



ROBERT KOCH INSTITUT



Ausbrüche von meldepflichtigen Infektionskrankheiten in Gemeinschaftsunterkünften von Asylbewerbern in Deutschland 2001-2013

Dr. Anna Kühne und Dr. Andreas Gilsdorf,
Robert Koch-Institut,
Abteilung für Infektionsepidemiologie

65. Wissenschaftliche Kongress des BVÖGD,
23. bis 25. April 2015 in Rostock



Hintergrund

- Steigende Anzahl Asylbewerber, zunehmende Unterbringung in zweckentfremdeten Gebäuden/Turnhallen/Containern
- Zunehmende Anzahl von Berichten über Ausbrüche von Infektionskrankheiten in Asylbewerberunterkünften (Asyl-UKs)
- Anspruch auf amtlich empfohlenen Schutzimpfungen und Gesundheitsversorgung gemäß §4 Asylbewerberleistungsgesetz (uneinheitliche Umsetzung)
- Herausforderungen für Prävention und Eindämmung:
 - Heterogenität von Immunität und Impfquoten in verschiedenen Migrantengruppen
 - Schlechte Verfügbarkeit von Daten zur Verbreitung von Infektionskrankheiten bei Asylbewerbern

Ziel der Untersuchung

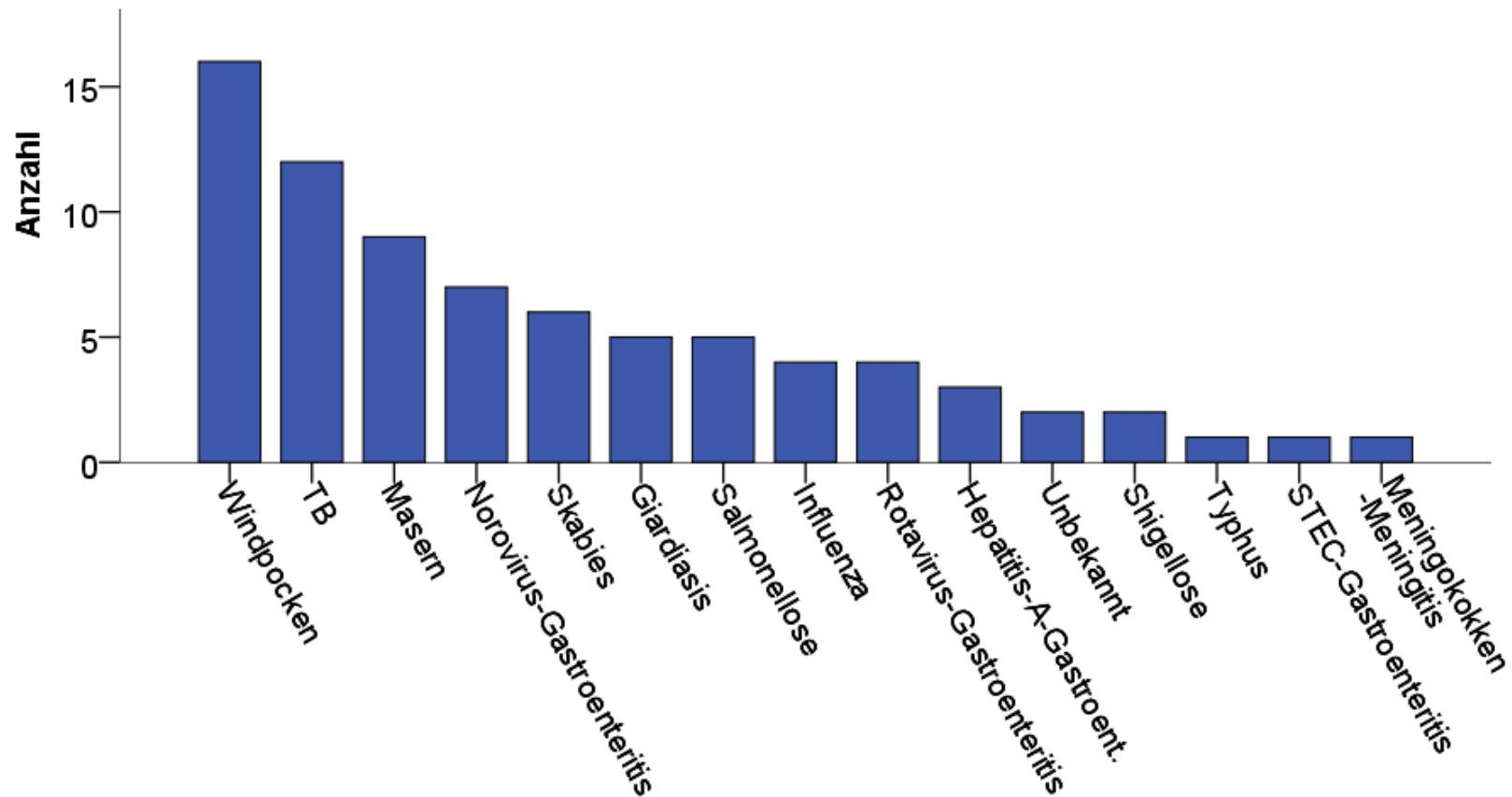
Identifikation von häufigen Ursachen und Charakteristika von Ausbrüchen von Infektionskrankheiten in Asyl-UKs

→Konzeption von adäquaten Präventionsmaßnahmen

Methoden

- Systematische Suche in den Meldedaten gemäß IfSG im SurvNet3@RKI nach Häufungen (2 oder mehr epidemiologisch zusammenhängende Fälle) in den Jahren 2001-2013 mit
 - Angabe zum Infektionsumfeld ‚Flüchtlings- /Asylbewerberheim‘ ODER
 - Freitextannotation zu Fällen oder Häufungen, die auf Ausbrüche in Gemeinschaftsunterkünften von Asylbewerbern hinweisen (Suchbegriffe Asyl*, Flücht*, manuelle Plausibilitäts-Kontrolle)
- Deskriptive Auswertung in Hinblick auf Erreger und Fallcharakteristika

Ergebnisse – Ausbrüche in Asyl-UKs nach Erregerhäufigkeit (n=78)



Ergebnisse – Charakteristika der gemeldeten Ausbrüche in Deutschland 2001-2013

Krankheit	In Asyl-UK (n=78)	Insgesamt (n=216.741)
Masern und Windpocken	32,0%	2,0%
Häufige Gastrointestinale Infektionen	20,5%	73,8%
TB	15,4%	1,1%
Skabies	7,7%	<3,0%
Giardiasis	6,4%	1,3%
Influenza	5,1%	6,7%
Andere	12,9%	12,1%
Insgesamt	100,0%	100,0%

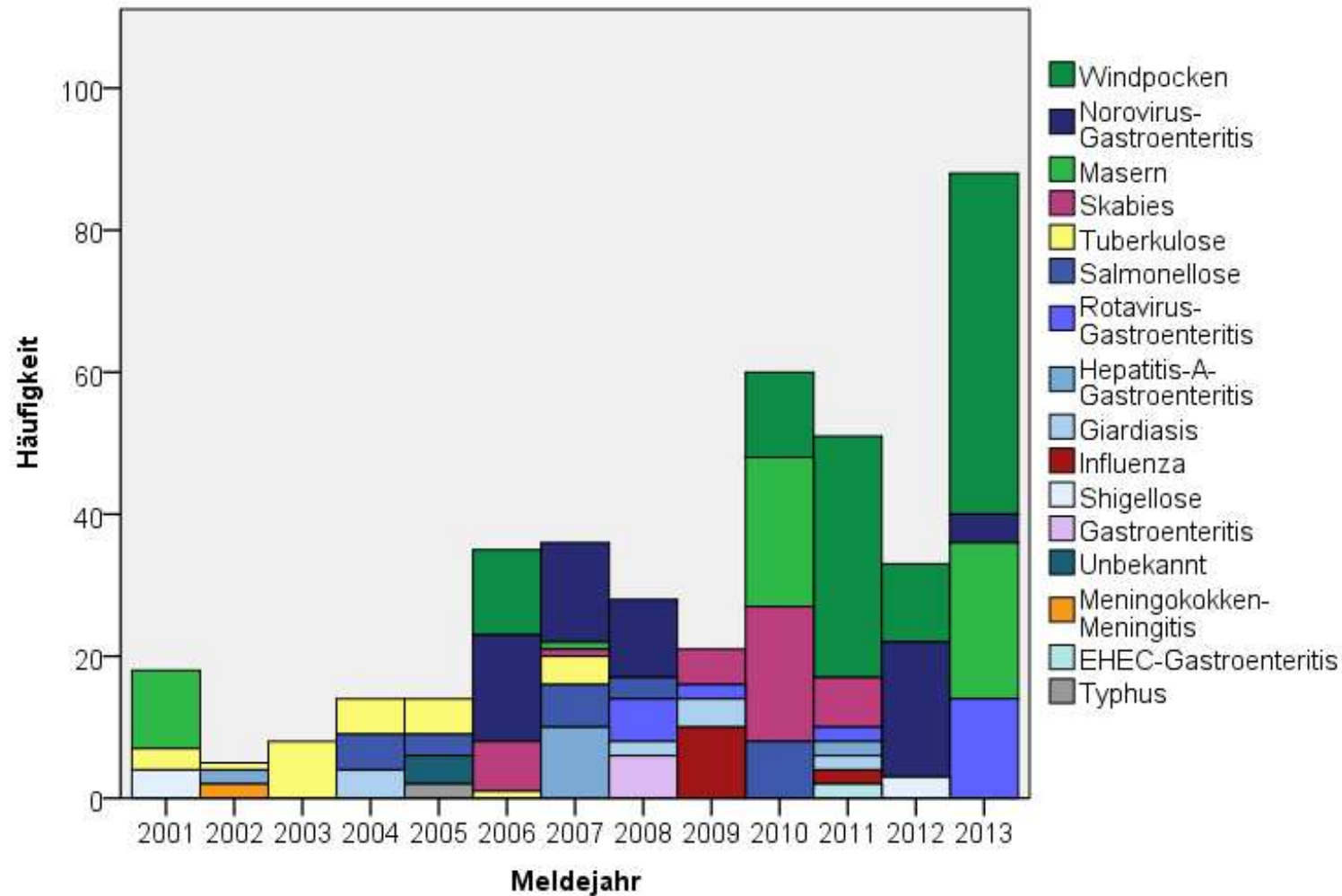
Ergebnisse – mittlere Ausbruchgröße

	Mittlere Anzahl Fälle pro Ausbruch in Asyl-UK (n=78)	Mittlere Anzahl Fälle pro Ausbruch insgesamt (n=216.741)
Windpocken	7	8
Norovirus-Gastroenteritis	9	8
Masern	6	4
Skabies	6	-
Tuberkulose	2	2
Salmonellose	5	3
Rotavirus-Gastroenteritis	6	5

Ergebnisse – Fälle in Ausbrüchen in Asyl-UKs nach Erregerhäufigkeit (n=411)

	Fälle in Ausbrüchen in Asyl-UK (N=411)	Fälle in Ausbrüche in Asyl-UK in Prozent
Windpocken	117	28%
Norovirus-Gastroenteritis	63	15%
Masern	55	13%
Skabies	39	9%
Tuberkulose	27	7%
Salmonellose	25	6%
Rotavirus-Gastroenteritis	24	6%
Hepatitis-A-Gastroenteritis	14	3%
Giardiasis	12	3%
Influenza	12	3%
Shigellose	7	2%
Übrige	16	4%

Ergebnisse – Fälle in Ausbrüchen in Asyl-UKs nach Erregerhäufigkeit (n=411)



Ergebnisse – Infektionsland der Fälle

- In 7,3% aller Fälle, bei denen Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsland verfügbar waren, war ein anderes Land als Deutschland als Infektionsland angegeben (24/329)

Krankheit	Anzahl der Fälle in Ausbrüchen in Asyl-UK (n=329)	Davon im Ausland erworbene Infektionen (n=24)
Giardiasis	12	10
Shigellose	7	5
Hepatitis A	14	3
Skabies	39	3
Influenza	12	2
Windpocken	117	1
Übrige	118	0

Ergebnisse - Charakteristika der Windpocken Fälle 2001-2013

Charakteristika	In Asyl-UK (n=117)	Insgesamt (n=13.750)
Alter - Mean	14,2	4,4
Alter - Median	11,0	4,0
Fälle >= 20 Jahre alt	32,5%	0,8%
Weiblich	43,6%	49,1%
Information zum Impfstatus verfügbar	1,7%	38,8%
Mindestens eine Impfung dokumentiert	0,9%	3,3%
Hospitalisierung	0,9%	0,2%

Ergebnisse - Charakteristika der Masern Fälle 2001-2013

Charakteristika	In Asyl-UK (n=56)	Insgesamt (n=8.210)
Alter - Mean	12,4	11,3
Alter - Median	7,0	10,0
Fälle >= 20 Jahre alt	25,0%	12,5%
Weiblich	53,6%	49,6%
Information zum Impfstatus verfügbar	21,4%	91,7%
Mindestens eine Impfung dokumentiert	3,6%	6,7%
Hospitalisierung	39,3%	12,2%

Limitationen

- Denominator?
- Vollständigkeit und Repräsentativität?
- Adäquate Vergleichsgruppen?

Zusammenfassung

- Der überwiegende Anteil der Infektionen ist in Deutschland erworben
- Impfpräventable Krankheiten sind eine häufige Ursache von Krankheitsfällen im Rahmen von Ausbrüchen in Asylbewerberunterkünften

Bewertung und Empfehlung

- Ein großer Teil der Fälle wäre durch Primärprävention in Deutschland erreichbar
- Frühe adaptierte Impfangebote und rechtzeitige Diagnostik können geeignete Maßnahmen sein, um einen relevanten Teil der derzeitigen Ausbrüche von Infektionskrankheiten zu verhindern

Vielen Dank an die KollegInnen der Gesundheitsämter für die Erhebung der Daten vor Ort und an die KollegInnen am Robert Koch-Institut in der AG Migration der Abteilung 3, FG31, FG32, FG33, FG36 und PAE für die Unterstützung bei der Untersuchung

Vielen Dank!

KuehneAn@rki.de