



Epidemiologisches Bulletin

8. August 2016 / Nr. 31

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Masern unter tschetschenischen Asylsuchenden im Zeitraum Januar bis Juli 2016

DOI 10.17886/EPIBULL-2016-048

Seit September 2015 werden aus allen Gesundheitsämtern in Deutschland für meldepflichtige Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden zusätzliche Angaben übermittelt, sofern diese vorliegen. Diese Angaben umfassen Daten zum Geburtsland, zum Zeitpunkt der Einreise und zur Unterbringung in einer Einrichtung für Asylsuchende. Das Robert Koch-Institut (RKI) wertet diese Daten aus und publiziert monatlich einen Bericht über meldepflichtige Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland.

In den ersten vier Monaten des Jahres 2016 wurden nur drei Masernfälle nach Referenzdefinition bei Asylsuchenden ausgewiesen. Seit der 20. Meldewoche (MW) im Mai 2016 ist die Masernfallzahl unter Asylsuchenden insgesamt allerdings deutlich angestiegen. So gingen ab dieser Woche Daten von insgesamt 53 Masernfällen ein, die in Einrichtungen für Asylsuchende aufgetreten waren (Stand: 20. Juli 2016). Auffällig dabei ist, dass diese Masernfälle in erster Linie in Zusammenhang mit Asylsuchenden aus Tschetschenien auftraten, die etwa ab Mitte Mai nach Deutschland eingereist waren.

Ein erster Fall wurde aus Schleswig-Holstein übermittelt. Die Person war am 10. Mai erkrankt und zu dieser Zeit über Polen nach Deutschland eingereist. In den folgenden Wochen wurden Daten von weiteren Masernfällen aus Einrichtungen in Bayern, Baden-Württemberg, Sachsen und Brandenburg übermittelt (s. Tab. 1, Seite 280). Die an Masern Erkrankten waren bei Erkrankungsbeginn vielfach erst wenige Tage in Deutschland und über Polen und Weißrussland eingereist, so dass man von einer Masernansteckung vor der Einreise ausgehen muss. Bei einem Kind aus Aserbaidschan wurden ebenfalls die Masern in Bayern diagnostiziert. Hier handelt es sich wahrscheinlich um einen Folgefall. Nach Daten des RKI erkrankten vorwiegend Kinder im Alter von 0 bis 13 Jahren (s. Tab. 1, Seite 280), ferner ein Mitarbeiter einer bayerischen Einrichtung, bei dem eine Riegelungsimpfung die Erkrankung nicht mehr verhindern konnte.

Das Nationale Referenzzentrum Masern, Mumps, Röteln (NRZ) wies eine Variante des Masernvirus-Genotyps-D8 nach, die im April 2016 erstmals in Inghuschetien (ebenso wie Tschetschenien eine autonome Republik der Russischen Föderation im Nordkaukasus) nachgewiesen worden war. Diese neue Variante unterscheidet sich in der analysierten Sequenz von einer bereits seit einigen Jahren im Kaukasus zirkulierenden Variante „D8-Frankfurt-Main“ nur um ein Nukleotid. Im Jahr 2016 ist „D8-Frankfurt-Main“ mehrfach in der Russischen Föderation sowie erst kürzlich Mitte Juli bei von dort eingeschleppten Fällen in Weißrussland gefunden worden.

Bei Fällen mit der neuen Variante kann ein direkter Virusimport aus dem Nordkaukasus angenommen werden. Es war jedoch nicht möglich, die Transmissi-

Diese Woche 31/2016

Masern unter tschetschenischen Asylsuchenden im Zeitraum Januar bis Juli 2016

Ausschreibung KL

- ▶ Hantaviren
- ▶ Mukoviszidose

Wahrscheinliche Zikavirus-Übertragung durch Mücken in Florida

Hinweis auf Publikationen des Robert Koch-Instituts

Hinweis auf Veranstaltungen

Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen ausgewählter Infektionen Mai 2016

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten 28. Woche 2016



Bundesland	Einrichtung	Anzahl Fälle	Erkrankungsdatum des ersten Falls	Genotyp*	Alter bzw. Altersgruppen	Mögliche Reiserouten/ Exposition
Schleswig-Holstein	A	1	10.5.2016	D8 4353	2	Reiseroute über Polen mit Zug nach SH
Bayern	B	4	18.5.2016	D8 4353	3–9, 36	Reiseroute über Moskau, Weißrussland, Polen Exposition in Deutschland
	C	1	27.5.2016	D8 4353	2	Exposition in Deutschland
Baden-Württemberg	D	2	30.5.2016	D8 4353	0–2	Reiseroute über Weißrussland und Polen (Zug, Bahn, Auto)
Brandenburg	E	2	18.5.2016	D8 4353	5–6	Reiserouten aus Tschetschenien unbekannt
		6	1.6.2016	D8 2266	1–5	Reiseroute des Indexfalles über Weißrussland und Polen (dort ein Monat Aufenthalt)
Sachsen	F	5	18.5.2016	D8 4353	1–13	Reiserouten aus Tschetschenien unbekannt
	G	2	2.6.2016	D8 4353	4–6	Reiserouten aus Tschetschenien unbekannt
		1	15.6.2016	D8 2266	1	Reiserouten aus Tschetschenien unbekannt
	H	15	10.6.2016	D8 2266	0–22	Reiserouten aus Tschetschenien unbekannt Exposition in Deutschland
NRW	I	8	11.6.2016	Keine Daten	2–10	Reiseroute über die Russische Föderation mit dem Bus
Niedersachsen	J	3	20.6.2016	Keine Daten	1, 7, 37	Reiserouten aus Tschetschenien unbekannt Exposition in Deutschland
Hamburg	K	3	24.6.2016	D8 2266	2–6	Reiseroute über die Russische Föderation, Weißrussland, Polen

Tab. 1: Überblick über Ausbrüche in Einrichtungen für Asylsuchende, 2016

*Die vierstellige Zahl hinter der Genotypangabe „D8“ ist eine Referenz zum erstmaligen Nachweis einer identischen Sequenz in der Masernsequenzdatenbank der WHO, MeaNS. Dies dient dazu, einzelne Varianten des gleichen Genotyps zu differenzieren.

onsketten genauer nachzuvollziehen, da die Asylsuchenden auf verschiedenen Wegen nach Deutschland gereist sind oder die Reiserouten unbekannt waren.

Ab der ersten Juniwoche gingen am RKI Daten von weiteren Masernfällen aus Einrichtungen für Asylsuchende in Sachsen, Brandenburg und Hamburg mit Verbindung zu Tschetschenien ein, die mehrheitlich der oben genannten Variante „D8-Frankfurt-Main“ zugeschrieben werden konnten. Auch hier waren überwiegend Kinder im Alter von 1–8 Jahren betroffen sowie zwei Erwachsene im Alter von 21 und 22 Jahren (s. Tab. 1).

In zwei Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen mit jeweils acht bzw. drei zum Teil laborbestätigten Masernfällen mit einem Zusammenhang zu Tschetschenien, die ab der zweiten Juniwoche übermittelt wurden, gelang bisher keine Genotypisierung. In Niedersachsen war im weiteren Verlauf ebenfalls ein Mitarbeiter betroffen.

Die Kinder, aber auch die betroffenen Mitarbeiter in den Einrichtungen, waren in aller Regel ungeimpft oder hatten im Rahmen des Ausbruchs eine Riegelungsimpfung erhalten, die eine Erkrankung nicht mehr verhindern konnte.

Die Kollegen des Regionalbüros der WHO Euro berichteten am 6. Juni 2016, dass im Jahr 2016 von Januar bis April bisher nur ein Masernfall aus Tschetschenien übermittelt

worden war. Weißrussland berichtete über einen Masernfall im Februar 2016 und aus Polen waren vier Masernfälle von Januar bis Mai an die WHO übermittelt worden. Die Russische Föderation übermittelte bis zu diesem Zeitpunkt insgesamt Daten von 20 Masernfällen aus dem gesamten Land für 2016 (persönliche Rücksprache mit Kollegen des WHO-Regionalbüros in Kopenhagen).

Das RKI weist auf diese besondere Situation der auffällig hohen Masernfallzahl unter in Deutschland angekommenen Asylsuchenden aus Tschetschenien in den letzten Wochen hin. Auch bei Personen aus anderen Republiken des Nordkaukasus (Dagestan, Inguschetien) könnten vermehrt Masern auftreten. Bereits bei einem Verdacht auf Masern sollte das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich informiert werden. Die labordiagnostische Bestätigung insbesondere bei jedem ersten Verdachtsfall (vorzugsweise in Verbindung mit einem Rachenabstrich zur Durchführung einer PCR) sichert die Diagnose und stützt Maßnahmen, wie Aufnahme- und Verlegungsstopps. Die Ausbrüche verdeutlichen noch einmal die Relevanz der Masernimpfungen bei asylsuchenden Kindern frühestmöglich nach ihrer Ankunft in Deutschland. Ferner sollten die Mitarbeiter in den Einrichtungen über einen ausreichenden Impfschutz verfügen.

Für diesen Bericht aus dem Fachgebiet 33 Impfprävention des Robert Koch-Instituts danken wir Dr. Dorothea Matysiak-Klose, die auch als **Ansprechpartnerin** zur Verfügung steht (Matysiak-KloseD@rki.de).