

Antibiotikaresistente Gonokokken, NRW 2023

Seit dem 01.03.2020 bestand eine nichtnamentliche Meldepflicht nach §7 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für Nachweise von *Neisseria gonorrhoeae* mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Azithromycin, Cefixim oder Ceftriaxon. Die Meldungen erfolgen in pseudonymisierter Form seit 2020 per Fax direkt an das Robert Koch-Institut.

Der Zusatz bezüglich der Antibiotikaresistenz wurde mit der Änderung des IfSG durch das Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 vom 16.09.2022 wieder gestrichen. Es ergibt sich daraus eine generelle Meldepflicht von allen Nachweisen von *Neisseria gonorrhoeae* unabhängig von der Empfindlichkeitsprüfung. Aufgrund der erwarteten bundesweit sehr hohen Fallzahlen wurde diese Meldepflicht aber nicht mehr per Fax umgesetzt, sondern sollte elektronisch erfolgen. Gemäß § 14 Absatz 8 IfSG besteht seit dem 01.04.2022 die Verpflichtung, die nichtnamentliche Meldung aller im § 7 Absatz 3 IfSG genannten Erregernachweise über das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem (DEMIS) zu melden. Diese Frist konnte nicht eingehalten werden, da die technischen Voraussetzungen nicht rechtzeitig geschaffen werden konnten.

Die Meldepflicht für alle Nachweise von *Neisseria gonorrhoeae* wurde deshalb vorerst ausgesetzt. Meldungen von Nachweisen von *Neisseria gonorrhoeae* mit einer verminderten Empfindlichkeit gegenüber Azithromycin, Cefixim oder Ceftriaxon erfolgen mit den bereitgestellten Meldebögen nach wie vor per Fax.

Die hier präsentierten Daten wurden dem LZG.NRW vom RKI im November 2024 zur Verfügung gestellt.

Demografische Daten

Die Zahl der antibiotikaresistenten Gonokokken-Meldungen aus NRW betrug im Jahr 2023 176 und zeigte eine weitere Steigerung verglichen mit den Vorjahren (siehe Abbildung 1). Wie in den Vorjahren war der Anteil an männlichen Personen am höchsten (93 %), während weibliche Fälle (6 %) und Fälle der Geschlechtsangabe divers (1 %) nur vereinzelt auftraten.

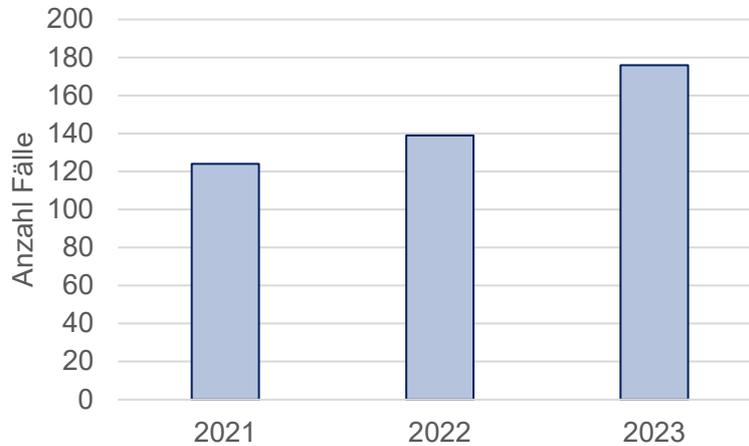


Abbildung 1: Anzahl der Fälle mit Nachweis antibiotikaresistenter Gonokokken aus NRW, Diagnosejahre 2021-2023

Die Altersspannweite reichte von 15 bis 75 Jahre, wobei der größte Anteil der Fälle der Altersgruppe zwischen 20 und 59 Jahren angehörte (siehe Abbildung 2). Fälle bei unter 20- und über 60-Jährigen wurden nur wenig gemeldet. Anders als in den beiden Vorjahren war im Diagnosejahr 2023 vor allem die Altersgruppe der 20-24-Jährigen betroffen, während zuvor die meisten Fälle der Altersgruppe der 30-34-Jährigen angehörten.

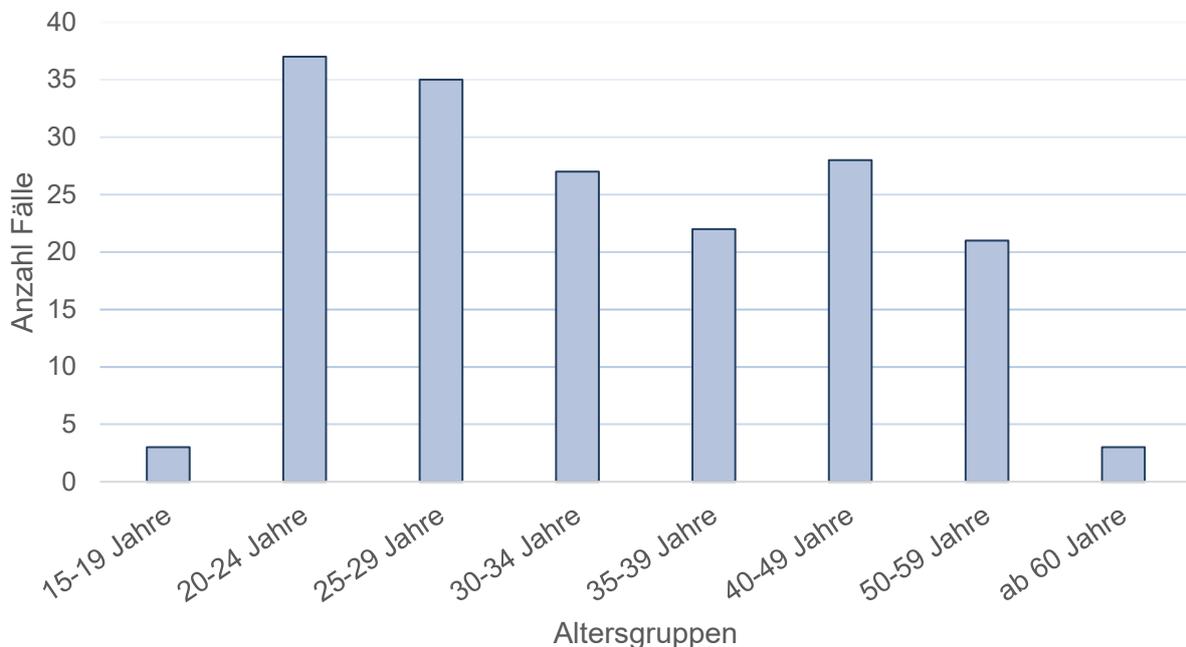


Abbildung 2: Altersverteilung bei Personen mit Nachweis antibiotikaresistenter Gonokokken aus NRW, Diagnosejahr 2023.

Infektionsweg

Im Diagnosejahr 2023 lagen bei 68 % der Fälle Angaben zum Infektionsweg vor. Wie in den Vorjahren wurden heterosexuelle Kontakte und homosexuelle Kontakte zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM) als häufigste Infektionswege genannt (97 % der Fälle mit entsprechender Angabe)¹. Dabei überwog der Anteil mit wahrscheinlichem Infektionsweg über MSM Kontakte leicht gegenüber heterosexuellen Kontakten (siehe Abbildung 3). Ein Grund dafür könnte sein, dass seit dem Mpox-Ausbruch unter MSM im Jahr 2022 die Aufmerksamkeit dieser Personengruppe für sexuell übertragbare Krankheiten insgesamt gestiegen ist. Kontakte zu Sexarbeit und andere Infektionswege wurden nur sehr selten und die Ausübung von Sexarbeit wurde gar nicht angegeben.

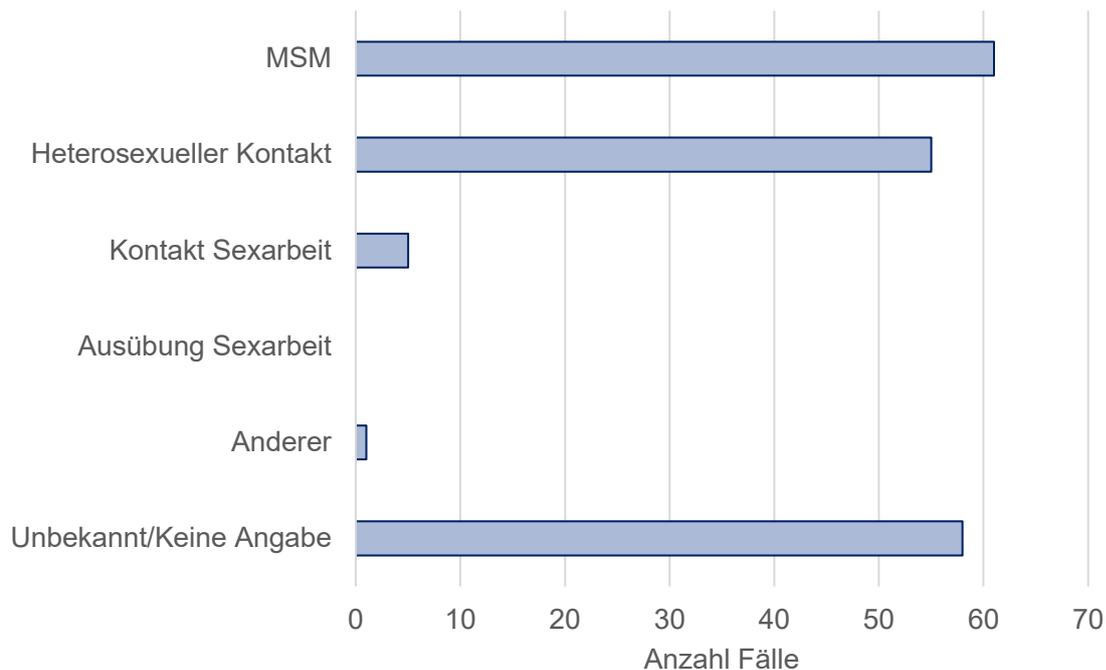


Abbildung 3: Wahrscheinliche Infektionswege bei Personen mit Nachweis antibiotikaresistenter Gonokokken aus NRW, Diagnosejahr 2023. MSM: Männer, die Sex mit Männern haben.

Symptomatik und Koinfektionen

Im Diagnosejahr 2023 lagen bei 66 % der Fälle Angaben zur Symptomatik vor. Wie auch in den Vorjahren war der vorwiegende Teil der Fälle mit entsprechender Angabe symptomatisch (91 %).

Der Anteil an Fällen mit entsprechender Angabe, bei denen Koinfektionen vorlagen, hat im Vergleich zu den Vorjahren auf 56 % zugenommen (2022: 52 %, 2021: 37 %). Bei 35 Fällen lag mindestens eine Koinfektion vor und bei sieben davon wurde mehr als eine Koinfektion angegeben. Den vorwiegenden Anteil machten Koinfektionen mit Chlamydien aus, welche bei 39 % der Fälle mit entsprechender Angabe vorlagen, dicht gefolgt von HIV-Koinfektionen (24 % der Fälle). Dies folgt dem gleichen Trend wie im Diagnosejahr 2022 und unterscheidet sich vom Diagnosejahr 2021, in welchem der Anteil an HIV-Koinfektionen verglichen mit den Chlamydien-Koinfektionen doppelt so hoch war. Mycoplasma-Koinfektionen kamen bei 10 % der Fälle vor und zeigten damit einen leichten Anstieg seit 2021 (4 %). Wie in den Vorjahren

¹ Mehrfachangaben möglich

kamen Syphilis-Koinfektionen nur selten vor (3 %). Koinfektionen mit Hepatitis B und Hepatitis C traten im Diagnosejahr 2023 nicht auf.

Die übermittelten Koinfektionen mit HIV und Chlamydien traten in den Jahren 2022 und 2023 überwiegend bei MSM auf. Die erhöhte Aufmerksamkeit für sexuell übertragbare Krankheiten, die sich aus dem Ausbruch von Mpox unter MSM im Jahr 2022 ergeben hat, könnte in dieser Personengruppe auch zu vermehrten Tests auf andere sexuell übertragbare Krankheiten geführt haben.

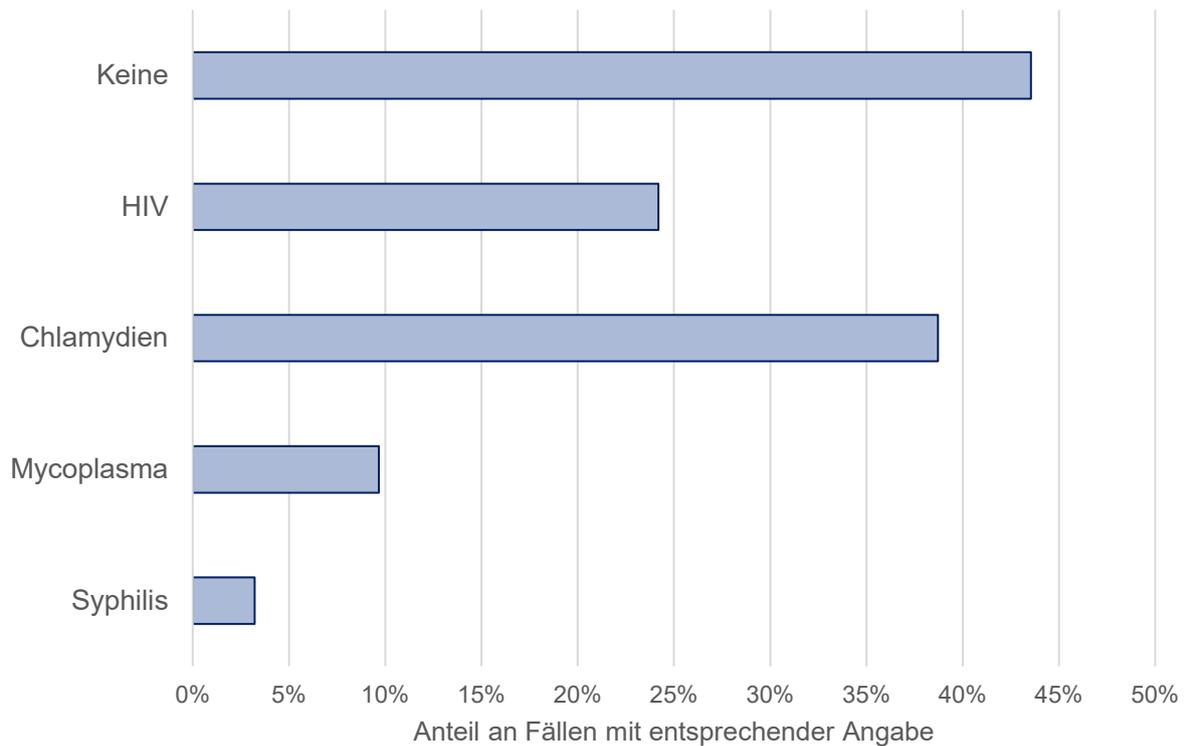


Abbildung 4: Anteil an Fällen mit Koinfektionen bei Personen mit Nachweis antibiotikaresistenter Gonokokken aus NRW, Diagnosejahr 2023. In einigen Fällen lagen mehrere Koinfektionen vor.