

Rubel, F., Walter, M. und Brugger, K. (2019): Karten der jährlichen FSME-Fallzahlen in Deutschland 1991–2018.

In: Rubel, F., Schiffner-Rohe, J. (Hrsg.), FSME in Deutschland: Stand der Wissenschaft. Deutscher Wissenschafts-Verlag, Baden-Baden (DE), Kap. 10, 129–136.

Karten der jährlichen FSME-Fallzahlen in Deutschland 1991–2018

Franz Rubel, Melanie Walter, Katharina Brugger

Inhaltsverzeichnis

10.1 Historischer Überblick	130
10.2 Das FSME-Rekordjahr 2018	132
10.3 Karten der FSME-Fallzahlen 1991–2018	132
10.4 Karten der FSME-Durchimpfung	132
10.5 Literaturverzeichnis	136

Zusammenfassung

Fallzahlen zur Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) in Deutschland sind seit der deutschen Wiedervereinigung im Oktober 1990 für das gesamte Bundesgebiet verfügbar; digitale Daten des Robert Koch-Instituts allerdings erst für die Periode 2001 bis aktuell, weshalb sie im vorliegenden Kapitel um Daten aus der wissenschaftlichen Literatur ergänzt wurden. Auf dieser Basis wurden für die Periode 1991–2018 eine Serie von Verbreitungskarten der jährlichen FSME-Fallzahlen in den deutschen Bundesländern gezeichnet. Für das Rekordjahr 2018 wurde zudem eine detaillierte Karte der FSME-Fallzahlen auf Ebene der Landkreise erstellt. Erstmals werden auch Karten zur Durchimpfung der Bevölkerung präsentiert.

10.1 Historischer Überblick

Fallzahlen zur Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) wurden in Deutschland seit 1959 in der wissenschaftlichen Literatur veröffentlicht (Dobler, 2019). Allerdings sind lückenlose Aufzeichnungen für das gesamte Gebiet Deutschlands erst seit der deutschen Wiedervereinigung im Oktober 1990 verfügbar. Fallzahlen aus der Datenbank des Robert Koch-Instituts (2019) sind erst seit 2001 abrufbar. Diese Online-Datenbank ist öffentlich zugänglich und erlaubt es allen Interessenten, den aktuellen Stand der FSME-Fallzahlen für das gesamte Bundesgebiet, für einzelne Bundesländer und auch für Landkreise abzufragen. Im vorliegenden Kapitel wurden die FSME-Fallzahlen nach Robert Koch-Institut (2019) um die von Süss et al. (2004) bis ins Jahr 1991 zurückgehenden Zahlen ergänzt. Für weiter zurückliegende FSME-Fallzahlen liegen keine einheitlich erhobenen Daten vor. Eine gute Beschreibung der Situation für die östlichen Bundesländer wurde aber von Süss et al. (1992) gegeben. Abb. 10.1 deutet anhand der Risikokarten für 1960 vs. 2002 die weite Verbreitung der FSME im Osten Deutschlands in den 1960er-Jahren an.

Nach Süss et al. (1992) schwand das Risiko, in Ostdeutschland an einer FSME zu erkranken, im Laufe der 1970er-Jahre vollständig, wofür es bis heute

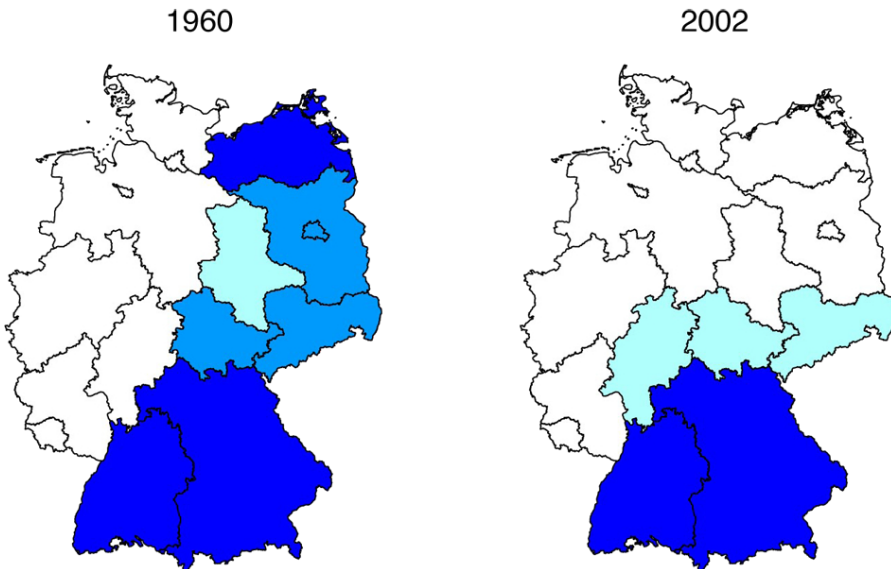


Abb. 10.1: FSME-Risikokarten für Deutschland 1960 (links) und 2002 (rechts) nach Süss et al. (2004). Hochrisikogebiete sind dunkelblau, Risikogebiete blau und Niedrigrisikogebiete hellblau dargestellt. Zu beachten ist, dass Risikogebiete heute nach anderen Kriterien festgelegt werden.

keine schlüssige Erklärung gibt. In der Periode 1978–1990 lagen nur mehr 1 % der FSME-Fälle außerhalb Bayerns und Baden-Württembergs.

Ab dem Jahr 1991 liegen jährliche FSME-Fallzahlen für jedes Bundesland vor, wobei die FSME vor 2001 nicht meldepflichtig war. Das Minimum lag im Jahr 1991 bei nur 44 neu Erkrankten, das Maximum im Jahr 1994 bei 296 Erkrankten. Nach 2001 stiegen die Fallzahlen fast kontinuierlich an und erreichten im Jahr 2018 mit 583 Erkrankten einen historischen Höchststand.

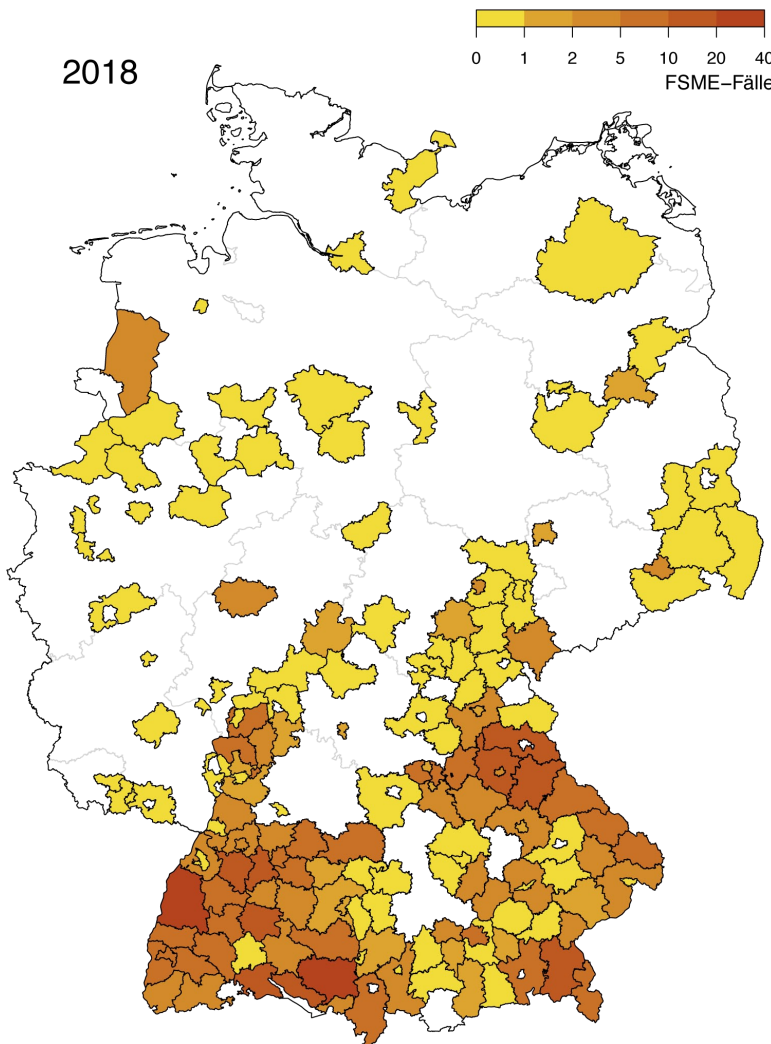


Abb. 10.2: FSME-Fallzahlen auf Landkreisebene 2018 nach Robert Koch-Institut (2019).

10.2 Das FSME-Rekordjahr 2018

Die FSME-Fallzahlen auf Landkreisebene für das Jahr 2018 (Stand: 7. 2. 2019) sind in Abb. 10.2 dargestellt. In 10 Land- und Stadtkreisen wurden erstmalig seit Einführung der Meldepflicht im Jahr 2001 Fälle registriert. Dies sind die Kreise Bottrop, Duisburg, Düsseldorf, Lippe und Soest in Nordrhein-Westfalen, Oldenburg in Niedersachsen, Potsdam-Mittelmark in Brandenburg sowie Eichsfeld in Thüringen mit jeweils einer erkrankten Person. Auch die Kreise Neuburg-Schrobenhausen und Kaufbeuren meldeten Fälle, womit seit 2001 in allen Landkreisen Bayerns zumindest ein FSME-Fall registriert wurde.

10.3 Karten der FSME-Fallzahlen 1991–2018

Die Verbreitungskarten der FSME-Fallzahlen auf Bundeslandebene für die Periode 1991–2018 sind in den Abbildungen 10.3–10.6 dargestellt. Zu beachten ist, dass die Fallzahlen vor Einführung der Meldepflicht im Jahr 2001 nur unvollständig erfasst wurden und ersten Schätzungen zufolge etwa 50 % höher wie dokumentiert waren. Sie basieren auf einer wertvollen Initiative von 11 Wissenschaftlern (Süss et al., 2004), die es uns heute ermöglicht, die aktuelle Situation anhand historischer Fallzahlen zu beurteilen. In den letzten Jahren nahmen die FSME-Erkrankungen allerdings trotz Verfügbarkeit einer wirksamen Schutzimpfung zu. Im Rekordjahr 2018 mit 583 Neuerkrankungen meldeten mit Ausnahme von Bremen alle Bundesländer FSME-Fälle.

10.4 Karten der FSME-Durchimpfung

Zur Beantwortung der Frage, wieviele FSME-Erkrankungen durch ein Impfprogramm vermieden wurden bzw. werden, zur Planung zukünftiger Maßnahmen und zur Erstellung von epidemiologischen Modellen, ist es unerlässlich, den Durchimpfungsgrad der Bevölkerung zu kennen. Eine kontinuierliche Erfassung des Impfstatus wie in Österreich fehlt in Deutschland allerdings. Nur für Schulanfänger werden kontinuierlich Daten zu Impfquoten erhoben. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die FSME-Impfung allen Personen, die in Risikogebieten wohnen, arbeiten oder dorthin reisen und möglicherweise Zeckenstichen ausgesetzt sind. Dazu werden jährlich Risikogebiete definiert (Abb. 10.1 zeigt die Risikogebiete für 1960 und 2002), die zuletzt in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, dem Saarland und Thüringen lagen (Dobler, 2019).

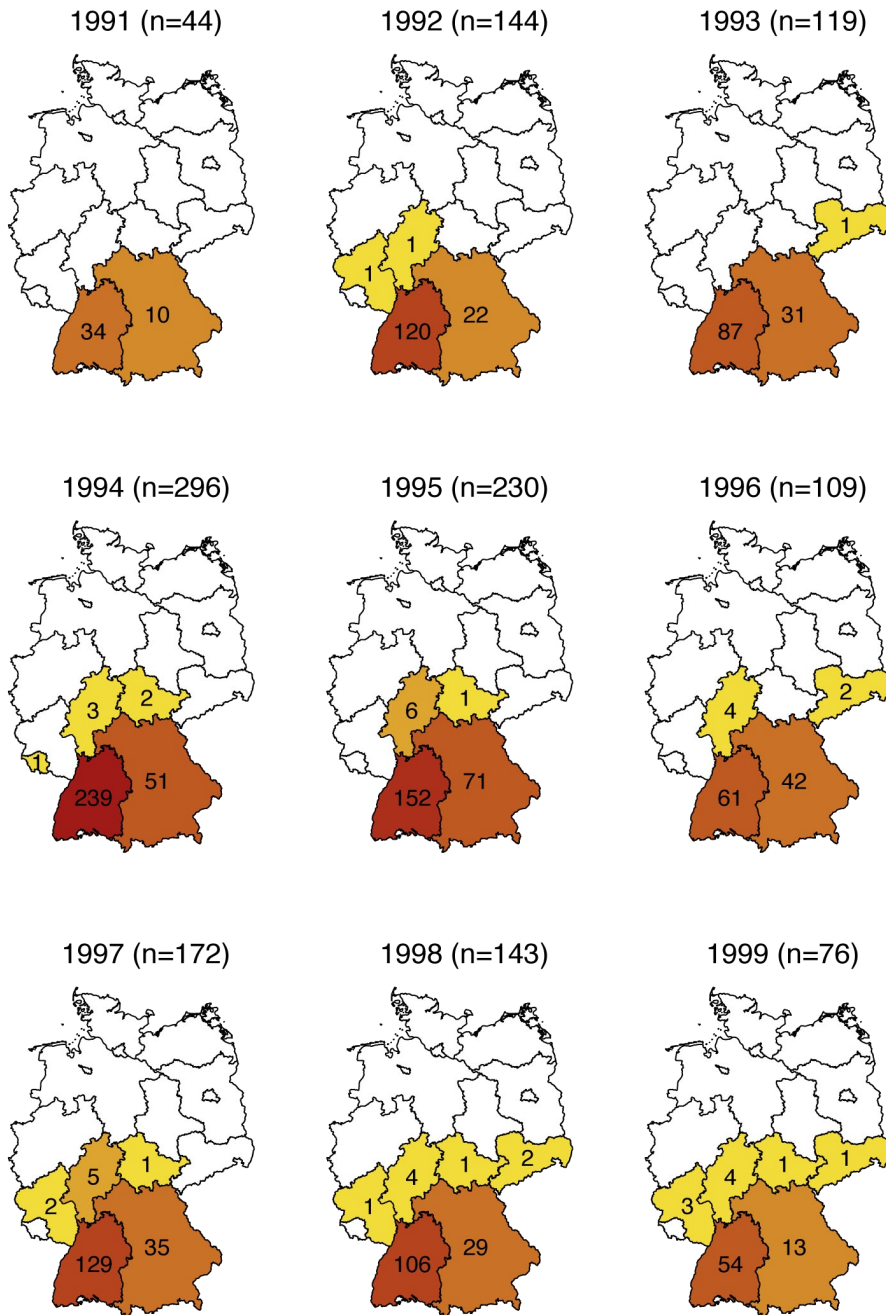


Abb. 10.3: Jährliche FSME-Fallzahlen der deutschen Bundesländer 1991–1999.

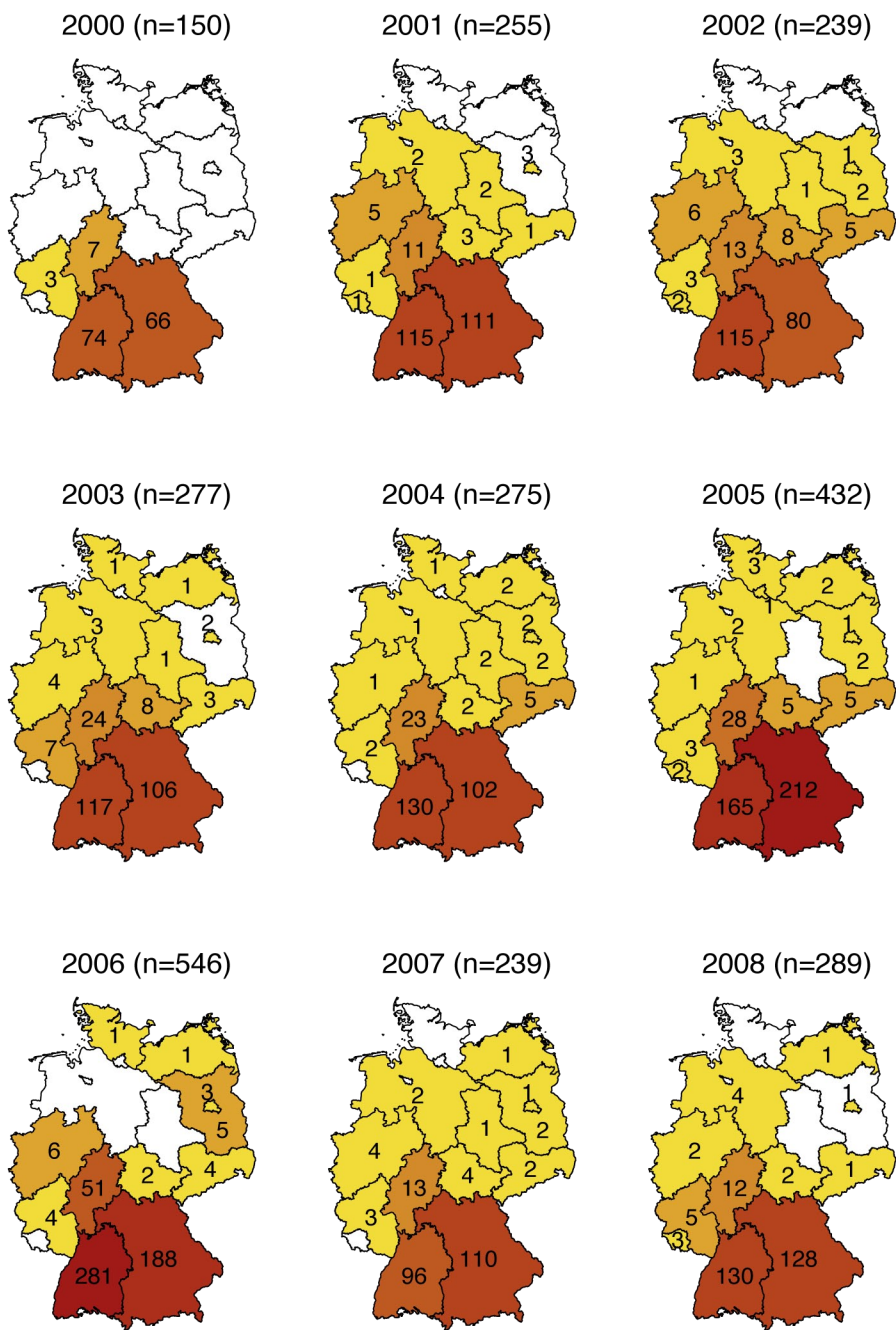


Abb. 10.4: Jährliche FSME-Fallzahlen der deutschen Bundesländer 2000–2008.

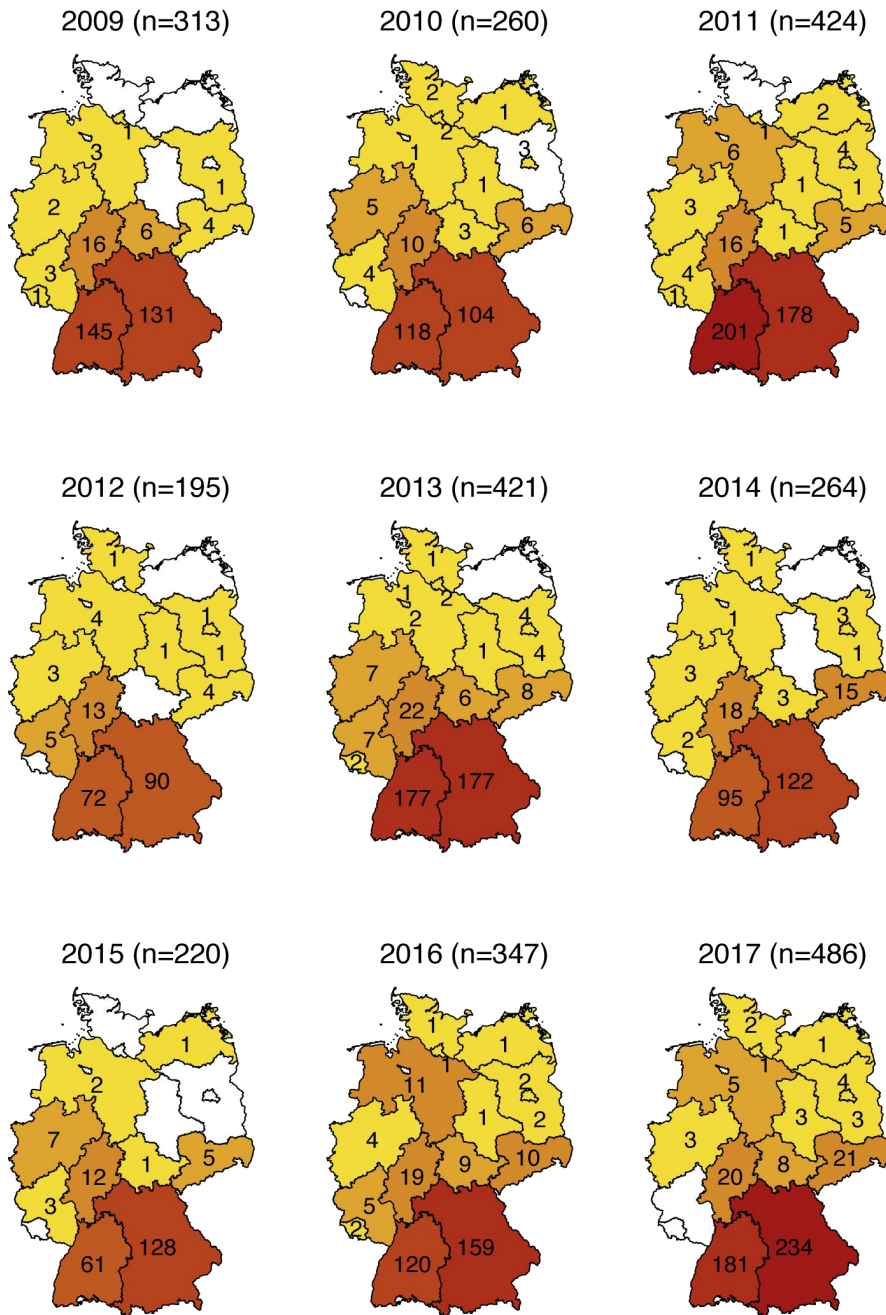


Abb. 10.5: Jährliche FSME-Fallzahlen der deutschen Bundesländer 2009–2017.

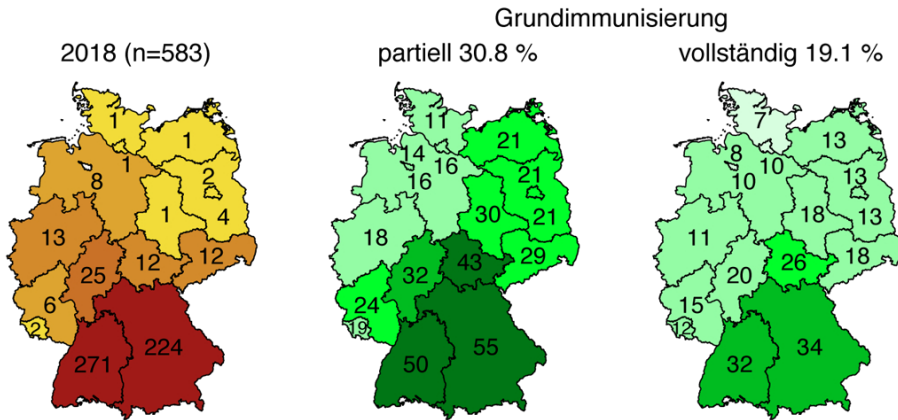


Abb. 10.6: FSME-Fallzahlen in Deutschland im Jahr 2018 (links) und prozentualer Anteil der deutschen Bevölkerung mit partieller (Mitte) und vollständiger Grundimmunisierung (rechts), ermittelt für das Jahr 2012.

Zur Abschätzung des Durchimpfungsgrades wurde auf die einzige Studie, die über mehrere Jahre hinweg Daten erhob, zurückgegriffen (Reichert et al., 2013). Sie basiert auf einer von der *Gesellschaft für Konsumforschung* (GfK) im Auftrag der *Baxter Deutschland GmbH* und *Novartis Vaccines* durchgeführten Befragung. Der Anteil der Personen mit teilweiser Grundimmunisierung lag 2012 bei 30,8 % und jener mit vollständiger Grundimmunisierung bei 19,1 % (Abb. 10.6). Zum Vergleich dazu waren 2005 nur 18,5 % der deutschen Bevölkerung teilweise und 12,6 % vollständig gegen FSME grundimmunisiert.

10.5 Literaturverzeichnis

- Dobler, G., 2019. Die Epidemiologie der FSME in Deutschland. In: Rubel, F., Schiffner-Rohe, J. (Hrsg.), *FSME in Deutschland: Stand der Wissenschaft*. Deutscher Wissenschafts-Verlag, Baden-Baden (DE), Kap. 9, 115–128.
- Reichert, A., Terlohr-Wagner, J., Gerold, P., 2013. Impfraten und Motivation zur FSME-Impfung 2005–2012, Poster, 3. Nationale Impfkongferenz, Akademie der Wissenschaften und Residenz in München, 15.–16. Mai 2013.
- Robert Koch-Institut, 2019. SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de> (zuletzt aufgerufen am 07.02.2019).
- Süss, J., Schrader, C., Falk, U., Wohanka, N., 2004. Tick-borne encephalitis (TBE) in Germany - epidemiological data, development of risk areas and virus prevalence in field-collected ticks and in ticks removed from humans. *Int. J. Med. Microbiol.* 293 (Suppl. 37), 69–79.
- Süss, J., Sinnecker, H., Sinnecker, R., Berndt, D., Zilske, E., Dedek, G., Aplitzsch, L., 1992. Epidemiology and ecology of tick-borne encephalitis in the eastern part of Germany between 1960 and 1990 and studies on the dynamics of a natural focus of tick-borne encephalitis. *Zentralbl. Bakteriologie* 277, 224–235.