



# Dem RKI übermittelte meldepflichtige Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland

---

40. – 46. Meldewoche, 2015. Stand: 18. November 2015

## Bewertung

Dieser Bericht beschreibt die Verteilung von Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden, die entsprechend den Vorgaben des Robert Koch-Institut (RKI) gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gemeldet und danach an das RKI übermittelt wurden.

Von der 40. bis zur 46. Kalenderwoche handelte es dabei um insgesamt 1.058 Fälle.

Unter Vorbehalt der eingeschränkten Bewertbarkeit der übermittelten Zahlen (siehe Limitationen) 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.

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

## 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, die der Referenzdefinition des RKI entsprechen, ausgewiesen. Als Asylsuchende werden derzeit ausschließlich identifiziert:

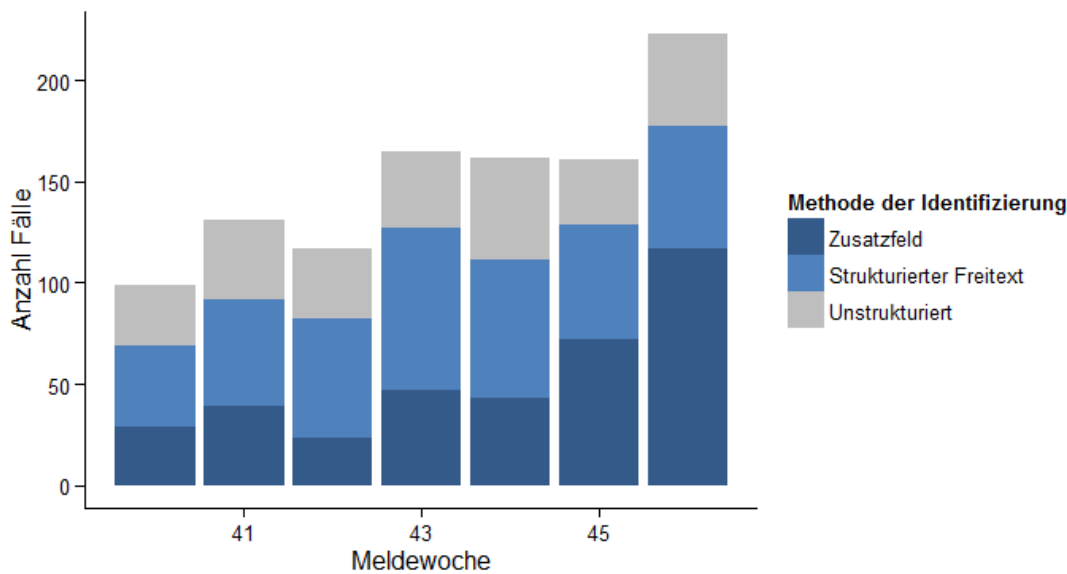
1. alle Fälle, bei denen in der Meldesoftware unter "Zusätzliche Eigenschaften" die Vorlage "Angaben bei Asylsuchenden" verwendet wurde (Methode der Identifizierung benannt als "Zusatzfeld");
2. alle Fälle, bei denen im Kommentarfeld Annotation oder im Kommentarfeld der zusätzlichen Eigenschaften die folgende Zeichenkette zu finden ist: "Asylsuchend" (Methode der Identifizierung benannt als "Strukturierter Freitext");
3. alle Fälle, 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" (Methode der Identifizierung benannt als "Unstrukturiert").

## Ergebnisse

Von der 40. bis zur 46. Kalenderwoche (28. September 2015 bis 15. November 2015, Datenstand: 18. November 2015) wurden insgesamt 1.058 Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden gemeldet und danach an das RKI übermittelt.

**Abbildung 1: Anzahl der übermittelten Fälle bei Asylsuchenden nach Methode der Identifizierung und Meldewoche**



**Tabelle 1: Anzahl der übermittelten Fälle bei Asylsuchenden nach Übermittlungskategorie (n = 1.058)**

Übermittlungskategorie	Anzahl Fälle
Windpocken	328
Tuberkulose <sup>+</sup>	176
Hepatitis B*	138
Rotavirus-Gastroenteritis	119
Norovirus-Gastroenteritis	88
Hepatitis A	47
Hepatitis C*	45
Giardiasis*	22
Shigellose*	22
Influenza	15
Salmonellose*	12
Läuserückfallfieber	10
Campylobacter-Enteritis	8
Masern	5

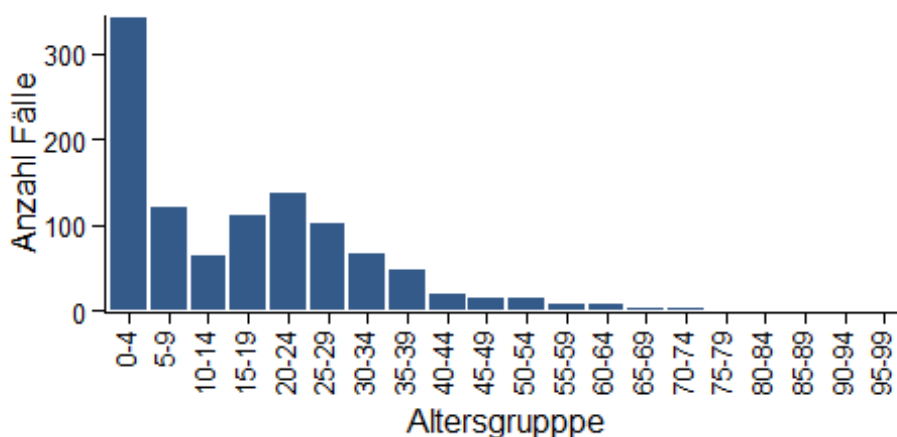
Typhus	5
Kryptosporidiose	4
Mumps	4
MRSA, invasive Infektion	3
EHEC-Erkrankung	2
Brucellose	1
Diphtherie	1
Keuchhusten	1
Meningokokken, invasive Erkrankung	1
Yersiniose*	1

*Krankheiten, auf die bundesweit\* oder in einigen Bundesländern\* während der Erstaufnahme gezielt untersucht wird*

**Tabelle 2: Anzahl und Anteil der übermittelten Fälle bei Asylsuchenden nach Geschlecht (n = 1.058)**

Geschlecht	Anzahl Fälle	Anteil (%)
weiblich	318	30
männlich	727	69
unbekannt	13	1

**Abbildung 2: Anzahl der übermittelten Fälle bei Asylsuchenden nach Altersgruppe (Medianes Alter: 14)**



**Tabelle 3: Anzahl der übermittelten Fälle bei Asylsuchenden nach Bundesland**

Bundesland	Anzahl Fälle
Bayern	198
Baden-Württemberg	193
Nordrhein-Westfalen	170
Hessen	85

Sachsen	82
Berlin	54
Niedersachsen	52
Brandenburg	43
Hamburg	37
Thüringen	37
Sachsen-Anhalt	30
Mecklenburg-Vorpommern	23
Schleswig-Holstein	22
Rheinland-Pfalz	21
Bremen	5
Saarland	2

#### **Tabelle 4: Anzahl der übermittelten Fälle bei Asylsuchenden nach Geburtsland (die 10 am häufigsten genannten Geburtsländer)**

Nur Fälle mit Angaben im Zusatzfeld, N=370

Geburtsland	Anzahl Fälle
Syrien	139
Afghanistan	63
Eritrea	23
Irak	21
Pakistan	16
Somalia	14
Albanien	10
Äthiopien	6
Iran	5
Russland	4

### **Limitationen**

Die im Folgenden genannten Limitationen erschweren die Bewertung des Auftretens von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland:

Die zusätzliche Eingabe und damit Erfassung des Status "Asylsuchend" erfolgt erst seit Ende September 2015. Bisher sind diese Angaben nicht immer in der Meldung enthalten. Die Gesundheitsämter müssen diese Informationen aber nur übermitteln, wenn sie ihnen durch die Meldung oder durch eigene Ermittlungen vorliegen. Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden, die anders als oben benannt übermittelt werden, können nicht systematisch zugeordnet und dadurch nicht analysiert werden.

Auch hat der eingeschränkte Zugang zur Gesundheitsversorgung (inklusive Laboruntersuchungen) Einfluss auf die Diagnose und damit Meldung von Infektionskrankheiten. Aus diesen Gründen kann man von einer Untererfassung von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden ausgehen.

Durch die Identifizierung von Asylsuchenden im Freitext durch Filterwörter (Methode der Identifizierung benannt als "Unstrukturiert") können Fälle fälschlicherweise als Asylsuchend gewertet werden. Hier sind weitere Qualitätskontrollen geplant.

Vor oder unmittelbar nach Aufnahme in Gemeinschaftsunterkünfte erhalten Asylsuchende eine Erstaufnahmeuntersuchung gemäß § 62 Asylgesetz (AsylG) und § 36 IfSG (z.B. für Tuberkulose) sowie in einigen Bundesländern für Hepatitis B, Hepatitis C oder für bestimmte Magen-Darm-Infektionen. Dieses führt im Vergleich mit anderen Bevölkerungsgruppen zu einer vermehrten Diagnose, Meldung und damit Übermittlung von Fällen der genannten Krankheiten.

Die Berechnung von Inzidenzen (d.h. Neuerkrankungen bezogen auf die Gesamtzahl der Asylsuchenden) ist hier nicht möglich, da die Anzahl und Herkunft der Asylsuchenden in Deutschland sowie die Verteilung auf die Bundesländer aufgrund verlängerter Registrierungsprozesse derzeit nicht genau bekannt ist.