



Robert Koch-Institut priorisiert die wichtigsten Infektionserreger

7.11.2011

Das Robert Koch-Institut hat 127 Infektionserreger nach ihrer Bedeutung für die epidemiologische Forschung und Überwachung priorisiert. „Es galt, Erreger von Infektionen in Deutschland nach Wichtigkeit zu klassifizieren und zwar in nachvollziehbarer Weise, nach definierten Kriterien, nicht zuletzt, um Ressourcen gezielt zu nutzen“, sagt RKI-Präsident Reinhard Burger. Ihre Arbeit haben die RKI-Wissenschaftler bei der Fachzeitschrift PloS ONE (10/2011) veröffentlicht, eine deutsche Fassung ist im Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Instituts in der Ausgabe 44 vom 7.11.2011 erschienen.

Ergebnis der Bewertung ist eine Einteilung der Erreger in vier Prioritätsgruppen. Die Gruppe mit der höchsten Priorität umfasst 26 Erreger. Darunter sind solche, die seit Jahren bereits einen großen Raum im Öffentlichen Gesundheitsdienst und im Infektionsschutz einnehmen, wie HIV, Influenza, Legionellen, Masern oder Tuberkulose. In dieser Gruppe finden sich auch Erreger, die häufig im Krankenhaus übertragen werden oder aufgrund von Resistenzen mit Antibiotika schwer zu behandeln sind, etwa Klebsiella oder Staphylococcus aureus (einschließlich der multiresistenten S. aureus, MRSA). Auch Erreger, die in der Öffentlichkeit bislang eher weniger wahrgenommen wurden, wie Campylobacter, Helicobacter pylori oder das Respiratorische Synzytial Virus, (RSV) erhielten die höchste Priorität.

„Es ist auch im internationalen Vergleich die erste Priorisierung dieser Art mit einer derart systematischen und transparenten Evidenzbasis“, unterstreicht Gérard Krause, Leiter der Abteilung für Infektionsepidemiologie. Die RKI-Wissenschaftler entwickelten und verfeinerten die Priorisierungs-Methode in den vergangenen Jahren, eine erste Veröffentlichung zum Thema war 2004 erschienen.

Nach Erstellung einer Liste mit 127 in Deutschland vorkommenden Krankheitserregern wurden zehn Bewertungskriterien entwickelt, darunter Sterblichkeit, Häufigkeit, Krankheitslast und Therapiemöglichkeit. Diese Kriterien wurden nach ihrer Bedeutung für die Surveillance und die epidemiologische Forschung gewichtet (Werte von 0 bis 10). Dann wurden bei jedem Krankheitserreger die zehn Kriterien bewertet (mit +1, 0 oder -1) und mit dem Gewichtungsfaktor multipliziert. Die Summe ergab die Gesamtwertung eines Erregers. Die Rangfolge wurde in vier Wertebereiche gruppiert (höchste, hohe, mittlere und niedrige Priorität). An dem mehrstufigen (Delphi-)Verfahren nahmen neben den RKI-Wissenschaftlern 72 Experten aus wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Referenzlaboratorien und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst teil.

„Neben der Transparenz hat unsere Methode auch den Vorteil, dass andere Institutionen im Bereich der Infektionsforschung große Teile des Verfahrens übernehmen und durch spezifische Elemente erweitern können, um eine eigene Priorisierung zu erstellen“, erläutert Gérard Krause.

Die aktuellen Veröffentlichungen sind im Internet abrufbar:

- Epidemiologisches Bulletin 44/2011: www.rki.de > Infektionsschutz > Epid. Bulletin
- PloS ONE: Communicable Diseases Prioritized for Surveillance and Epidemiological Research: Results of an Standardized Priorization Procedure in Germany 2011 www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0025691

Weitere Informationen: www.rki.de > Infektionsschutz > Priorisierung

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
D-13353 Berlin
www.rki.de

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Pressestelle

Susanne Glasmacher
(Pressesprecherin)
Günther Dettweiler
(stellv. Pressesprecher)
Claudia Paape
Heidi Golisch

Kontakt

Tel.: 030-18754-2239,
-2562 und -2286
Fax: 030-18754 2265
E-Mail: presse@rki.de