



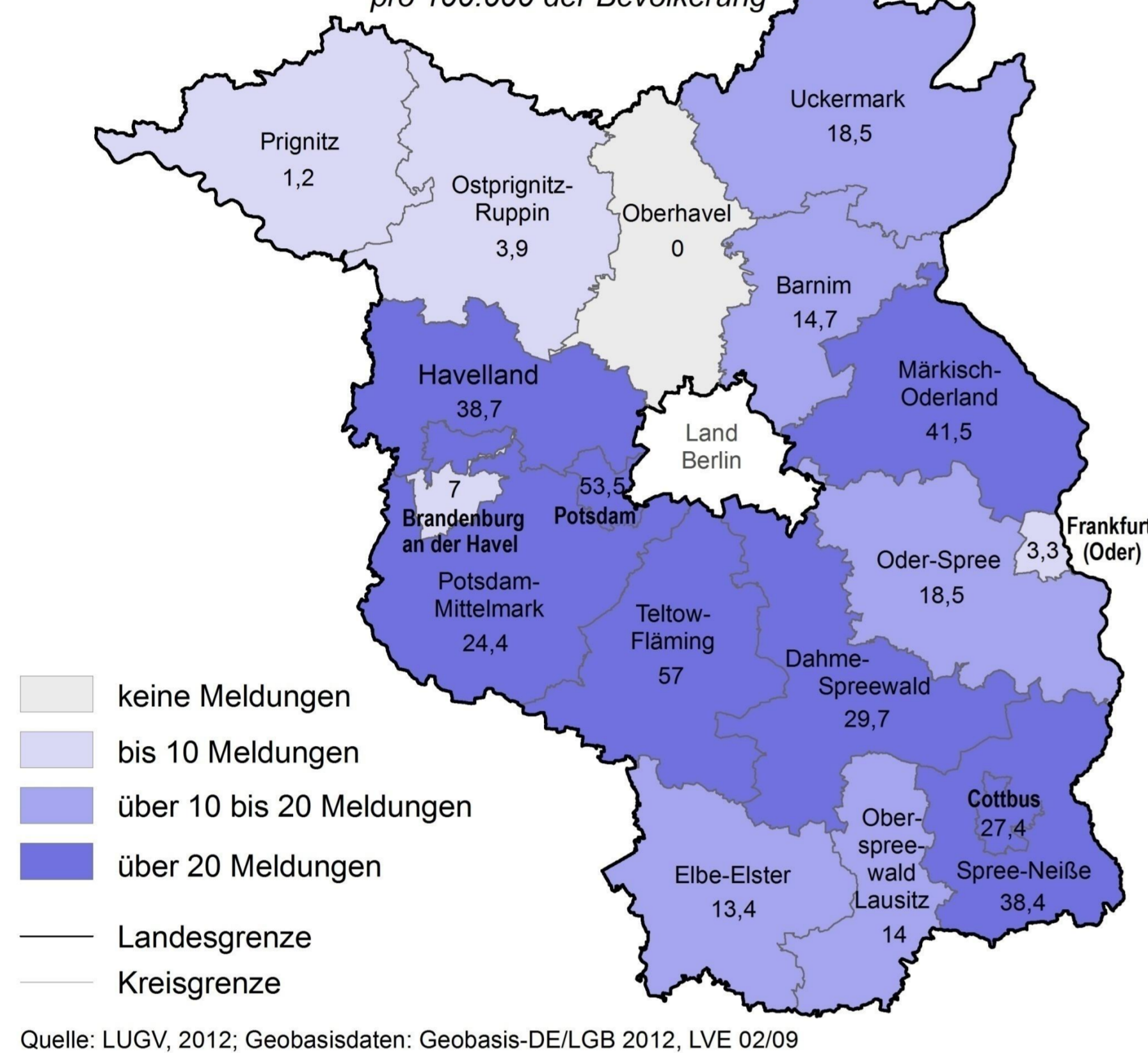
Die Umsetzung der Meldepflicht für Herpes zoster in Brandenburg: 2 Jahre nach der Einführung

Claudia Siffczyk, Gabriele Ellsäßer, Detlef Berndt, Iris Pfeil, Abt. Gesundheit im LUGV Brandenburg
62. Wissenschaftlicher Kongress des BVÖGD und BZÖG, Erfurt, 9. – 12.05.2012

Einleitung

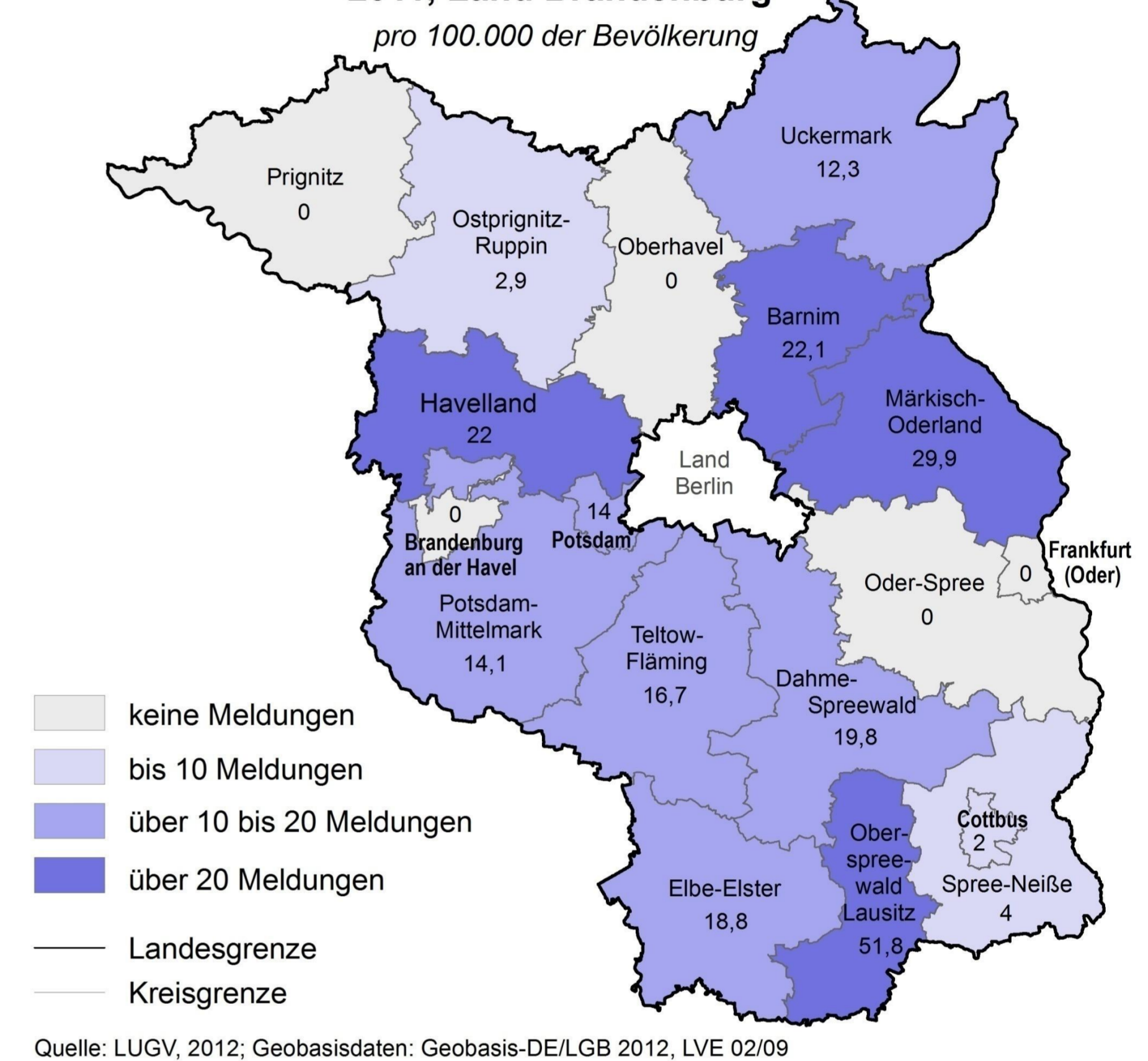
- Herpes zoster wird durch eine Reaktivierung des Varizella-Zoster-Virus hervorgerufen und betrifft überwiegend Personen ab einem Alter von 50 Jahren. In Deutschland ist die Krankheitslast durch Herpes zoster wenig bekannt.
- Im Jahr 2009 wurde die Meldepflicht für Varizellen und Herpes zoster im Land Brandenburg eingeführt. Damit war Brandenburg das erste Bundesland mit einer Meldepflicht für Herpes zoster.
- Ziel der neuen Meldepflicht war es, populationsbezogene Daten zur Krankheitslast zu erfassen. Zudem soll langfristig der Effekt der Varizellenimpfung auf die Neuerkrankungsraten von Windpocken und Herpes zoster in Brandenburg beobachtet und die Wirksamkeit der Impfstrategie überprüft werden. Ziel dieser Untersuchung war eine Bestandsaufnahme der Umsetzung der Meldepflicht nach 2 Jahren.

Regionale Meldeinzidenzen für Windpocken, 2011, Land Brandenburg pro 100.000 der Bevölkerung



Quelle: LUGV, 2012; Geobasisdaten: Geobasis-DE/LGB 2012, LVE 02/09

Regionale Meldeinzidenzen für Herpes Zoster, 2011, Land Brandenburg pro 100.000 der Bevölkerung



Quelle: LUGV, 2012; Geobasisdaten: Geobasis-DE/LGB 2012, LVE 02/09

Material und Methode

- Analyse der Daten aus der Statistik der meldepflichtigen Infektionskrankheiten Brandenburgs (2009-2011) sowie ein Vergleich mit Daten aus der Krankenhausstatistik. Seit Einführung der Meldepflicht werden die Daten von den Gesundheitsämtern elektronisch durch das Programm SurvNET2.0 übermittelt.

Ergebnisse

- Zoster-Meldungen erfolgten seit 2009 von 15 der 18 Landkreise bzw. kreisfreien Städte. Für die sich nicht an der Meldung beteiligten Regionen fiel auf, dass auch Varizellen seltener gemeldet wurden als in den übrigen Regionen (s. Karten).
- Es handelte sich überwiegend um Arztmeldungen.
- Die Brandenburger Inzidenzraten stiegen von 9 (2009) auf 14 Herpes zoster-Fälle pro 100.000 der Bevölkerung (2011, Abb. 1). 2010 wurde für 11 % der Fälle ein Krankenhausaufenthalt angegeben (1 pro 100.000). Damit lagen die Raten deutlich unter einer Inzidenz, die ausgehend von der Krankenhausstatistik für Brandenburg zu erwarten wäre (2010: 23 pro 100.000).
- Männer erkrankten seltener als Frauen (2011: 11 vs. 17 pro 100.000 der Geschlechtsgruppe).
- Herpes zoster trat in allen Altersgruppen auf. Am stärksten gefährdet waren über 50-Jährige mit einem Maximum bei 70-Jährigen und älteren (2011: 27 pro 100.000, Abb. 2).
- Als häufigste Symptome wurden „Hautausschlag“ und „Schmerzen, lokalisiert“ übermittelt. Schwere Komplikationen, wie „Lähmungen“, „Myelitis“ und „Meningitis/Enzephalitis“ wurden vereinzelt gemeldet.

Gürtelrose, Land Brandenburg pro 100.000 der Bevölkerung

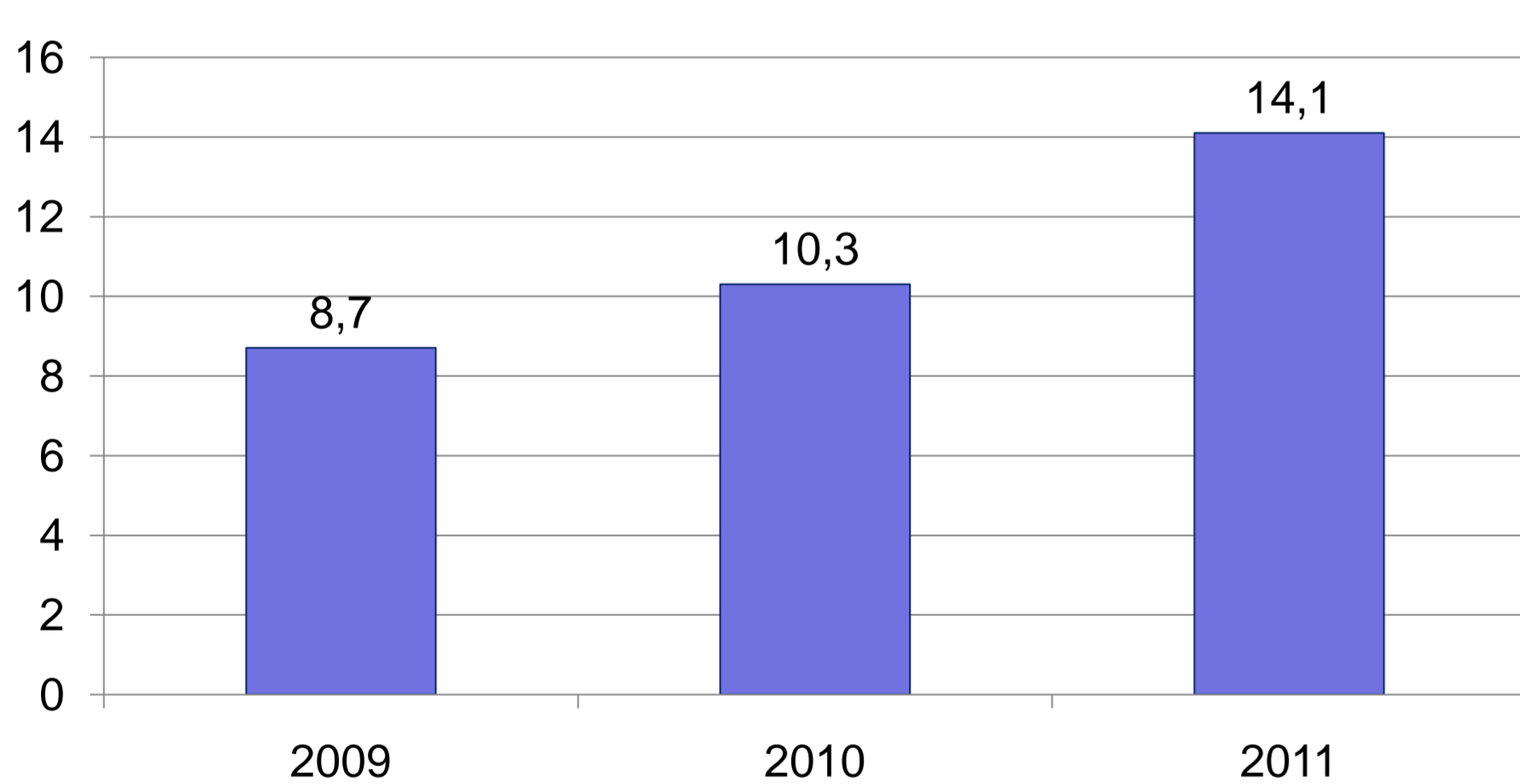


Abb. 1: Erkrankungen an Gürtelrose, Meldungen pro 100.000 der Bevölkerung, 2009 bis 2011, Land Brandenburg; Quelle: LUGV

Gürtelrose, nach Alter, 2011, Land Brandenburg pro 100.000 der Altersgruppe (n=350)

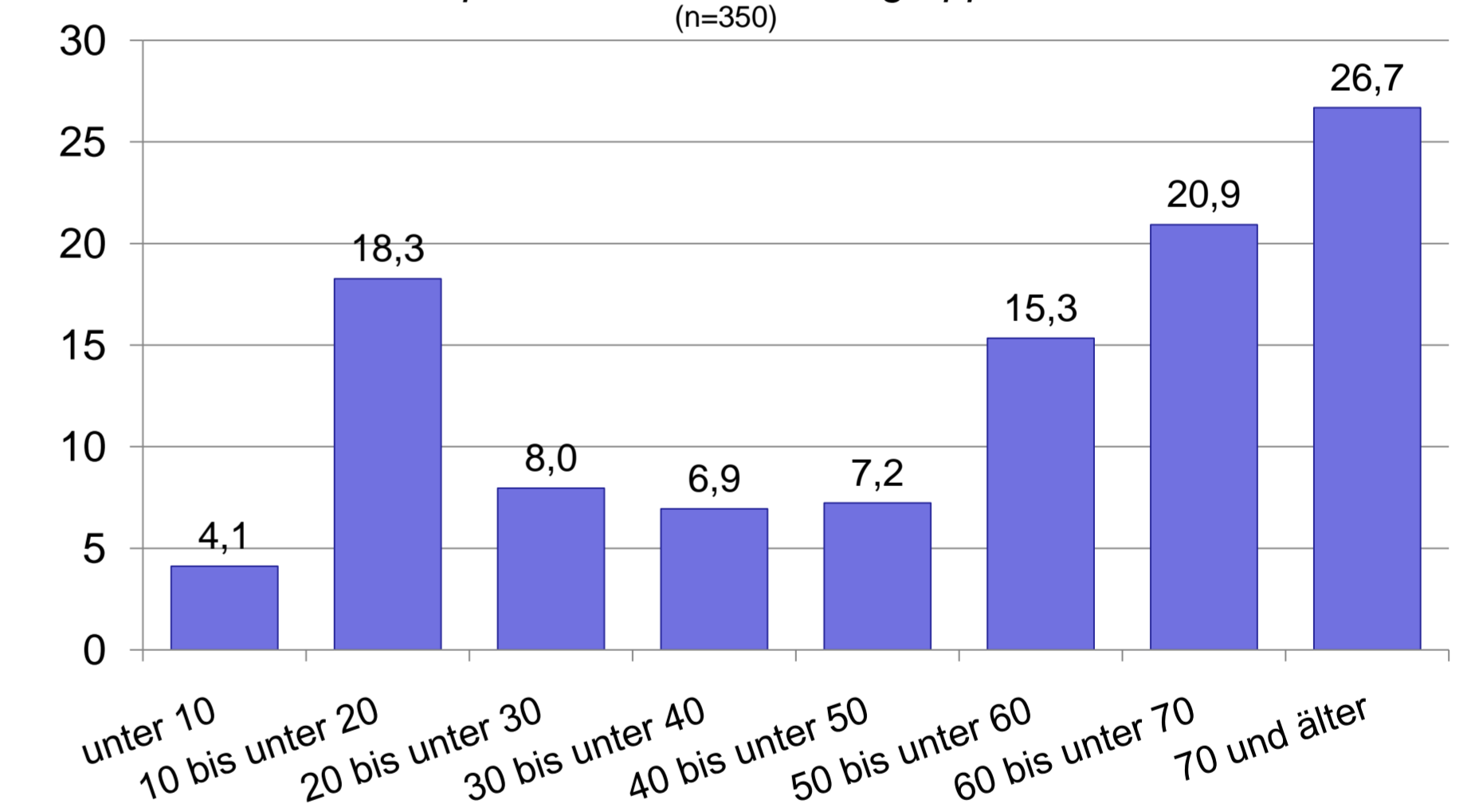


Abb. 2: Gürtelrose, Erkrankungen nach Altersgruppen, pro 100.000 der Altersgruppe, 2011, Land Brandenburg; Quelle: LUGV

Diskussion

- Die ansteigenden Melde-Inzidenzen implizieren eine zunehmende Umsetzung der Meldepflicht im Land Brandenburg.
- Dennoch zeigte sich eine deutliche Untererfassung sowohl im stationären als auch im niedergelassenen Bereich, die zudem regional unterschiedlich ausgeprägt ist.
- Die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte haben die Ärzteschaft über die Einführung der Meldepflicht für Herpes zoster aufgeklärt. Zusätzlich wurden die Ärztinnen und Ärzte über das Brandenburgische Ärzteblatt informiert.

Schlussfolgerung

- Die bisher erfolgten Informationen durch den ÖGD reichten nicht aus, um alle Teile der Ärzteschaft zu informieren bzw. von der Notwendigkeit einer Meldung zu überzeugen.
- Es muss deshalb nach alternativen Mitteln und Wegen gesucht werden, die Ärztinnen und Ärzte zu informieren und zu motivieren.
- Dabei sind in Abhängigkeit von den Sektoren unterschiedliche Wege zu wählen (z.B. direkte Information der Krankenhäuser mit dermatologischen bzw. internistischen Abteilungen über diese Ergebnisse und die Meldepflicht).