



Weltgesundheitstag 2007

Gesund bleiben –
sich vor Infektionskrankheiten schützen

Häufig unterschätzte Infektionskrankheiten in Deutschland

Übertragbare Krankheiten, an denen in vorigen Jahrhunderten noch viele Menschen starben - wie Cholera, Diphtherie oder die Pocken - sind in westlichen Industrienationen bereits lange kein brisantes Gesundheitsthema mehr.

Dies liegt in erster Linie an den guten allgemeinen Lebensbedingungen und an den guten hygienischen Verhältnissen. Auch die Schutzimpfungen und die Entwicklung wirksamer Medikamente, vor allem im Bereich der Antibiotika, haben dazu beigetragen, dass sich viele Infektionskrankheiten in Deutschland nicht mehr ausbreiten können.

Aber dennoch: bakterielle Krankheitserreger entwickeln vermehrt Resistenzen gegen Antibiotika, trotz steigender Impfquoten ist die Durchimpfungsquote für viele Krankheiten (z.B. Masern) immer noch unzureichend und Fernreisen fördern die schnelle Ausbreitung von Infektionskrankheiten rund um den Globus. Infektionskrankheiten bleiben also eine ernst zu nehmende gesundheitliche Bedrohung. Für die westlichen Industrieländer sind Krankheiten wie Influenza, Tuberkulose und AIDS sowie neu auftretende Erreger und Erregerformen durchaus eine Gesundheitsgefahr.

Die zentrale gesetzliche Regelung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit im Bereich der übertragbaren Krankheiten ist das "Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen", das Infektionsschutzgesetz (IfSG), das am 01.01.2001 in Kraft trat.

Das Gesetz enthält u.a. Bestimmungen

- zur Krankheitsüberwachung,
- zur Prävention - insbesondere auch zur Förderung der Impfprävention,
- zu Maßnahmen zur Krankheitsbekämpfung,
- zu gesundheitlichen Anforderungen in Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen,
- zur Beschaffenheit von Wasser, das für den menschlichen Gebrauch bestimmt ist
- und zu gesundheitlichen Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln.

Das IfSG enthält Regelungen über ein Meldesystem zur Überwachung übertragbarer Krankheiten. Der Krankheitsverdacht, die Erkrankung und der Tod an bestimmten Infektionskrankheiten muss von den Ärztinnen und Ärzten, der Nachweis von bestimmten Krankheitserregern muss von den Laboren an das Gesundheitsamt gemel-

det werden. Die Gesundheitsämter können aufgrund der namentlichen Meldungen weitere Ermittlungen anstellen und Maßnahmen treffen, um eine Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern. Bei bestimmten Erregernachweisen wie bei HIV erfolgt eine nichtnamentliche Meldung an das Robert-Koch-Institut.

Die bei den Gesundheitsämtern eingegangenen Meldungen über Erkrankungs- und Todesfälle und über Krankheitserregernachweise werden in anonymisierter Form an eine zentrale Landesbehörde und von dort an das Robert-Koch-Institut übermittelt. Das Robert-Koch-Institut ist damit das infektionsepidemiologische Zentrum in Deutschland. Es wertet die Meldedaten wissenschaftlich aus und stellt Informationen für die Landesbehörden, für die Fachkreise und für die Allgemeinheit zur Verfügung. Es gibt in der Regel wöchentlich das Epidemiologische Bulletin heraus. Das Epidemiologische Bulletin gewährleistet einen raschen Informationsaustausch innerhalb des infektionsepidemiologischen Netzwerks. In einem föderalen Staat wie Deutschland ist bei der Bekämpfung akuter Infektionen die Zusammenarbeit der verschiedenen Ebenen von großer Bedeutung: auf lokaler Ebene ist für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten der öffentliche Gesundheitsdienst, also die Gesundheitsämter, zuständig, auf der Ebene der Bundesländer werden die notwendigen Maßnahmen durch die Landesgesundheitsbehörden wahrgenommen. Auf nationaler Ebene hat das Robert-Koch-Institut – neben seiner Aufgabe der Datenbearbeitung – auch die Aufgabe, die Bundesländer zu beraten und länderübergreifende Maßnahmen zur Bekämpfung akuter Infektionen zu koordinieren. Auf internationaler Ebene arbeitet Deutschland eng mit der EU (European Center for Disease Control and Prevention, ECDC) und der WHO zusammen.

HIV/AIDS (Deutschland)

In Deutschland leben rund 56.000 Menschen mit HIV/AIDS. Von ihnen sind 47.000 Männer.

Im Jahr 2006 erkrankten von den HIV-Infizierten rund 1.200 Personen an AIDS, davon 975 Männer. 600 Menschen starben an AIDS.

AIDS bleibt also trotz deutlich verbesserter Behandlungsmöglichkeiten von HIV-Infizierten eine Krankheit mit tödlichem Verlauf und ist bisher grundsätzlich nicht heilbar. Eine gute antivirale Therapie ermöglicht zwar längere Überlebenszeiten, aber die Therapien müssen lebenslang durchgeführt werden. Sie sind teilweise mit starken unerwünschten Nebenwirkungen verbunden. Eine besondere Gefahr geht auch von der steigenden Zahl resistenter Viren aus, bei denen derzeit bekannte Wirkstoffe versagen.

Im Jahr 2006 betrug die Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland 2.700. Damit liegt die Zahl der HIV-Neuinfizierten weiter um etwa die Hälfte höher als in den Jahren zwischen 1999 und 2001. Männer stellen mit 2.200 Personen die größte Gruppe der Neuinfizierten dar, von ihnen sind knapp Zweidrittel Männer, die Sex mit Männern haben. Die heterosexuelle Übertragung ist mittlerweile an die zweite Stelle aufgerückt.

Die relativ hohe Rate der Neuinfektionen der letzten Jahre lässt Rückschlüsse auf unvorsichtigeres Sexualverhalten in Deutschland zu. Die wachsende Unvorsichtigkeit mag darin begründet sein, dass eine HIV-Infektion fälschlicherweise immer häufiger

als eine chronische, gut behandelbare Krankheit betrachtet wird. Mit wieder verstärkter AIDS-Aufklärung soll diesem Missverständnis in Deutschland begegnet werden.

Neben Aufklärung und Prävention spielt die Entwicklung von neuen und verbesserten Wirkstoffen zur Behandlung der Erkrankung eine große Rolle. Forschung, Politik und Pharmaindustrie stehen in einer gemeinsamen Verantwortung, die für die Entwicklung dieser Wirkstoffe nötige HIV-Grundlagenforschung zu verstärken.

Sexuell übertragbare Krankheiten in Deutschland

Viele sexuell übertragbare Krankheiten werden heute unterschätzt. Während in den 80er Jahren die Infektionsraten aus Furcht vor einer HIV-Infektion und einer AIDS-Erkrankung sanken, nimmt die Zahl der Erkrankungen an Syphilis, Gonorrhö, Chlamydien und anderen Geschlechtskrankheiten seit einigen Jahren wieder zu, wobei diese Entwicklung vor allem in Großstädten und an den Landesgrenzen zu beobachten ist.

Das Risiko einer Infektion mit einer sexuell übertragbaren Krankheit wird durch den Gebrauch von Kondomen stark herabgesetzt. Ist es zu einer Infektion gekommen, helfen gegen Chlamydien-Infekte, Syphilis und Gonorrhö problemlos Antibiotika.

- Syphilis

Syphilis ist eine bakterielle Infektionskrankheit. Nach der Erstinfektion verbreiten sich die Erreger über die Blutbahn im gesamten Körper. Mit ihrer vielfältigen klinischen Ausprägung ist Syphilis oftmals schwierig zu diagnostizieren. Die Behandlung mit Penicillin oder einem anderen Antibiotikum ist problemlos.

Die Anzahl der Erkrankungen ist in den letzten Jahren angestiegen. Im Jahr 2005 wurden 3.210 Syphilis-Erkrankungen in Deutschland registriert. In den Jahren 1995 bis 2000 waren es jährlich nur etwa 1.150 Fälle gewesen. Syphilis gilt als eine so genannte Marker-Erkrankung: Wenn sie sich ausbreitet, trifft dies auch für andere sexuell übertragbare Krankheiten zu.

Die Mehrzahl der Infektionen (70 Prozent) wird durch sexuelle Kontakte unter Männern übertragen. Es besteht eine nichtnamentliche Meldepflicht bei dem Nachweis des Erregers der Syphilis (*Treponema pallidum*).

- Gonorrhö (Infektion mit Gonokokken)

Gonorrhö ist eine Infektionskrankheit, die durch einen Bakterienstamm - die Gonokokken - ausgelöst wird. Gonokokken werden praktisch ausschließlich auf sexuellem Weg übertragen. Eine Behandlung mit Antibiotika ist problemlos. Bei nicht erkannter Infektion können Folgeschäden an inneren Organen und an den Geschlechtsorganen (Sterilität) entstehen. Bei einer Infektion mit Gonokokken besteht keine Meldepflicht.

- Infektionen mit Chlamydien

Chlamydien sind kugelförmige Bakterien. Die Infektion mit Chlamydien gehört zu den mit Abstand häufigsten Geschlechtskrankheiten; sie kann Männer und Frauen gleichermaßen betreffen. Die Erkrankung verläuft bei zwei Dritteln der Infizierten ohne Symptome und bleibt deshalb oft unerkannt. Auch hier kann eine nicht erkannte Infektion zu Folgeschäden führen (s.o.). Eine Chlamydien-Infektion lässt sich effektiv mit Antibiotika behandeln. Jährlich stecken sich in Deutschland vermutlich rund 300.000 Menschen neu an. Seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes 2001 ist eine Infektion nicht mehr meldepflichtig.

- Infektionen mit humanen Papilloma-Viren (HPV)

Die durch humane Papilloma-Viren (HPV) hervorgerufenen Genitalwarzen sind die am häufigsten durch Viren verursachte Geschlechtskrankheit weltweit. Die Warzen sind meist gutartige, gelegentlich spontan selbstheilende Haut- und Schleimhauttumoren. Einige HPV-Typen können jedoch auch bösartige Veränderungen hervorrufen, insbesondere Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom); Das Zervixkarzinom, bei dem in fast 100 Prozent der Fälle das kanzerogene HPV nachgewiesen wird, ist weltweit die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Eine Meldepflicht besteht nicht.

Seit 2006 gibt es zum ersten Mal einen Impfstoff, der eine Krebsart, nämlich das Zervixkarzinom, verhindern kann. Um den größtmöglichen Nutzen zu erzielen, sollte die Impfung möglichst vor Aufnahme sexueller Aktivität erfolgen.

Influenza (Deutschland)

Die echte Virusgrippe (Influenza) tritt fast in jedem Jahr als mehrere Wochen andauernde starke Häufung von Grippe-Erkrankungen, so genannten Influenza-Wellen, auf. Dabei wird ein großer Teil der Bevölkerung, schätzungsweise 10 bis 20 Prozent, infiziert. Die Infektionen können ohne Symptome verlaufen oder zu einer Erkrankung führen. Nur ein Bruchteil der auftretenden Influenzafälle wird durch einen Virusdirektnachweis bestätigt und bei Nachweis des Influenza-Erregers über die in Deutschland bestehende Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz dem öffentlichen Gesundheitsdienst gemeldet.

In regelmäßigen Abständen kommt es auch in Deutschland zu kleineren oder größeren Influenza-Ausbrüchen, meist in der Zeit von Januar bis März.

Die letzte große Pandemie im Jahre 1995/96 forderte schätzungsweise 30.000 Menschenleben in Deutschland; im Winter 2004/2005 starben 15.000 - 20.000 Menschen an einer Influenza.

Die durchschnittliche Sterberate durch eine normal aktive Influenza liegt in Deutschland jährlich zwischen 8.000 und 10.000 Menschen, wobei die Todesfälle fast ausschließlich die höheren Altersgruppen treffen.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut empfiehlt chronisch Kranken, Personen ab 60 Jahren und Personen, die in Einrichtungen mit Publikumsverkehr sowie in der Krankenversorgung arbeiten, eine Gripeschutzimpfung. Auch die Familienangehörigen chronisch Kranker sollten unbedingt gegen Influenza geimpft sein, damit sie nicht selbst erkranken, vor allem aber den Erreger nicht weitergeben können („Herdenimmunität“).

Die Influenza-Durchimpfungsrate im Jahr 2003/2004 lag in Deutschland bei 25,1 Prozent, wobei die Impfrate in der Altersgruppe über 60 Jahre mit über 40 Prozent deutlich höher ist als in den jüngeren Altersgruppen. Um eine Influenza-Pandemie zu vermeiden, hat die WHO ihre Mitgliedsländer allerdings bereits im Jahr 2003 aufgefordert, in der Gruppe der Risikopersonen für eine Durchimpfungsrate von 50 Prozent bis zum Jahr 2006 und von 75 Prozent bis zum Jahr 2010 zu sorgen.

Deutschland legte im Januar 2005 den unter Leitung des Robert-Koch-Instituts verfassten ersten Nationalen Influenza-Pandemieplan vor. Der Plan dient als Grundlage für eine bundesweit koordinierte Vorbereitung auf eine Influenzapandemie mit Richtlinien und Konzepten für das Management im Pandemiefall. Eine Aktualisierung des Pandemieplanes soll noch 2007 veröffentlicht werden. Nach Modellrechnungen des Robert-Koch-Instituts könnte eine Pandemie in Deutschland je nach Erkrankungsrate (15% bis 50%) ohne Therapie und ohne Prophylaxe innerhalb von 8 Wochen zu 48.000 bis 160.000 Todesfällen führen.

Masern (Deutschland)

Masern sind eine weltweit verbreitete akute Infektionskrankheit, die durch das Masernvirus hervorgerufen wird. Auf Grund ihrer hohen Ansteckungsfähigkeit treten Masern meist als Kinderkrankheit auf und hinterlassen eine lebenslange Immunität. In einem von 1000 Erkrankungsfällen kommt es im Verlauf der Erkrankung zu lebensbedrohlichen Komplikationen. Nach massiven Impfkampagnen sank die Zahl der Masern-toten weltweit von 873.000 im Jahr 1999 auf 345.000 im Jahr 2005; dies entspricht einer Reduzierung um 60 Prozent.

Während in Deutschland in den 1990er Jahren von 50.000 Erkrankungsfällen pro Jahr ausgegangen wurde, ist die Zahl der gemeldeten Fälle aufgrund der durchgeführten Impfungen der Kinder mittlerweile stark zurückgegangen. Dennoch gibt es in Deutschland noch immer jährlich über 2.200 Masern-Patienten.

Ziel der WHO ist es, Masern-Erkrankungen bis zum Jahr 2010 in Europa zu eliminieren. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen mindestens 95 Prozent der Kinder bis zum Ende des zweiten Lebensjahrs zweimal geimpft sein. Die Schuleingangsuntersuchungen 2005 ergaben für Deutschland, dass die bundesweite Quote derzeit nur bei 73 Prozent liegt.

Seit dem Jahr 2001 sind die Masern und der Nachweis des Masernvirus nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig.

Zusammenstellung der Informationen:
Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. in Zusammenarbeit mit dem
Bundesministerium für Gesundheit
März 2007