



Epidemiologisches Bulletin

2. Oktober 2008 / Nr. 40

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Priorisierung von Infektionskrankheiten im ÖGD

Eine der Herausforderungen der infektionsepidemiologischen Forschung und des Infektionsschutzes ist die große Zahl der Erreger, die aufgrund ihrer sehr unterschiedlichen Eigenschaften schwer einer Rangfolge zugeordnet werden können. Um die begrenzten Ressourcen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für epidemiologische Forschung, Infektionsschutz und Surveillance von Infektionskrankheiten sinnvoll einzusetzen, ist es aber nötig, Infektionserreger nach Public-Health-Kriterien zu priorisieren. Im letzten Jahrzehnt wurden verschiedentlich Versuche unternommen, Erreger anhand von standardisierten Abläufen und Kriterien zu priorisieren.¹⁻⁵ Dabei variieren der Umfang der Standardisierung und auch die Auswahl der Kriterien deutlich. Um Interessenskonflikte zu vermeiden und die nötige Expertise zu gewährleisten, wird versucht, eine große Gruppe unterschiedlicher Experten an der Priorisierung zu beteiligen, und zwar in einer strukturierten Art und Weise, damit ungleiche Einflüsse einzelner Individuen vermieden und Transparenz und Reproduzierbarkeit gewährleistet werden können.

Die Abteilung für Infektionsepidemiologie des Robert Koch-Instituts (RKI) hat im Jahr 2004 begonnen, Erreger für die eigene Surveillance- und Forschungsstrategie zu priorisieren.⁶ Erste Ergebnisse wurden in verschiedenen wissenschaftlichen Kongressen zur Diskussion gestellt und haben eine unerwartet große Resonanz in der Fachöffentlichkeit und den Medien zur Folge gehabt.⁷⁻¹⁰ Das RKI plant nun, das **Priorisierungsschema** einer breiteren Fachöffentlichkeit zur **Diskussion** zu stellen und Verbesserungsvorschläge in die Überarbeitung der Methodik einfließen zu lassen.

Im Folgenden wird vorrangig die Methodik beschrieben, ohne im Detail auf das Ergebnis der Priorisierungsreihenfolge einzugehen. Leser sind eingeladen, die vorgestellte Methodik in einem internetbasierten Fragebogen zu kommentieren. Der Fragebogen kann unter www.rki.de > **Infektionsschutz** > **Priorisierung von Erregern** aufgerufen und innerhalb von 15 bis 20 Minuten ausgefüllt werden. Die Auswertung der Ergebnisse wird veröffentlicht und fließt dann in die Überarbeitung der Methodik ein. Ziel ist es, mit diesem Vorgehen die Akzeptanz für künftige Priorisierungsverfahren von Erregern zu stärken.

Methoden

Einen Überblick zur Methodik und zum Ablauf der Priorisierung bietet die Abbildung 1 (s. S. 344).

Vorbereitung

Zuerst wurde eine **Liste der zu priorisierenden Erreger unter Verwendung folgender Gesichtspunkte** erarbeitet (s. Tab. 2, S. 345):

- ▶ Meldepflichtig in Deutschland¹¹
- ▶ Berichtspflichtig innerhalb der Europäischen Union¹²
- ▶ Gegenstand eines Kapitels in etablierten Lehrbüchern für Infektionskrankheiten¹³⁻¹⁵
- ▶ Erreger, die in den letzten 10 Jahren als Verursacher von Ausbrüchen in Deutschland bekannt geworden sind
- ▶ Erreger mit bioterroristischem Potenzial¹⁶

Als nächstes wurden **12 Kriterien** festgelegt, die Krankheitslast, epidemiologische Dynamik, Erkenntnis- und Informationsbedarf sowie potenziellen Gesundheitsgewinn bezüglich eines Erregers beschreiben. Für jedes dieser Kriterien

Diese Woche 40/2008

Public Health:

Priorisierung von Infektionskrankheiten im ÖGD

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen Juli 2008 (Datenstand: 1. Oktober 2008)
- ▶ Aktuelle Statistik 37. Woche 2008 (Datenstand: 1. Oktober 2008)

2s.A
4496
ZB MED

