



Hepatitis C, NRW 2015

Meldung, neue Falldefinitionen, Übermittlung und Referenzdefinition

Neue Falldefinitionen

Am 01.01.2015 sind die neuen Falldefinitionen des Robert Koch-Instituts (RKI) in Kraft getreten, deren Änderungen sich auf die Fallzahlen auswirken können. Seit der Änderung der Falldefinitionen reicht der alleinige (bestätigte) Antikörpernachweis (indirekter Erregernachweis) nicht mehr aus, um die Falldefinition zu erfüllen. Die neue Falldefinition erfüllen nur noch direkte Erregernachweise (Nukleinsäurenachweise oder HCV-Core-Antigennachweise). Nach Einschätzung des RKI hatte die Zulassung des indirekten Erregernachweises zu einer unbestimmten Anzahl von Meldungen bereits ausgeheilte Infektionen und Mehrfacherfassungen geführt.

Im Jahr 2015 wurden in Nordrhein-Westfalen (NRW) etwa 54 % der Hepatitis C-Fälle nach der neuen und 46 % der Fälle nach der alten Falldefinition übermittelt. Von den 536 nach alter Falldefinition übermittelten Fällen waren 252 (47 %) allein durch den indirekten Labornachweis bestätigt und hätten die neue Falldefinition nicht erfüllt. Von den 628 nach neuer Falldefinition übermittelten Fällen waren 73 ausschließlich durch den neu in die Falldefinition aufgenommenen HCV-Core-Antigennachweis laborbestätigt. Diese Fälle hätten die alte Falldefinition nicht erfüllt.

Meldung, Übermittlung und Referenzdefinition

Alle Nachweise einer Hepatitis C sind gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom Labor an das Gesundheitsamt zu melden, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt. Allein anhand der Laborwerte ist es schwierig, eine chronische Hepatitis C von einer akuten Hepatitis C zu unterscheiden. Wenn dem Labor bekannt ist, dass es sich um eine chronische Infektion handelt, weil z.B. eine Kontrolluntersuchung beauftragt wurde oder das Labor einen entsprechenden Nachweis für diese Person bereits früher geführt hat, muss der Nachweis nicht gemeldet werden. Da dies den Laboren nicht immer bekannt ist, kann es auch zu Meldungen von Fällen kommen, die bereits früher eine Meldung ausgelöst haben.

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat festgelegt, dass alle im Gesundheitsamt eingehenden Hepatitis C-Meldungen in die Software eingegeben werden und bei einem der Falldefinition entsprechenden Labornachweis übermittelt werden sollen, auch wenn vermutet wird oder bekannt ist, dass es sich um eine chronische Infektion handelt. Ob die Fälle in der Jahresendstatistik gezählt werden, ist davon abhängig ob ein Fall die Referenzdefinition erfüllt oder nicht. In der Jahresendstatistik sollen wenn möglich nur die Fälle gezählt werden, bei denen es sich um Erstdiagnosen handelt. Hepatitis C verläuft nach der Infektion häufig subklinisch, so dass Erstdiagnosen bereits im chronischen Stadium durchaus vorkommen. Die Angabe „Verdacht auf chronische Hepatitis C“ ist demnach kein Kriterium für die Nichterfüllung der Referenzdefinition. Die Fälle erfüllen nur dann nicht die Referenzdefinition, wenn vom Gesundheitsamt angegeben wurde, dass die Fälle bereits aktenkundig sind, das heißt, dass dem Gesundheitsamt bekannt ist, dass eine Meldung dieser Erkrankung bereits früher erfolgt ist. Es ist dabei unerheblich, bei welchem Gesundheitsamt in Deutschland die Meldung eingegangen ist, es muss nicht das eigene Gesundheitsamt gewesen sein.

Im Jahr 2015 wurden in NRW 1.164 Hepatitis C-Fälle übermittelt, davon erfüllten 679 die Referenzdefinition. Im Vorjahr erfüllten 924 von 1.149 übermittelten Fällen die Referenzdefinition. Während also die Gesamtzahl der übermittelten Fälle relativ konstant geblieben ist, ist der Anteil der Fälle, die die Referenzdefinition erfüllen, von 84 % auf rund 60 % deutlich gesunken. Damit einhergehend war auch bei deutlich mehr Fällen angegeben,

dass die Erkrankung bereits aktenkundig war. Dieser Anteil lag in den Jahren 2012-2014 relativ konstant bei etwa 20 %, 2015 bei rund 40 %.

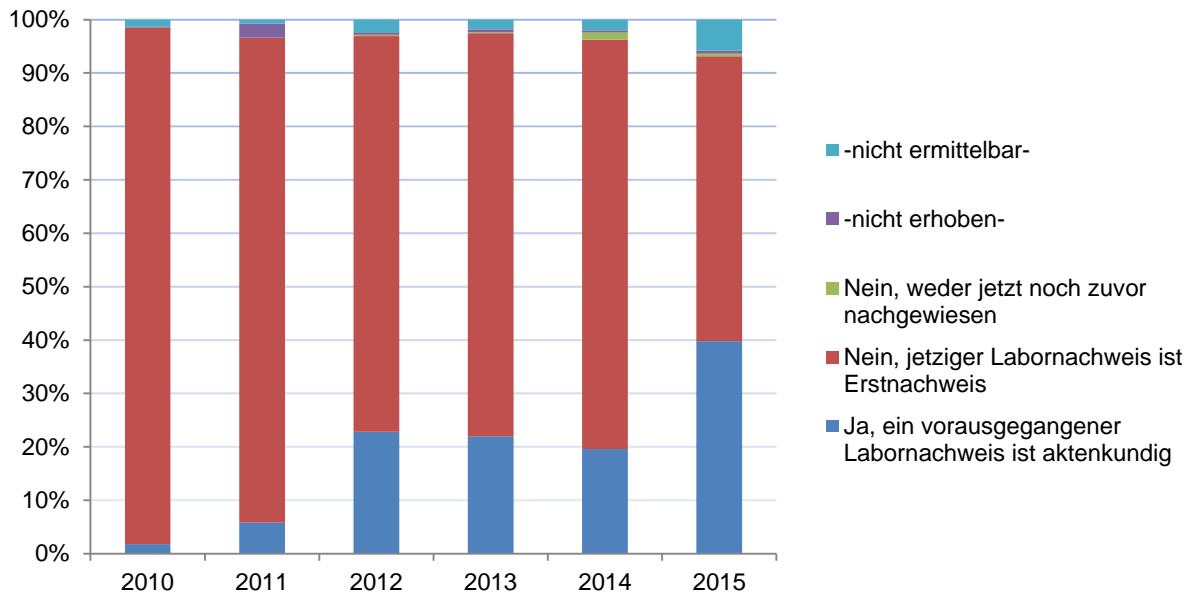


Abbildung 1: Hepatitis C-Fälle in NRW 2010-2015, anteilig nach Diagnosestatus.
Datenstand: 23.08.2016.

Auswirkung auf die Fallzahlen in NRW

Da mit den neuen Falldefinitionen eine häufig genutzte Labormethode nicht mehr als Nachweismethode anerkannt wird, wird bundesweit ein Rückgang der Übermittlungszahlen erwartet. In NRW ist dies 2015 noch nicht zu beobachten, die neuen Falldefinitionen werden aber erst 2017 vollständig etabliert sein.

Die Gesundheitsämter haben häufig ein Interesse daran, die Hepatitis C-Fälle in ihre Meldesoftware einzugeben, auch wenn die Fälle in einem anderen Gesundheitsamt bereits gemeldet wurden. Diese Fälle wurden in den Vorjahren teilweise nicht eingegeben, da keine Melde- und Übermittlungspflicht besteht und die Fälle die Statistik der Neudiagnosen verfälschen würde. Durch Angabe von „Ja, ein vorausgegangener Labornachweis ist aktenkundig“ in der Meldesoftware werden diese Fälle zwar übermittelt, erfüllen aber nicht die Referenzdefinition und werden in der Statistik nicht gezählt. Es besteht also die Möglichkeit, die Fälle einzugeben, auch wenn es sich nicht um Erstnachweise handelt. Da einige Gesundheitsämter dies in Zukunft umsetzen werden, könnte sich die Gesamtzahl der Fälle erhöhen. Die Zahl der Fälle mit erfüllter Referenzdefinition würde sich dadurch jedoch nicht ändern.

Die weitere Entwicklung der Hepatitis C-Fallzahlen muss in den nächsten Jahren beobachtet werden.

Alter, Geschlecht und Übertragungsweg

Insgesamt wurden in NRW 2015 deutlich mehr Männer (N=445) mit Hepatitis C gemeldet als Frauen (N=234). Bei beiden Geschlechtern wurden die meisten Fälle in der Gruppe der 30-39-Jährigen gemeldet. In dieser Gruppe war die Inzidenz bei Männern mit 13,2 Meldungen pro 100.000 Einwohner etwa 2,5 mal höher als bei den Frauen mit 5,3 Meldungen pro 100.000 Einwohner, in der Gruppe der 40-49-Jährigen sogar 4 mal höher (9,2 vs. 2,3 Meldungen pro 100.000 Einwohner).

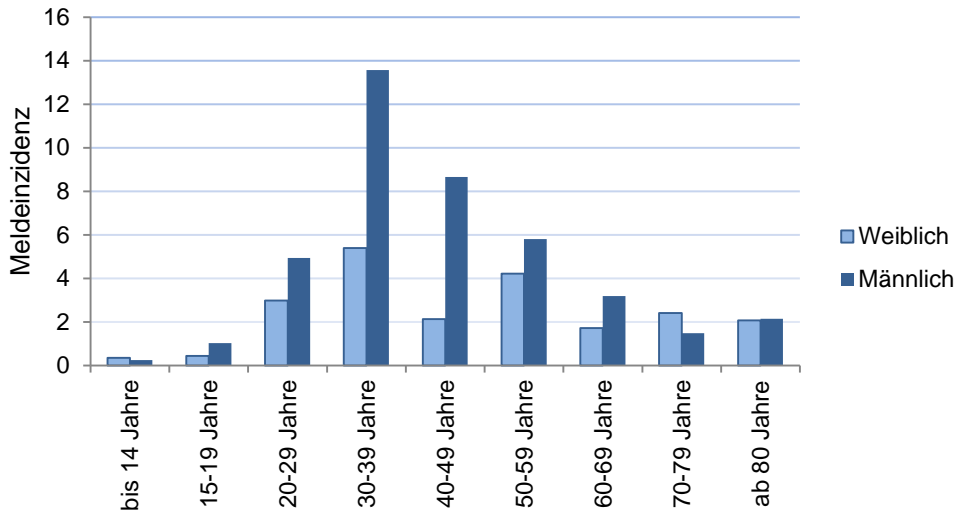


Abbildung 2: Hepatitis C-Meldungen pro 100.00 Einwohner in NRW 2015, nach Alter und Geschlecht. Datenstand: 01.03.2016.

Bei den männlichen Erkrankten war bei 142 (32 %) ein wahrscheinlicher Übertragungsweg angegeben, bei den weiblichen bei 63 (27 %) (Mehrfachnennungen möglich). Den größten Anteil machte bei den männlichen Erkrankten mit etwa der Hälfte (N=82) intravenöser Drogenkonsum als wahrscheinlicher Übertragungsweg aus. Bei den weiblichen Erkrankten war dieser Anteil mit 26 % (N=20) nur etwa halb so groß, den größten Anteil hatten hier die nosokomialen Übertragungen mit 28 % (N=21).

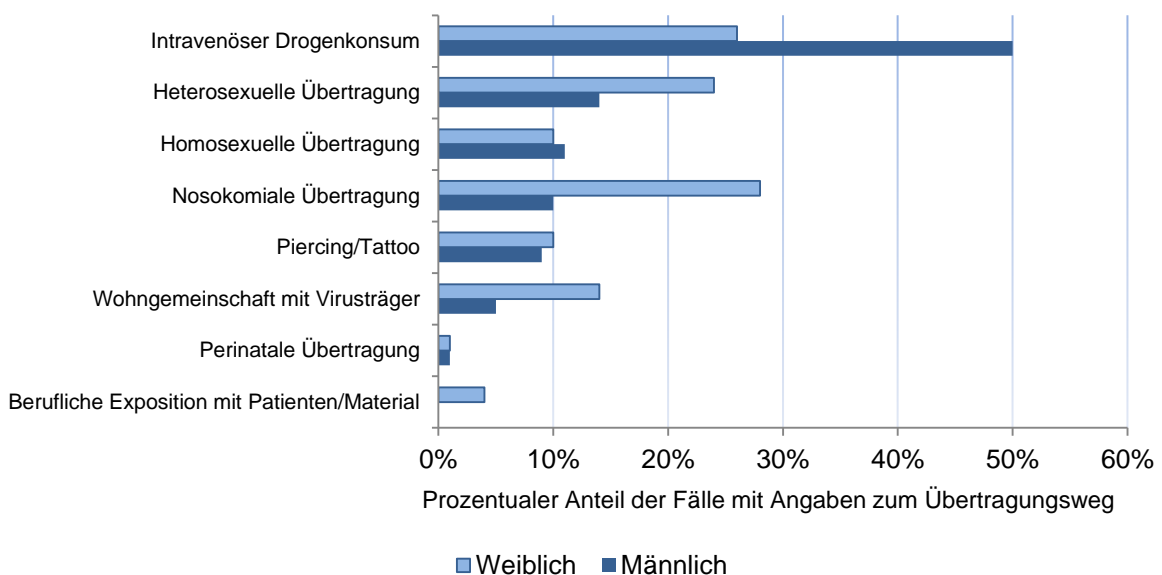


Abbildung 3: Übermittelte Hepatitis C-Fälle mit Angaben zum Übertragungsweg, getrennt nach Geschlecht, anteilig nach wahrscheinlichem Übertragungsweg. Datenstand: 24.08.2016.