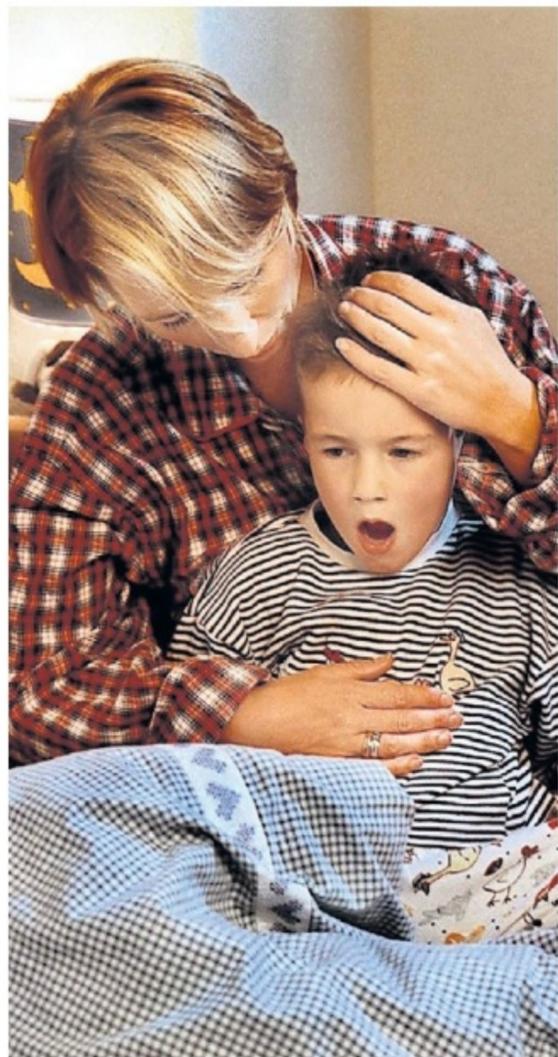


BLICKPUNKT: INFEKTIONSKRANKHEITEN AUF DEM VORMARSCH

# Massen-Infektion bei der Chorprobe

Immer mehr Erwachsene erkranken an Keuchhusten – und wissen es oft sehr lange nicht



Quälende Hustenattacken deuten bei Kindern auf eine Keuchhusten-Infektion hin. Bei Erwachsenen sind die Symptome häufig nicht so klar auszumachen. Archivfoto

Erwachsene oder Jugendliche haben das Thema der Kinderkrankheiten zumeist abgehakt – doch Keuchhusten, Masern und Co. können durchaus auch ältere Menschen treffen.

Fortsetzung von Seite 1  
von Carsten Beckmann

**Marburg.** Dass Sangesbruder Johannes (Name geändert) bei der wöchentlichen Chorprobe immer lauter hustete und zum Schluss bellte wie ein ausgewachsener Labrador-Rüde, wunderte wochenlang niemanden. Jeder wusste, dass Johannes starker Raucher war – klar, dass da beim Singen die Atemwege tendenziell überfordert waren. Oder aber Johannes hatte sich „einfach nur ein bisschen erkältet“ und wurde nun als Kettenqualmer sein Leiden entsprechend schwer wieder los. Was lange niemand ahnte: Der Sänger hatte sich irgendwo mit dem Keuchhusten-Erreger infiziert, und mit jeder Attacke streute er großflächig die Bordetella-Keime in die Runde, bis schließlich rund ein Dutzend Chormitglieder erkrankte.

Ein reales Beispiel aus der Praxis eines mittelhessischen Allgemeinmediziners, das deutlich macht, wie trügerisch und folgenreich insbesondere bei Erwachsenen die Symptome vermeintlicher Kinderkrankheiten unerkannt bleiben. Allein die Barmer GEK verzeichnete unter ihren Mitgliedern von 2006 bis 2012 einen Anstieg der Keuchhusten-Fallzahlen von 6000 auf 9000 Patienten – immerhin eine Steigerung um 50 Prozent! Bemerkenswert ist dabei: Zu-

nehmend sind auch Erwachsene betroffen, bis zu 70 Prozent aller Infektionen treten bei über 18-Jährigen auf. Ärzte, Mitarbeiter in Gesundheitsämtern, Ministerien und beim Robert-Koch-Institut – sie alle appellieren immer lauter an die Impfmoral der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger. Wo der Impfpass keinen eindeutigen Aufschluss über den bestehenden Schutz gegen Infektionskrankheiten gibt und unklare Symptome auftreten, hilft ein kleiner Piek: Mit einem Bluttest kann im Labor im Verdachtsfall einwandfrei geklärt werden, gegen welche Krankheiten der Körper geschützt ist.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut empfiehlt bereits seit vier Jahren eine generelle Keuchhusten-Schutzimpfung für Erwachsene: „Da kein Einzelimpfstoff gegen Pertussis erhältlich ist, kann diese Impfung nur in Kombination mit anderen anstehenden Impfungen erfolgen“, heißt es bei der STIKO. Deren Mitarbeiter empfehlen, bei „der nächsten fälligen Impfung gegen Tetanus und Diphtherie, die alle 10 Jahre zur Auffrischung oder im Rahmen der Tetanusvorbeugung nach Verletzungen empfohlen ist, einmalig auch gegen Pertussis zu impfen“. Es gibt daneben auch eine Kombinationsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Poliomyelitis.

Dr. Paul-Otto Nowak von der Ärztekammer Marburg, der auch als Betriebsarzt tätig ist, berichtet ebenfalls von steigenden Keuchhusten-Fallzahlen. Doch auch Masern seien wieder auf dem Vormarsch, ebenso tauche Polio in Ländern des Nahen Ostens wieder vermehrt

auf: „Es ist langfristig immer das Gleiche – die Menschen werden impfmüde, und dann bricht es wieder irgendwo aus.“

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bestätigte in dieser Woche, dass die lebensgefährliche Kinderlähmung in bislang 10 von 22 aktuellen Verdachtsfällen im Nordosten Syriens bestätigt wurde. Es handele sich um das erste Auftauchen dieser von Polioviren verursachten Krankheit in Syrien seit 14 Jahren, erklärte WHO-Sprecher Oliver Rosenbauer. Die Experten führen den Ausbruch mit auf den Bürgerkrieg zurück. Die Patienten – alle sind Babys oder Kleinkinder bis zwei Jahren – seien „nicht hinreichend geimpft“ worden. Und obwohl in Europa die Kinderlähmung als ausgerottet gelte, könne „das Poliovirus könne hier aber schnell wieder auftreten“, warnte der Präsident des Robert-Koch-Instituts in Berlin, Professor Reinhard Burger. „Die Welt ist kleiner geworden“, warnt Paul-Otto Nowak: „Durch den internationalen Flugverkehr können Erreger binnen 24 Stunden um den gesamten Globus verbreitet werden.“



Dr. Paul-Otto Nowak von der Ärztekammer. Archivfoto

## „Prima“-Ärzte werben für Gripeschutz

von Heiko Krause

**Marburg.** Nach seiner letzten Gripeschutzimpfung als Landrat nutzte Robert Fischbach (CDU) die Gelegenheit, dem Vorsitzenden der Ärztenossenschaft „Prima“, Dr. Hartmut Hesse, die Injektion zu verpassen.

Um für die Impfung zu werben, ließ sich der Landrat im Krankenhaus zum wiederholten Mal öffentlich die Nadel in den Oberarm stechen. Das tue überhaupt nicht weh und sei so wichtig, sagte Hesse. „Das ist so etwas wie der Sicherheitsgurt beim Auto, den legt man auch nicht erst an, wenn es einen Auffahrunfall gibt“, so der Arzt.

### Arzt rät: Impfen lassen, bevor die Grippewelle rollt

Niemand wisse, ob im Winter der Grippevirus verstärkt auftreten werde, aber wenn, dann sei es zu spät, alle Menschen zu impfen. Deshalb werbe die Ärztenossenschaft zum gegenwärtigen Zeitpunkt dafür.

Für Ältere, chronisch Kranke und Menschen mit geschwächtem Immunsystem könne die Krankheit tödlich verlaufen, mahnte Hesse. Und auch für alle anderen sei es einer schwer verlaufenden Infektion.

Apotheker Thorsten Junk hob hervor, dass die echte Grippe nicht mit einem saisonalen gripalen Infekt verwechselt werden dürfe. Gegen einen Schnupfen helfe die Impfung nicht.

Gleichwohl, so der Prima-Vorsitzende, werde das Immunsystem durch die Impfung stimuliert.

Das bestätigte Landrat Fischbach. „Ich hatte den ganzen vergangenen Winter über nichts – und ich habe mir deshalb gesagt, gut das du das gemacht hast.“

An der Impfung des Arztes hatte Fischbach sichtlich Spaß. „Ich habe mir das ja abgeknockt“, erklärte er und piekste Hesse die Nadel in den Arm. Der Arzt betonte, dass auch er nichts gemerkt habe, „die Nadeln sind ja scharf geschliffen“.

### Impfwoche beim Hausarzt, Impfaktion bei Ahrens

In der kommenden Woche, ab Montag, 4. November, bieten die niedergelassenen Ärzte im Landkreis Marburg-Biedenkopf die für die Patienten kostenlose Impfung ohne Termin an. Die Aktion läuft bis Freitag, 8. November.

Am Samstag, 9. November, findet darüber hinaus im Kaufhaus Ahrens in Marburg von 10 bis 14 Uhr eine Impfaktion statt, zu der jeder Impfwillige kommen kann.

Weitere Infos über die „Prima“-Ärzte gibt es im Internet unter [www.prima-eg.de](http://www.prima-eg.de)



Rollentausch an der Spritze: Landrat Robert Fischbach (links) impft den Vorsitzenden der Ärztenossenschaft „Prima“, Dr. Hartmut Hesse. Foto: Heiko Krause

## Ein Plädoyer für konsequente Impfungen

Dr. Martin Just vom Gesundheitsamt beobachtet sinkende Durchimpfungsraten und abnehmende Immunität

Über meldepflichtige Erkrankungen sprach die OP mit Dr. Martin Just, Fachdienstleiter für Gesundheitsaufsicht und Infektionsschutz beim Gesundheitsamt Marburg-Biedenkopf.

von Carsten Beckmann

**OP:** Welche Infektionskrankheiten unterliegen jetzt wieder, welche unterlagen schon immer der Meldepflicht?

**Dr. Martin Just:** Für die Bundesrepublik Deutschland wurde mit der Einführung des Bundesseuchengesetzes die Meldepflicht für diverse Erkrankungen und Erregernachweise eingeführt. Seit 2001 sind die entsprechenden Bestimmungen im Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) geregelt. Bedrohliche, lang bekannte Erkrankungen wie zum Beispiel Pest, Cholera, Tuberkulose, Syphilis, Diphtherie oder der Nachweis der entsprechenden Erreger unterlagen schon immer der Meldepflicht. Andere Erkrankungen – etwa HIV oder BSE – sind erst im Lauf der vergangenen Jahre und Jahrzehnte bekannt und diagnostizierbar geworden und aufgrund ihres jeweiligen Bedrohungspotenzials in die Meldepflicht aufgenommen worden. **Erinnert sei auch an die Neue**

Influenza und den EHEC-Ausbruch 2011, die jeweils eine Ausweitung der bestehenden Meldeverpflichtungen nach sich zogen. Die aktuell erfolgten Ausweitungen der Meldepflicht beziehen sich im Wesentlichen auf so genannte impfpräventible Erkrankungen, also Keuchhusten, Mumps, Röteln und Windpocken.

**OP:** Wie ist denn das genaue Prozedere in Sachen Meldepflicht?

**Just:** Unterschieden wird die „Arzt-Meldung“, die in Paragraph 6 des Infektionsschutzgesetzes festgelegt ist. Hierunter fallen 15 namentlich aufgeführte Erkrankungen, die bei Verdacht, Erkrankung oder Tod der Meldepflicht unterliegen. Darüber hinaus unterliegen unter anderem Lebensmittel-assoziierte Durchfallerkrankungen, das Auftreten einer „bedrohlichen“ Erkrankung (ohne Erregernachweis / Diagnose) beziehungsweise das gehäufte Auftreten einer gleichartigen Erkrankung dieser Regelung, wenn eine „schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit“ besteht oder angenommen wird. Auch das gehäufte Auftreten von Infektionen, die im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung stehen, sind vom Arzt zu melden. Bei der Labor-Meldepflicht nach Paragraph 7 des Infektionsschutzgesetzes besteht für den Nachweis von 47 aufgeführten Erregern eine namentliche und für 6 weitere Erreger eine nicht-



Fachdienstleiter Dr. Martin Just. Archivfoto

namentliche Meldepflicht. Darüber hinaus sind Meldeverpflichtungen für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen in dem Gesetz festgeschrieben.

**OP:** Unterscheidet sich die Meldepflicht in irgendeiner Weise vom Vorgehen anderer Bundesländer?

**Just:** Das Infektionsschutzgesetz definiert einen Mindestumfang meldepflichtiger Erkrankungen. Durch länderspezifische Verordnungen können darüber hinaus zusätzliche Meldebestände festgelegt werden. So hat Hessen zum Beispiel im November 2011 die Meldepflicht für den Nachweis bestimmter Bakterien mit Antibiotika-Resistenz – sogenann-

te multiresistente gramnegative Erreger (MRGN) – eingeführt. Dagegen unterlagen die jüngst im IfSG aufgenommenen Erkrankungen Keuchhusten, Mumps, Röteln und Varizellen in den ostdeutschen Ländern schon immer der Meldepflicht.

**OP:** Welche aktuellen Zahlen gibt es, die die angenommene Steigerung der Erkrankungszahlen untermauern?

**Just:** Im Fall der Keuchhustenerkrankung wird tatsächlich von einer hohen, möglicherweise vollkommen unterschätzten Krankheitslast ausgegangen. Konkrete Zahlen sind mir hierzu allerdings nicht bekannt. Erschwerend kommt hinzu, dass das bei Säuglingen und Kleinkindern klassische Krankheitsbild im Fall der Erkrankung Erwachsener in der Regel nicht auftritt und daher eine sichere Diagnose erschwert.

Unabhängig davon ist die Stoßrichtung der Gesetzesänderung aber eine andere: Durch die namentliche Meldepflicht wird das Gesundheitsamt in die Lage versetzt, Ausbrüche dieser Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Maßnahmen zur Verhinderung einer weiteren Ausbreitung beim Auftreten von Einzelfällen einzuleiten. Dies beinhaltet die Ermittlung von Kontaktpersonen, insbesondere solche mit einer besonderen Gefährdung, z.B. Schwangere (Röteln) oder Säuglinge (Pertussis, Varizellen) und die Durchführung von postexpositionellen Immuni-

sierungen (bei Mumps, Röteln und Varizellen) oder einer Chemoprophylaxe (bei Pertussis).

Zum anderen können die Daten Hinweise auf einen möglicherweise unzureichenden Impfschutz in besonderen Bevölkerungsgruppen geben, der dann gezielt vervollständigt und optimiert werden kann. Sie geben außerdem Auskunft über die Wirksamkeit der Impfprogramme auf Bevölkerungsebene.

Schließlich sind die Daten unerlässlich, damit Deutschland nachweisen kann, dass es seinen Beitrag dazu geleistet hat, das von der Weltgesundheitsorganisation WHO gesteckte Ziel der europaweiten Elimination von Masern und Röteln bis 2015 zu erreichen.

**OP:** Welche Ursachen für ansteigende Fallzahlen sind Ihrer Einschätzung nach denkbar?

**Just:** Mögliche Gründe können eine sinkende Durchimpfungsrate und damit eine abnehmende Immunität in der Bevölkerung sein.

**OP:** Welche Impf- oder sonstigen Vorsorgeempfehlungen gibt das Gesundheitsamt?

**Just:** Konsequente und zeitgerechte Impfungen gemäß Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO). Kontrolle im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen, gegebenenfalls zukünftig auch vor Aufnahme in einer Kindertageseinrichtung mit dem Ziel, Impflücken gezielt zu schließen.