

Dem Robert Koch-Institut übermittelte meldepflichtige Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland

1. - 4. Kalenderwoche 2016, Stand: 17. Februar 2016

Zusammenfassung und Bewertung

Dieser monatliche Bericht beschreibt die Verteilung von Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden pro Kalenderwoche, die gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gemeldet und danach entsprechend den Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) an das RKI übermittelt wurden. Zum Vergleich sind auch die Fallzahlen der Gesamtbevölkerung für 2016 dargestellt.

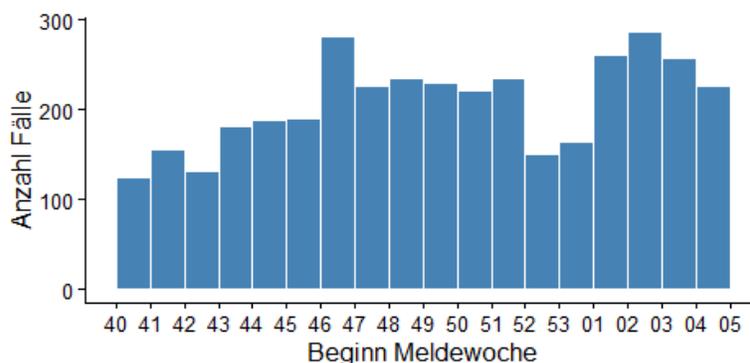
Von der 1. bis zur 4. Kalenderwoche 2016 wurden insgesamt 1.030 Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden an das RKI übermittelt.

Weiterhin stehen derzeit bei Asylsuchenden vor allem impfpräventable Krankheiten und Magen-Darm-Infektionen im Vordergrund. Außerdem werden durch Screening-Untersuchungen erwartungsgemäß Fälle mit Tuberkulose, Hepatitis B und C gefunden. Es wurden nur vereinzelte Fälle von schwerwiegenden importierten Krankheiten wie Typhus und Läuserückfallfieber übermittelt. Die Zahlen zeigen, dass Asylsuchende durch impfpräventable Krankheiten und Magen-Darm-Infektionen gefährdet sind, gegen die Impfungen und Basishygienemaßnahmen schützen würden. Wie auch in der Allgemeinbevölkerung findet sich die höchste Anzahl von Fällen bei den 0- bis 4-jährigen. Die leichte Erhöhung der Fallzahlen in den ersten Kalenderwochen 2016 ist möglicherweise durch feiertagsbedingte Nachmeldungen zu erklären.

Das RKI sieht derzeit weiterhin keine erhöhte Infektionsgefährdung der Allgemeinbevölkerung durch Asylsuchende.

Ergebnisse

Abb. 1: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden (40. Kalenderwoche 2015 bis 4. Kalenderwoche 2016, n=3.747)



Tab. 1: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten nach Übermittlungskategorie (1. bis 4. Kalenderwoche 2016)

Übermittlungskategorie	Anzahl Fälle Gesamtbevölkerung**	Davon Anzahl Fälle bei Asylsuchenden				
		1-4 KW	1 KW	2 KW	3 KW	4 KW
Windpocken	2.757	428	104	105	114	105
Tuberkulose [†]	473	197	42	68	49	38
Influenza	2.712	121	41	26	27	27
Hepatitis B*	216	62	10	25	12	15
Rotavirus-Gastroenteritis	1.716	53	20	11	14	8
Hepatitis A	118	51	15	14	11	11
Norovirus-Gastroenteritis	6.668	45	14	15	9	7
Hepatitis C*	317	25	4	7	7	7
<i>Campylobacter</i> -Enteritis	5.352	13	2	4	4	3
Giardiasis*	249	11	3	2	4	2
Salmonellose*	748	5	0	1	2	2
Shigellose*	50	5	2	2	1	0
Meningokokken, inv. Erkrankung	36	4	1	2	1	0
Läuserückfallfieber	2	2	0	2	0	0
MRSA, invasive Infektion	269	2	2	0	0	0
Mumps	42	2	0	0	2	0
Adenovirus-Konjunktivitis	35	1	0	0	0	1
Brucellose	2	1	0	1	0	0
Keuchhusten	622	1	0	1	0	0
Kryptosporidiose	93	1	0	1	0	0
Gesamt	22.477	1.030	260	287	257	226

Krankheiten auf die, bundesweit oder in einigen Bundesländern*, während der Erstaufnahme gezielt untersucht wird. KW=Kalenderwoche. **Vgl. Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten, Epidemiologisches Bulletin 7/2016.*

Tab. 2: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden nach Bundesland (1. bis 4. Kalenderwoche 2016, n = 1.030)

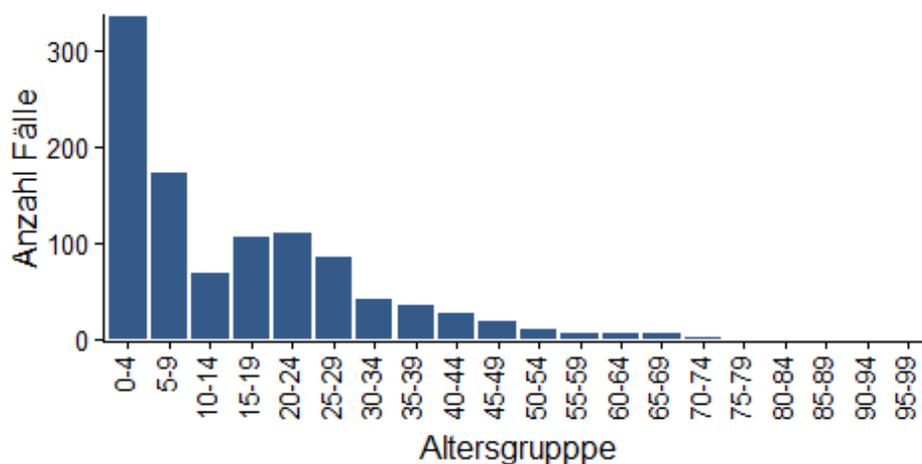
Bundesland	1-4 KW	1 KW	2 KW	3 KW	4 KW
Baden-Württemberg	129	31	34	28	36
Bayern	220	47	84	51	38
Berlin	124	41	27	22	34

Brandenburg	48	9	13	15	11
Bremen	4	0	2	2	0
Hamburg	27	9	3	7	8
Hessen	101	29	33	21	18
Mecklenburg-Vorpommern	11	3	4	3	1
Niedersachsen	77	19	13	23	22
Nordrhein-Westfalen	122	35	27	37	23
Rheinland-Pfalz	37	5	5	10	17
Saarland	1	0	1	0	0
Sachsen	38	11	13	9	5
Sachsen-Anhalt	28	5	9	7	7
Schleswig-Holstein	21	5	11	4	1
Thüringen	41	10	8	18	5
unbekannt	1	1	0	0	0
Gesamt	1.030	260	287	257	226

Tab. 3: Anzahl und Anteil der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden nach Geschlecht (1. bis 4. Kalenderwoche 2016, n = 1.030)

Geschlecht	Anzahl Fälle	Anteil (%)
weiblich	318	31
männlich	700	68
unbekannt	12	1

Abb. 2: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden nach Altersgruppe (1. bis 4. Kalenderwoche 2016, n = 1.030, Medianes Alter: 10 Jahre)



Tab. 4: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden nach Geburtsland (die 10 am häufigsten genannten Geburtsländer) (1. bis 4. Kalenderwoche 2016)

Geburtsland	Anzahl Fälle
Syrien	242
Afghanistan	135
Irak	64
Iran	21
Somalia	21
Eritrea	19
Pakistan	14
Albanien	13
Russland	13
Nigeria	6

Hinweise zur Bewertung der Daten

Die Bewertung des Auftretens von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland wird durch folgende Aspekte erschwert:

Gesundheitsämter können die zusätzlichen Angaben bei Asylsuchenden nur übermitteln, wenn ihnen diese durch die Meldung oder durch eigene Ermittlungen vorliegen. Dadurch werden einige Fälle nicht als Asylsuchende identifiziert. Desweiteren sind nicht alle Angaben vollständig (z.B. Angaben zum Geburtsland).

Durch Nachübermittlungen und Einzelfallkontrolle am RKI können sich die Fallzahlen der Vormonate verändern.

Art und Umfang der medizinischen Versorgung haben Einfluss auf die Diagnose und damit Meldung von Infektionskrankheiten. Dies ist bei der Bewertung der Fallzahlen zu berücksichtigen.

Vor oder unmittelbar nach Aufnahme in Gemeinschaftsunterkünfte erhalten Asylsuchende eine Erstaufnahmeuntersuchung gemäß § 62 Asylgesetz (AsylG) und es wird gemäß § 36 Abs. 4 IfSG auf das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose untersucht. In einigen Bundesländern gibt es zusätzlich Aufnahmeuntersuchungen für Hepatitis B, Hepatitis C und bestimmte Magen-Darm-Infektionen. Dieses führt im Vergleich mit anderen Bevölkerungsgruppen zu einer vermehrten Diagnose, Meldung und damit Übermittlung von Fällen der genannten Krankheiten (siehe Tab. 1).

Die Berechnung von Inzidenzen (d.h. Neuerkrankungen bezogen auf die Gesamtzahl der Asylsuchenden) ist nicht möglich, da die Anzahl und Herkunft der Asylsuchenden in Deutschland sowie die Verteilung auf die Bundesländer weiterhin stark fluktuiert.

Methoden

Aus den gemäß IfSG an das RKI übermittelten Daten werden für diesen Bericht epidemiologische Informationen von Fällen, die als Asylsuchende identifiziert werden können, ausgewertet. Mit einem Informationsbrief des RKI am 25. September 2015 wurden alle Gesundheitsämter in Deutschland gebeten, bei Asylsuchenden zusätzliche Angaben zu übermitteln, wenn die Information im Gesundheitsamt vorhanden ist. Es werden nur Fälle ausgewiesen, die der Referenzdefinition des RKI entsprechen.

Als Asylsuchende werden identifiziert:

1. Alle Fälle, bei denen in der Meldesoftware unter "Zusätzliche Eigenschaften" die Vorlage "Angaben bei Asylsuchenden" verwendet wurde.
2. Alle Fälle bei denen im Kommentarfeld Annotation oder im Kommentarfeld der zusätzlichen Eigenschaften die folgende Zeichenkette zu finden ist: "Asylsuchend;".
3. Alle Fälle, die nicht bereits mit den genannten Methoden identifiziert wurden und bei denen im Kommentarfeld Annotation oder im Kommentarfeld der zusätzlichen Eigenschaften eines der folgenden Filterwörter zu finden ist: "Asyl", "Flücht", "Fluecht", "Flucht", "Erstaufnahme", "Erstuntersuchung", "EU Messe", "HEAE", "UMF", aber nicht eines der folgenden Filterwörter zu finden ist: "Kein Asyl", "Asylbewerberunterkunft nein" wurden am RKI auf Plausibilität geprüft und ggf. als Asylsuchende eingetragen (Einzelfallkontrolle).
4. Alle Tuberkulose-Fälle, bei denen als Grund für die Untersuchung die Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Asylsuchende angegeben wurde.

Der Bericht wird monatlich erstellt. Der nächste Bericht ist für den 21.3.2016 geplant.