

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Rainer Podeswa AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

**Anstieg diverser meldepflichtiger Infektionskrankheiten
in Baden-Württemberg**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie bewertet sie den Anstieg der Syphilis-Infektionen unter Nennung der Gründe?
2. Wie bewertet sie den Anstieg von Hepatitis A, den besonders hohen Anstieg von Hepatitis B und den Anstieg von Hepatitis C-Fällen in Baden-Württemberg von 2017 auf 2018?
3. Auf welche Gründe führt sie die Anstiege der Hepatitis-Erkrankungen zurück?
4. Wieso sind die Masern-Fälle ihrer Einschätzung nach in Baden-Württemberg von 2017 auf 2018 gestiegen, bundesweit jedoch stark gefallen?
5. Mit welchen Behandlungskosten ist bei den in den Vorfragen genannten Krankheiten jeweils durchschnittlich oder in einer Spanne (von – bis) zu rechnen?
6. Was unternimmt sie, damit sich insbesondere meldepflichtige Infektionskrankheiten nicht weiter ausbreiten, beispielsweise im Bereich Aufklärung, aber auch gezielte Ansprachen bei Risikogruppen, sowie im Bereich der Unterstützung von Krankenhäusern?
7. Wieso veröffentlicht das Landesgesundheitsamt seit Jahren keine Gesundheitsberichte (vgl. Internetseite des Gesundheitsamts) oder Epidemiologie-Berichte mehr auf seiner Webseite?

19. 07. 2019

Dr. Podeswa AfD

Begründung

Über viele Jahrzehnte gingen in Europa Krankheiten wie die Syphilis zurück. Nun mehren sich seit einigen Jahren die Infektionen wieder. Focus Online (12. Juli 2019) schreibt, dass die Fälle von 2007 bis 2017 von 4 auf 9,1 pro 100.000 Bundesbürger zunahmen, was 7.473 Infektionen entspricht und mehr als eine Verdoppelung seit 2010 ist. Das Robert Koch-Institut (RKI) beschreibt in seinem Epidemiologischen Bulletin Nr. 46 vom November 2018, dass nur bei Männern ein Anstieg zu verzeichnen ist. Weiter schreibt das RKI wörtlich: „Im Jahr 2017 setzte sich der auch in den Vorjahren festzustellende Anstieg von Syphilis-Infektionen fort, allerdings in weniger starkem Ausmaß als zwischen 2013 und 2015.“

Antwort

Mit Schreiben vom 12. August 2019 Nr. 51-0141.5-016/6679 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie bewertet sie den Anstieg der Syphilis-Infektionen unter Nennung der Gründe?

In Baden-Württemberg gab es in den vergangenen Jahren keinen nennenswerten Anstieg der gemeldeten Syphilis-Fälle: Im Jahr 2016 wurden 709 Syphilis-Fälle gemeldet, im Jahr 2017 698 Fälle und im Jahr 2018 714 Fälle. Der seit 2010 beobachtete Anstieg von Syphilis-Fällen in Deutschland hat sich nach Angaben des Robert-Koch-Instituts im Jahr 2018 nicht weiter fortgesetzt. Insbesondere städtische Ballungszentren weisen jedoch eine nach wie vor hohe Inzidenz auf. Die Zuwächse bei den Syphilis-Infektionen sind ein Ergebnis mehrerer Faktoren wie häufigere Testung, Sex ohne Kondom und mit mehreren Sexualpartnern, kombiniert mit einer geringeren Angst, HIV zu bekommen.

2. Wie bewertet sie den Anstieg von Hepatitis A, den besonders hohen Anstieg von Hepatitis B und den Anstieg von Hepatitis C-Fällen in Baden-Württemberg von 2017 auf 2018?

3. Auf welche Gründe führt sie die Anstiege der Hepatitis-Erkrankungen zurück?

Die Fragen 2 und 3 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Hepatitis-A-Virus verursacht eine akute Leberentzündung mit den Zeichen einer Gelbsucht (HAV). Das Virus wird mit dem Stuhl ausgeschieden. Die Übertragung auf den Menschen erfolgt durch direkten Kontakt, verunreinigte Nahrungsmittel oder verunreinigtes Trinkwasser. In Deutschland haben sich die Fallzahlen seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2001 etwa halbiert. In Baden-Württemberg gab es in den Jahren 2016 bis 2018 keine nennenswerte Änderung der Fallzahlen (2016 76 Fälle, 2017 69 Fälle und 2018 76 Fälle). Der geringe Anstieg von 2017 auf 2018 ist am ehesten durch mehrere Erkrankungshäufungen, d. h. zusammenhängende Krankheitsfälle (5 Häufungen mit insgesamt 13 Personen) begründet. Es gibt eine wirksame Schutzimpfung.

Hepatitis B ist eine durch Hepatitis-B-Viren ausgelöste Leberentzündung (HBV). Hepatitis-B-Viren werden vorwiegend sexuell und durch Kontakt mit kontaminiertem Blut oder anderen Körperflüssigkeiten übertragen. Bei Erwachsenen heilt die Erkrankung meist aus, kann aber in ca. 5 % der Fälle chronisch verlaufen und die Leber schädigen (z. B. Leberzirrhose, Leberkrebs). Es gibt eine wirksame Schutzimpfung.

Seit 2016 haben sich die Meldezahlen in Baden-Württemberg ungefähr verdoppelt (2016: 368; 2017: 471; 2018: 794). Die Zunahme der Meldezahlen beruht auf mehreren Faktoren. Die Falldefinition der zu meldenden Hepatitis-B-Fälle („Referenzdefinition“) wurde im Jahr 2015 geändert. So sind nun nicht nur klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Fälle, sondern auch laboridiagnostisch nachgewiesene Infektionen, bei denen das klinische Bild nicht erfüllt oder unbekannt ist, meldepflichtig. Zusätzlich trat 2017 eine Änderung des Infektionsschutzgesetzes in Kraft. Seitdem ist jeder Nachweis von Hepatitis-B-Virus meldepflichtig, nicht mehr nur die Nachweise, die auf eine akute Infektion hinweisen. Dadurch werden alle aktiven (akuten und chronischen) Infektionen erfasst. Die vermehrte Testung von Asylsuchenden in den vergangenen Jahren dürfte ebenfalls zum Anstieg der Meldezahlen beigetragen haben. Die Häufigkeitsgipfel übermittelter Fälle haben sich in Baden-Württemberg im Jahr 2018 bei beiden Geschlechtern auf die 30- bis 39-Jährigen zurückverschoben. Dies deutet darauf hin, dass der Anteil der getesteten Asylsuchenden keine größere Rolle mehr spielt und wieder vermehrt Infektionen in der Allgemeinbevölkerung erfasst werden.

Die Hepatitis C ist eine Leberentzündung die durch Hepatitis-C-Viren ausgelöst wird (HCV). Die Übertragung von Mensch zu Mensch erfolgt parenteral also durch Umgehung des Darmtrakts direkt in den Blutkreislauf beispielsweise durch gemeinsame Nutzung von Injektionsnadeln beim Drogengebrauch. Die Infektion nimmt unbehandelt meist einen chronischen Verlauf. Es existiert kein Impfstoff gegen Hepatitis C, jedoch eine antivirale Therapie, die eine Infektion in den meisten Fällen heilen kann.

In Baden-Württemberg wurden in den Jahren 2016 bis 2018 jeweils 572, 744 und 963 Fälle gemeldet. Aufgrund der Änderung der Falldefinition 2015 und der IfSG-Änderung 2017 sind die übermittelten Fallzahlen nur bedingt mit den Fallzahlen der Vorjahre vergleichbar (siehe Erläuterung bei Hepatitis B). Hepatitis C-Virus-Infektionen werden häufig erst viele Jahre nach der Infektion diagnostiziert. Aufgrund des meist unbekanntes Infektionszeitpunktes ist die Identifizierung von Übertragungswegen daher schwierig. Bei den wenigen Fällen (schätzungsweise weniger als 25 % aller gemeldeten Fälle), für die Angaben zu Übertragungswegen vorliegen, spielen intravenöser Drogengebrauch, Erhalt von Blutprodukten vor der Einführung der diagnostischen Testung von Blut und Blutprodukten im Jahr 1991 sowie sexuelle Kontakte die größte Rolle.

4. Wieso sind die Masern-Fälle ihrer Einschätzung nach in Baden-Württemberg von 2017 auf 2018 gestiegen, bundesweit jedoch stark gefallen?

Für das Jahr 2018 wurden in Baden-Württemberg 89 Masern-Fälle gemeldet, die die Referenzdefinition erfüllten, im Jahr 2017 wurden 53 Fälle gemeldet. Nahezu die Hälfte der Erkrankungen im Jahr 2018 (40 Fälle) stand im Zusammenhang mit einer Erkrankungshäufung, die von einem ungeimpften infizierten Reiserückkehrer ausging.

5. Mit welchen Behandlungskosten ist bei den in den Vorfragen genannten Krankheiten jeweils durchschnittlich oder in einer Spanne (von – bis) zu rechnen?

Nach den Angaben der unmittelbaren Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2015 ist für die ICD10 Kodierung Virushepatitis (B15–B19) ein Gesamtbetrag von 1.000 Mio. Euro (für Deutschland) angefallen. Auf die Akute Hepatitis B (B16) entfallen hiervon 57 Mio. Euro. Weitergehende Informationen liegen der Landesregierung nicht vor.

6. Was unternimmt sie, damit sich insbesondere meldepflichtige Infektionskrankheiten nicht weiter ausbreiten, beispielsweise im Bereich Aufklärung, aber auch gezielte Ansprachen bei Risikogruppen, sowie im Bereich der Unterstützung von Krankenhäusern?

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) spielt eine wesentliche Rolle bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen. Er nimmt seine Aufgaben auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes sowie des

Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst wahr. Dabei erfassen die Gesundheitsämter in den Stadt- und Landkreisen meldepflichtige Erkrankungen und leiten die notwendigen Schutz- und Präventionsmaßnahmen in eventuell betroffenen Einrichtungen oder bei der Bevölkerung ein. Sie bieten im Rahmen der Prävention sexuell übertragbarer Erkrankungen eine HIV/STI Sprechstunde an, in der nach Beratung anonym und kostenfrei entsprechende Tests angeboten und durchgeführt werden. Weiter beraten sie über Hygienemaßnahmen in Einrichtungen und führen infektionshygienische Überwachungen durch. Für die Aufklärung über verschiedene Infektionskrankheiten und mögliche Schutzmaßnahmen steht darüber hinaus Informationsmaterial, teilweise auch in verschiedenen Sprachen, zur Verfügung.

Das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg überwacht und bewertet das Auftreten übertragbarer Erkrankungen in Baden-Württemberg und betreut das Meldeverfahren nach dem Infektionsschutzgesetz auf Landesebene. Es berät zu übertragbaren Krankheiten und infektionsepidemiologischen Methoden, informiert über aktuelle Infektionsgeschehen und erarbeitet Stellungnahmen für die Gesundheitsämter, die Fachöffentlichkeit und die Bevölkerung.

Zur Prävention von Infektionskrankheiten stellen Impfungen die wichtigste Maßnahme dar. Das Ministerium für Soziales und Integration hat deshalb im März 2019 eine Landesarbeitsgemeinschaft Impfen gegründet, um mit den wichtigen Akteuren des Landes zum Thema Impfen eine gemeinsame Impfstrategie zu entwickeln. Des Weiteren fördert das Ministerium für Soziales und Integration seit Jahren gemeinsam mit der AOK Baden-Württemberg die Aktion „Mach den Impfcheck“, eine Impfkampagne, die einen wichtigen Beitrag zur Aufklärung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zum Thema Impfen leistet.

7. Wieso veröffentlicht das Landesgesundheitsamt seit Jahren keine Gesundheitsberichte (vgl. Internetseite des Gesundheitsamts) oder Epidemiologie-Berichte mehr auf seiner Webseite?

In den letzten Jahren wurden vermehrt alternative Formen der Kommunikation von Gesundheitsdaten und Informationen genutzt und ausgebaut. So wurde der interaktive Gesundheitsatlas BW (www.gesundheitsatlas-bw.de) im Internet veröffentlicht und kontinuierlich weiterentwickelt. In diesem werden Daten und Informationen zur Gesundheit im Land allen zugänglich und zeitnah zur Verfügung gestellt.

Um die Öffentlichkeit über das Infektionsgeschehen im Land zeitnah zu informieren, wurde ebenso das Format der online publizierten „Infektnews“ etabliert. (https://www.gesundheitsamt-ww.de/lga/DE/Fachinformationen/Infodienste_Newsletter/InfektNews/Seiten/default.aspx). Berichte zu epidemiologischen Untersuchungen wurden auch in den letzten Jahren veröffentlicht, wie beispielsweise der aktuelle Bericht zu Ergebnissen der PFC-Blutkontrolluntersuchung im Landkreis Rastatt. (<https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Fachinformationen/Fachpublikationen/Seiten/Gesundheit+Umwelt.aspx>).

Lucha

Minister für Soziales
und Integration