



# **Scharlachmeldungen aus Gemeinschaftseinrichtungen: Hohe Fallzahlen implizieren Handlungsbedarf**

Linda Eichner  
Kreisgesundheitsamt Reutlingen

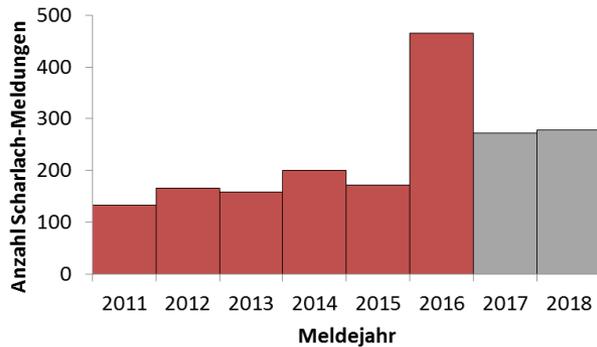


- Elektronische Erfassung von Scharlachmeldungen aus Gemeinschaftseinrichtungen (2010-16): Geschlecht, Alter, Meldedatum, Einrichtung
- Erhebung der Anzahl der Schulen (Schulamt) und Kindergärten (Jugendamt) und Anzahl Kinder nach Alter im LK (Statistisches Landesamt)
- Darstellung der Saisonalität, Altersverteilung, Meldeverhalten von Einrichtungen, Meldungen/Jahr
- Vergleich der Meldeinzidenz mit anderen Datenquellen aus Ostdeutschland (T, S, SA), Hongkong und England

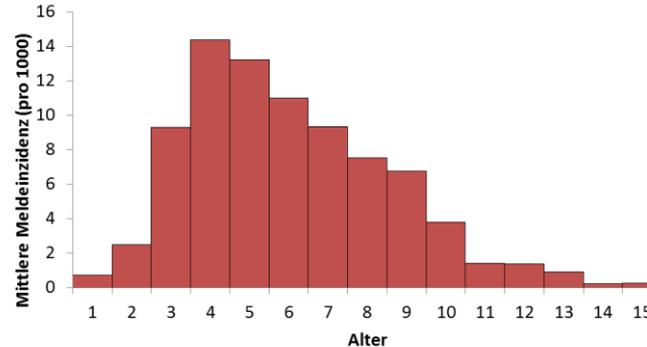
# Ergebnisse



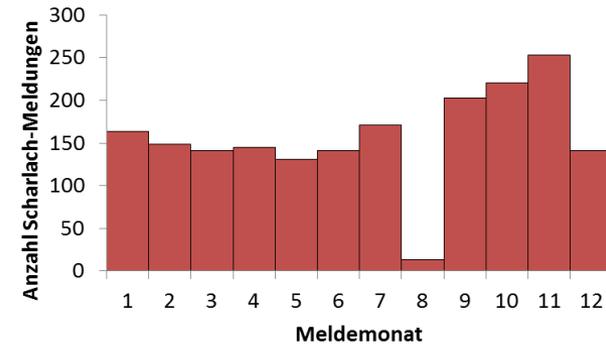
## Meldungen / Jahr



## Inzidenz/1.000 Kinder



## Saisonalität

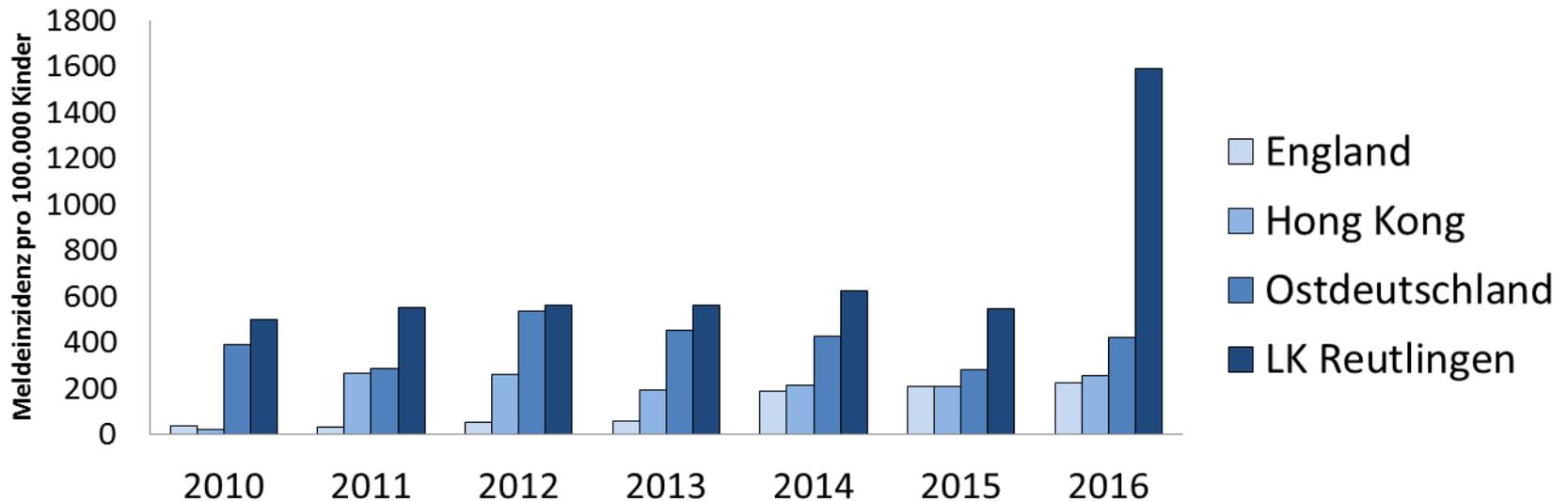


- **Meldungen (N=1.295):**
- **Inzidenz :**
- **Saisonalität:**
- **Meldende Einrichtungen:**

Jährlich: 133 – 465 Fälle,  
29% im Rahmen von Häufungen  
Peak im Vorschulalter (4-5 Jährige)  
keine ausgeprägte Saisonalität  
jährlich melden nur 11-21% der Einrichtungen,  
insgesamt 41% (von 475) in 6 Jahren



## Inzidenz im Internationaler Vergleich



- Anstieg England ca. 100%
- Anstieg Hong Kong ab 2011 um einen Faktor 10
- vergleichsweise hohe Fallzahlen in Ostdeutschland (T, S, SA) und im LK Reutlingen

Brockmann SO, Eichner L, Eichner M. Constantly high incidence of scarlet fever in Germany. *Lancet Infect Dis.* 2018 May;18(5):499-500.

Lamagni T, et al Resurgence of scarlet fever in England, 2014-16: a population-based surveillance study. *Lancet Infect Dis.* 2018 Feb;18(2):180-187.

Walker MJ, Brouwer S. Scarlet fever makes a comeback. *Lancet Infect Dis.* 2018 Feb;18(2):128-129



### Scharlachmeldungen aus Gemeinschaftseinrichtungen: Hohe Fallzahlen implizieren Handlungsbedarf

Eichner L<sup>1</sup>, Fritz J<sup>1</sup>, Hofer M<sup>1</sup>, Rück P<sup>1</sup>, Eichner M<sup>2</sup>, Brockmann SO<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Landratsamt Reutlingen, Kreisgesundheitsamt (Kontakt: s.brockmann@kreis-reutlingen.de)

<sup>2</sup> Institut für klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie, Universitätsklinikum Tübingen

#### Hintergrund und Ziel

Scharlach ist eine akute, durch Streptokokken verursachte Infektionskrankheit, die zu Komplikationen und post-Streptokokken-Erkrankungen wie z.B. rheumatischem Fieber oder akuter Glomerulonephritis führen kann. Scharlach ist antibiotisch gut behandelbar. Scharlachinfektionen sind laut IfSG von Gemeinschaftseinrichtungen (GEs) an das Gesundheitsamt zu melden und es besteht ein Betretungsverbot von Erkrankten in GEs während der ansteckenden Phase. In einigen Bundesländern ist Scharlach auch für Ärzte meldepflichtig (TH, S, SA). Ziel der Studie war es die Epidemiologie der Scharlachinfektionen im Landkreis Reutlingen näher zu beschreiben und mit anderen Datenquellen zu vergleichen um ein besseres Bild der Bedeutung der Erkrankung und zum Meldeaufkommen zu bekommen.

#### Methoden

Im Landkreis Reutlingen wurden alle Scharlach-Meldungen der Gemeinschaftseinrichtungen von 2010-16 systematisch erfasst. Daten des Jugend- und Schamts lieferten die Anzahl der Einrichtungen und Kinder pro Einrichtung und das Statistische Landesamt die Anzahl der Kinder im Landkreis nach Alter. Die Meldedaten wurden im Bezug auf Alter, Saisonalität und Meldeverhalten der einzelnen Einrichtungen untersucht. Mithilfe der Daten des Statistischen Landesamtes wurde die Inzidenz für unterschiedliche Altersgruppen berechnet. Die Ergebnisse verglichen wir mit den Daten der länderspezifischen Meldeverordnungen für Scharlach und international publizierten Daten (England und Hongkong).

#### Ergebnisse

Im Untersuchungszeitraum wurden insgesamt 1.295 Scharlachfälle gemeldet, davon waren 97% Kinder im Alter von 1 bis 15 Jahren. Im Mittel wurden 215 Fälle/Jahr gemeldet (133-465). Es konnte keine ausgeprägte Saisonalität festgestellt werden (Abb. 2). Insgesamt haben nur 194 von 475 Einrichtungen (41%) jemals einen Scharlachfall im Untersuchungszeitraum gemeldet; davon waren 133 Kindergärten und 61 Schulen. 732 (58%) der Fälle wurden von Kindertagesstätten und 563 (42%) von Schulen gemeldet. Der Altersgipfel befindet sich im späten Vorschulalter zwischen 4 und 6 Jahren (45,6% aller Fälle).

Im Untersuchungszeitraum wurden 136 Häufungen gemeldet mit jeweils 2-15 Meldungen (29% der Meldungen). Von den Kindertagesstätten wurden 88 Häufungen (263 Fälle) und den Schulen 48 Häufungen (113 Fälle) gemeldet.

Im Ausland wurde kürzlich über hohe Scharlach-Inzidenzen und deren Public Health Bedeutung berichtet (Hongkong: 23-260/100.000; England: 36-226/100.000). Die jährliche Scharlachinzidenz in den ostdeutschen Bundesländern ist wesentlich höher (287-536/100.000) und die Benachrichtigungen aus GEs in unserer Untersuchung übersteigen auch diese Inzidenzen deutlich (Abb. 3).

#### Diskussion

Scharlach-Benachrichtigungen aus Gemeinschaftseinrichtungen sind häufig. Ihr Übertragungspotenzial lässt die Benachrichtigungspflicht für GEs und die Voraussetzungen für eine Wiederzulassung sinnvoll erscheinen. Die hohen Fallzahlen und das epidemische Potenzial mit stark erhöhten Fallzahlen in einzelnen Jahren deuten an, dass die Entwicklung von Public Health Guidelines (Maßnahmepläne) zum Umgang mit Häufungen in GEs sinnvoll sein könnten.

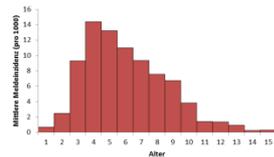


Abb. 1. Mittlere jährliche Meldenzahl (pro 1000) nach Alter (1-15 Jahre) im Landkreis Reutlingen (2010-2016).

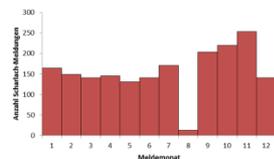


Abb. 2. Kumulative Anzahl Scharlachmeldungen nach Meldemonat im Landkreis Reutlingen (2010-2016).

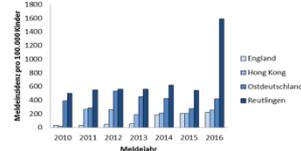


Abb. 3. Jährliche Scharlach-Meldenzahl pro 100.000 Kinder unter 10 Jahren in England, Hong Kong, Ostdeutschland (Thuringen, Sachsen, Sachsen-Anhalt) und im Landkreis Reutlingen.

#### Literatur

Brockmann SO, Eichner L, Eichner M. Constantly high incidence of scarlet fever in Germany. *Lancet Infect Dis.* 2018 May;18(5):499-500. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30212-X.  
Lamagni T, Guy R, Chand M, Henderson KL, Chalker V, Lewis J, Saliba V, Elliot AJ, Smith GE, Rushon S, Sheridan EA, Ramsay M, Johnson AP. Resurgence of scarlet fever in England, 2014-16: a population-based surveillance study. *Lancet Infect Dis.* 2018 Feb;18(2):180-187. doi: 10.1016/S1473-3099(17)30693-X.  
Walker MJ, Brouwer S. Scarlet fever makes a comeback. *Lancet Infect Dis.* 2018 Feb;18(2):128-129. doi: 10.1016/S1473-3099(17)30694-1. Epub 2017 Nov 27.

- Scharlachmeldungen nehmen an Bedeutung zu
- Benachrichtigungspflicht und Besuchsverbot erscheinen sinnvoll
- Entwicklung von Public Health Guidelines (Maßnahmepläne) zum Umgang mit Häufungen in GEs könnte sinnvoll sein

# Herzlicher Dank gilt

LANDKREIS  
REUTLINGEN



## **Gesundheitsamt Reutlingen**

Pia Bross

Manuela Hofer

Jana Fritz

Stefan Brockmann

## **Universität Tübingen**

Martin Eichner



- Brockmann SO, Eichner L, Eichner M. Constantly high incidence of scarlet fever in Germany. *Lancet Infect Dis.* 2018 May;18(5):499-500. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30210-X.
- Resurgence of scarlet fever in England, 2014-16: a population-based surveillance study.
- Lamagni T, Guy R, Chand M, Henderson KL, Chalker V, Lewis J, Saliba V, Elliot AJ, Smith GE, Rushton S, Sheridan EA, Ramsay M, Johnson AP. *Lancet Infect Dis.* 2018 Feb;18(2):180-187. doi: 10.1016/S1473-3099(17)30693-X.
- Walker MJ, Brouwer S. Scarlet fever makes a comeback. *Lancet Infect Dis.* 2018 Feb;18(2):128-129. doi: 10.1016/S1473-3099(17)30694-1. Epub 2017 Nov 27.