



# Epidemiologisches Bulletin

13. Juli 2015 / Nr. 28

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Influenzameldungen gemäß IfSG in der Saison 2014/2015 unter besonderer Berücksichtigung von Ausbruchsgeschehen in Altenheimen/Pflegeeinrichtungen

Für die Influenzasaison 2014/2015 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bis Anfang Juni 2015 rund 88.000 Influenzaerkrankungen an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt, über die Hälfte der Erkrankungsfälle in einem Zeitraum von nur vier Wochen. Die Gesundheitsämter ermitteln bei den gemeldeten Fällen den möglichen Zusammenhang mit lokalen Ausbruchsgeschehen. Die zurückliegende Saison war auch geprägt durch frühe und teilweise große Krankheitsausbrüche in Altenheimen und Pflegeeinrichtungen. Textkommentare, die im Rahmen der Ausbruchsermittlung häufig zusätzlich zu den Standardvariablen an das RKI berichtet werden, geben zeitnah wertvolle Hinweise zur Einschätzung der Influenzasituation auf nationaler Ebene und helfen langfristig, Empfehlungen zur Prävention von Ausbrüchen zu verbessern.

Gemäß § 7.1 Nr. 25 IfSG ist der direkte Erregernachweis von Influenza meldepflichtig. In der Saison 2014/2015 wurden mit Datenstand 3. Juni 2015 rund 88.000 Influenzafälle an das RKI übermittelt, davon waren 82.700 labordiagnostisch bestätigt. Es erfüllten 71.800 Fälle die Referenzdefinition einer klinisch-labordiagnostisch und 5.500 einer klinisch-epidemiologisch bestätigten Influenzaerkrankung. 10.900 labordiagnostisch nachgewiesene Infektionen wurden mit nicht erfülltem klinischen Bild bzw. unbekannter Klinik an das RKI übermittelt.

Rund 90% aller Meldungen wurden im Zeitraum von der 4. bis zur 13. Kalenderwoche (KW) 2015 an das RKI übermittelt, über 50% aller Meldungen (48.000) in den vier Wochen mit der höchsten Grippe-Aktivität (7. bis 10. KW). Die Zahl der an das RKI übermittelten Influenzafälle hat in der Saison 2014/2015 den höchsten registrierten Stand seit Inkrafttreten des IfSG in 2001 erreicht – mit Ausnahme der Influenzapandemie 2009, in der zusätzlich eine eigens erlassene Meldeverordnung galt (s. Abb. 1, Seite 262).

Der direkte Nachweis von Influenzaviren wird von allen Laboren in Deutschland an das jeweils zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Die Mitarbeiter im Gesundheitsamt bewerten und ergänzen die Meldung durch demografische Daten, Symptomatik, Angaben zum Impfstatus, zu einem Krankenhausaufenthalt etc. des Patienten und führen eigene Ermittlungen durch, z. B. ob weitere Fälle im Umfeld aufgetreten sind, die auf einen Krankheitsausbruch hinweisen. Die Meldung wird spätestens am folgenden Arbeitstag anonymisiert an die zuständige Landesbehörde und von dieser (nach Bewertung) wiederum am folgenden Arbeitstag an das RKI übermittelt. Erhält das Gesundheitsamt im Verlauf seiner Recherche weitere/ergänzende Informationen zu dem bereits übermittelten Fall, werden diese zusätzlichen Informationen (z. B. Erregersubtypisierung, Hospitalisierung oder Tod zeitlich nach der Erstmeldung) in einer neuen Version des bereits elektronisch übermittelten Datensatzes erneut an das RKI gesandt.<sup>1</sup> Bei besonderen Vorkommnissen – z. B. bei Ausbrüchen – ergänzen viele Gesundheitsämter die gesetzlich vorgegebenen Standardangaben zusätzlich mit Bemerkungen im Freitextfeld (Annotationen in SurvNet).

Diese Woche 28/2015

Influenzaausbrüche 2014/2015 mit Schwerpunkt Altenheimen und Pflegeeinrichtungen

Aktuelles zu MERS-CoV

Hinweise auf Veranstaltungen und Publikationen

- ▶ Infektionsepidemiologisches Jahrbuch 2014 ist erschienen
- ▶ Epikurs des RKI (Modul „Ausbrüche untersuchen“)
- ▶ Summer School: Infectious Disease Epidemiology and Spatial Epidemiology, Climate and Health

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten  
25. Woche 2015

