

# Fuldaer Gesundheitsberichte

Ausgabe 4/2018



+++ Gesundheitsberichte + Statistik + Hygiene + Gesetze + RKI-kompakt + News + Termine +++

## Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten bei Kindern *Ergebnisse aus der Studie KiGGS Welle 2*

Während die hohe Häufigkeit von Übergewicht immer wieder in den Medien diskutiert wird, sind andere Gesundheitsprobleme von Kindern weniger präsent. Die folgenden Ausführungen beschreiben die Häufigkeit von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern.

Das Robert Koch-Institut führt regelmäßig repräsentative Untersuchungen von Kindern in Deutschland durch. Aktuell finden Auswertungen der Querschnittsstudie KiGGS2 (Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland) statt. In dieser Studie wurden Eltern nach Stärken und Schwächen der Kinder befragt, wobei sich aus den Fragen vier Problembereiche psychischer Auffälligkeiten erschließen lassen:

- Emotionale Probleme,
- Probleme mit Gleichaltrigen,
- Verhaltensprobleme und
- Hyperaktivität.

Die Studie zeigt psychische Auffälligkeiten bei ca. 16,9 % aller Kinder im Alter von 3 bis 17 Jahren, wobei Jungen mit 19,1 % häufiger betroffen sind als Mädchen (14,5 %). Dieser Unterschied ist allerdings nur in den Altersgruppen 3 bis 14 Jahre auszumachen, in den höheren Altersgruppen haben sich die Häufigkeiten einander angeglichen.

Neben dem Geschlecht spielt der sozioökonomische Status eine gewichtige Rolle:

Bei Kindern mit hohem sozioökonomischem Status waren die Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten 9,7 %, mit mittlerem 16,1 % und mit niedrigem 26,0 %.

Während diese Muster mit früheren Erhebungen übereinstimmen, nahm die Gesamthäufigkeit psychischer Auffälligkeiten gegenüber einer früheren Erhebung (KiGGS-Basiserhebung 2003-2006) von 19,9% auf die erwähnten 16,9% ab. Dies ist vor allem auf die sinkende Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten bei Jungen zurückzuführen (Tabelle 1):

**Tabelle 1: Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht in der KiGGS-Basiserhebung und der KiGGS-Welle 2 (Quelle: RKI (2018): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittsergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends; Stand: 08.10.2018)**

	KiGGS-Basis	KiGGS 2
<b>Mädchen</b>	15,9 %	14,5 %
<b>Jungen</b>	23,6 %	19,1 %

Für den Rückgang können verschiedene Ursachen diskutiert werden, z.B.:

- Ausweitung der psychiatrischen-psychotherapeutischen Versorgungslage
- Ausweitung der Vorsorgeuntersuchungen
- Ausbau außerfamiliärer Unterstützungsangebote
- Allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen

Der stärkere Rückgang bei Jungen lässt vermuten, dass aufgrund bei Jungen häufiger vorkommende nach außen sichtbarere oppositionelle oder hyperaktive Verhaltensweisen dazu führen, dass diese schon vorab häufiger einer Behandlung zugeleitet wurden. Diese Jungen würden bei einer erfolgreichen Behandlung in der Studie nicht mehr auffallen.

Die Studie kann nur einen Teil möglicher psychischer Auffälligkeiten erfassen, die eingesetzten Erhebungsinstrumente können keine spezifische Diagnostik ersetzen und auch nicht die Behandlungsbedarfe herleiten.

Allerdings zeigen die Zahlen, dass psychische Auffälligkeiten bei Kindern in Deutschland auf einem hohen Niveau sind. Psychische Auffälligkeiten schränken

die Lebensqualität ein und können erhebliche Krankheitskosten nach sich ziehen. Die Häufigkeitsunterschiede aufgrund des sozioökonomischen Status und die Trendentwicklung v.a. bei Jungen zeigen, dass die Häufigkeit von psychischen Auffälligkeiten beeinflussbar ist.

Quelle: RKI (2018): [Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends.](#) (Stand: 08.10.2018)

Ansprechpartner: Dr. Helmut Ernst (MPH)  
Tel: 0661 6006-6014  
E-Mail: [gesundheitsamt@landkreis-fulda.de](mailto:gesundheitsamt@landkreis-fulda.de)

## Magen-Darm-Erkrankungen durch Viren *Noch immer eine Herausforderung*

Weltweit gehören Magen-Darm-Erkrankungen zu den verbreitetsten und wichtigsten Krankheitsbildern.. Noch immer gehören Magen-Darm-Erkrankungen zu den häufigsten Todesursachen in Entwicklungsländern und sind für jeden vierten Todesfall bei Kindern in Afrika und Asien verantwortlich.

Die Ursachen für Magen-Darm-Erkrankungen sind vielfältig. Von infektiöser Seite können Bakterien, Parasiten und Viren für die Symptome verantwortlich sein. Durch Maßnahmen der Lebensmittel- und Trinkwasserhygiene sind Infektionen durch Bakterien und Parasiten immer seltener geworden und nehmen auch weiterhin ab. Ein Beispiel ist die Salmonellose, deren Häufigkeit seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes 2001 bis 2017 von 102,1 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner auf 19,8 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner gesunken ist.

Weniger beeinflusst durch die genannten Maßnahmen sind Viren. So werden heute in Industrieländern 75 % aller Magen-Darm-Erkrankungen durch Viren verursacht. Symptome sind v.a. Durchfall und Erbrechen, die Übertragung erfolgt fäkal-oral oder über kontaminierte Lebensmittel. Neben Ausbrüchen tre-

ten auch immer wieder Einzelfälle auf. Bei allen folgenden Erkrankungen können allein die Symptome behandelt werden, es gibt keine gegen die Viren gerichteten Medikamente.

Im Folgenden werden Daten des Landkreises Fulda zu verschiedenen durch Viren bedingte meldepflichtige Magen-Darm-Erkrankungen ausgeführt.

### Noroviren

Noroviren sind bei weitem die häufigste Ursache von Magen-Darm-Erkrankungen in Industrieländern und sie sind weltweit für 18% aller infektiösen Magen-Darm-Erkrankungen verantwortlich. Dabei kommt es jährlich zu knapp 700 Mio. symptomatischen Erkrankungsfällen und 200.000 Todesfällen. Für eine Infektion sind schon 10-100 Virionen ausreichend (in einem Gramm Stuhl können  $10^9$  Viren enthalten sein!), daher sind Noroviren auch häufig verantwortlich für Krankheitsausbrüche in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, medizinisch-pflegerischen Einrichtungen oder Kreuzfahrtschiffen. Am häufigsten treten Noroviren bei uns in der Zeit von Oktober bis März auf.

Die Schutzmaßnahmen betreffen vor allem die Unterbindung der Übertragung von Mensch zu Mensch. Dies geschieht durch eine konsequente Händehygiene mit viruziden Desinfektionsmitteln, Isolierung von Patienten und Umweltdekontamination. Bisher ist es nicht gelungen, einen Impfstoff zu entwickeln.

Nicht alle Infizierten müssen Krankheitszeichen entwickeln. Auch Personen, die infiziert sind, können Erreger ausscheiden und damit als Krankheitsüberträger dienen. Es gibt Hinweise darauf, dass die Schwere der Erkrankung mit der Zusammensetzung des Bakteriom (Gesamtheit aller Bakterien) im Darm verbunden ist.

### Nachweismethoden

Virusanzucht und Antikörpernachweis wurden inzwischen durch Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren und Antigennachweise abgelöst. Diese haben eine höhere Aussagekraft und sind auch z.T. günstiger als die alten Verfahren.

Bei einem Nukleinsäurenachweis muss beachtet werden, dass die nachgewiesene Nukleinsäure auch über die Nahrung in den Magen-Darm-Trakt gelangen kann und somit ein Nukleinsäurenachweis nicht unbedingt auf ein lebendes Virus hinweist.

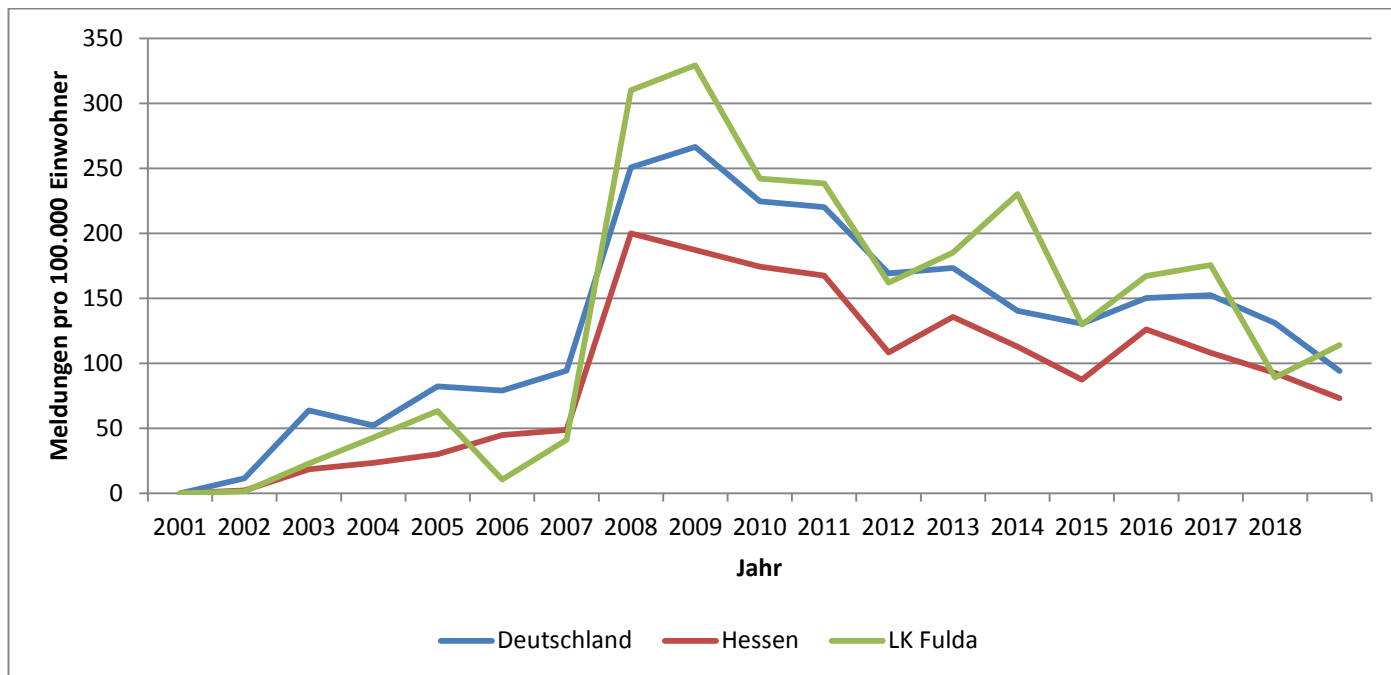


Abbildung 1: Jährliche Häufigkeit der Meldungen von Magen-Darm-Erkrankungen durch Noroviren pro 100.000 Einwohner in Deutschland, Hessen und im Landkreis Fulda (Quelle: SurvStat@RKI, Stand: 12.10.2018)

### Rotaviren

Rotaviren waren bei Kindern weltweit vor der Einführung der Impfung die häufigsten Erreger für Magen-Darm-Erkrankungen. Dabei sind Rotaviren für 40 % aller Krankenhausaufnahmen bei Kindern unter 5 Jahre aufgrund von Magen-Darm-Erkrankungen verantwortlich. Rotaviren-Infektionen werden u.a. auch mit Nierenversagen, ZNS-Erkrankungen oder Muskelentzündungen in Verbindung gebracht.

Auch bei Rotaviren werden asymptomatische Infektionen beobachtet. Die größte Erkrankungshäufigkeit ist in den Monaten Februar bis April.

Neben den schon bei Noroviren erwähnten Schutzmaßnahmen steht für Rotaviren eine von der Ständigen Impfkommission empfohlene Impfung zur Verfügung. Durch diese Impfung werden 38 % aller durch Rotaviren bedingten Krankenhausaufnahmen und 67 % aller Intensivstationsaufenthalte verhindert. Wie Abbildung 2 zu entnehmen ist, gehen auch die Erkrankungszahlen insgesamt langsam zurück. Weltweit senkte die Impfung die Anzahl der Todesfälle aufgrund Rotaviren von fast 500.000 in 2008 auf 200.000 in 2012.

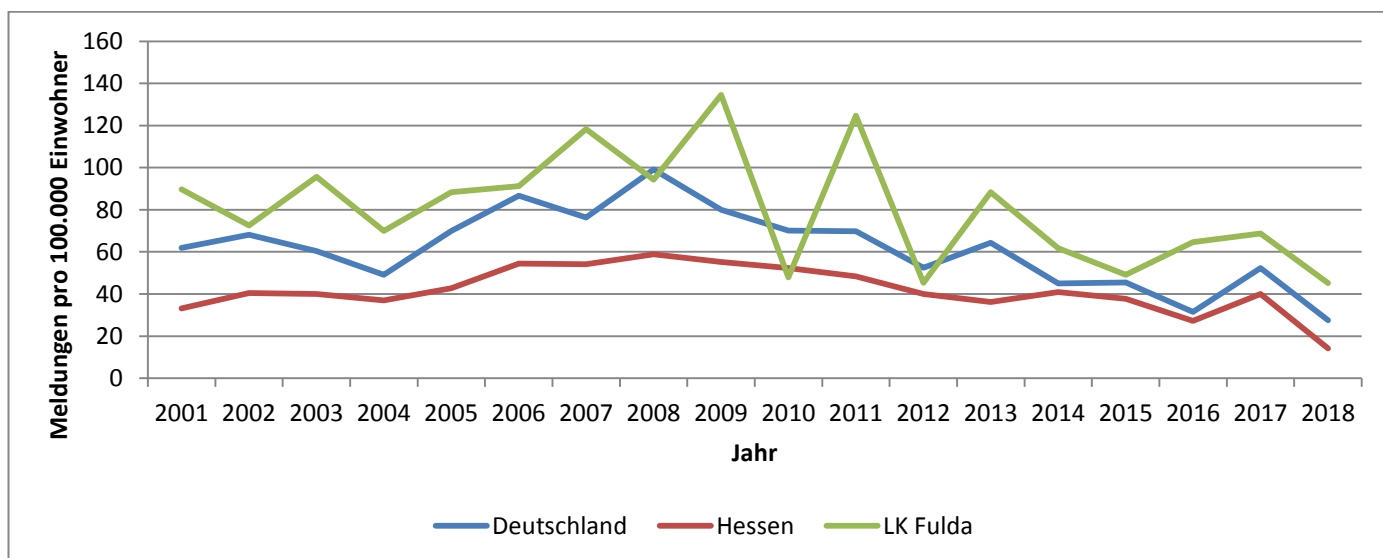


Abbildung 2: Jährliche Häufigkeit der Meldungen von Magen-Darm-Erkrankungen durch Rotaviren pro 100.000 Einwohner in Deutschland, Hessen und im Landkreis Fulda (Quelle: SurvStat@RKI, Stand: 12.10.2018)

Die aufgeführten Erkrankungshäufigkeiten beruhen auf den Meldungen nach Infektionsschutzgesetz und beziehen nur Erkrankungen ein, bei denen eine Laboruntersuchung durchgeführt wurde oder die mit einer labordiagnostisch bestätigten Erkrankung in Verbindung gebracht werden können. Aufgrund dieser Limitierung ist von einer sehr viel höheren Erkrankungshäufigkeit auszugehen.

Neben den genannten Viren verursachen noch eine ganze Reihe anderer, nicht meldepflichtiger Viren Magen-Darm-Erkrankungen, z.B.

- Sapoviren (mit den Noroviren verwandt und verursachen auch ähnlichen Krankheitsverlauf)
- Astroviren (milderer Verlauf als Norovirus-Infektionen bei einer Krankheitsdauer von 1-4 Tagen)
- Adenoviren (in Deutschland ist nur die Bindehautentzündung durch Adenoviren meldepflichtig, nicht die Magen-Darm-Erkrankung; das CRP kann ähnlich hohe Werte erreichen wie bei bakteriell bedingte Erkrankungen)

Wahrscheinliche weitere Erreger von Magen-Darm-Erkrankungen sind (Nachweis bei Patienten mit Magen-Darm-Erkrankungen):

- Saliviren
- Aichiviren
- Bufaviren
- Toroviren

Klinisch lassen sich die verschiedenen Erkrankungen kaum unterscheiden, Klarheit liefert erst die Labordiagnostik. Viele der Viren verursachen dabei nicht nur Magen-Darm-Erkrankungen, sondern auch andere Symptome. Bekannt sind z.B. die durch Adenoviren bedingten Bindehautentzündungen im Auge.

Während das Bakteriom, also das Zusammenspiel aller im und auf dem Mensch lebenden Bakterien und der menschlichen Physiologie schon länger Gegenstand der Forschung ist, stehen solche Ansätze in der Virologie noch am Anfang. So ist nicht auszuschließen, dass als krankmachend vermutete Erreger sich als nicht ursächlich für die Beschwerden herausstellen werden.

Quellen und weitere Informationen.

Kleines (2018): Das Who is Who der Gastroenteritisviren. Krankenhaushygiene up2date (13). 143-158

RKI: [Infektionskrankheiten A-Z](#). (Stand: 12.10.2018)

Ansprechpartner: Dr. Helmut Ernst (MPH)

Tel: 0661 6006-6014

E-Mail: [gesundheitsamt@landkreis-fulda.de](mailto:gesundheitsamt@landkreis-fulda.de)

## **Beratung und Hilfe durch den Pflegestützpunkt** **Unterstützungsangebot für den gesamten Landkreis Fulda**

In allen hessischen Landkreisen und kreisfreien Städten in Hessen gibt es inzwischen mindestens einen Pflegestützpunkt. Diese sind vom Gesetzgeber als zentrale Anlaufstellen vorgesehen, um trägerneutral und kostenfrei zu beraten. Der Pflegestützpunkt im Landkreis Fulda nahm im Dezember 2010 seine Tätigkeit auf, wird vom Landkreis sowie den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Hessen getragen und steht gesetzlich versicherten Bürgerinnen und

Bürgern aus Stadt und Landkreis Fulda bei Fragen rund um Pflege und Versorgung im Alter und bei Behinderung zur Verfügung. Er befindet sich im Zentrum Vital gegenüber dem Herz-Jesu-Krankenhaus.

Sozial- und Pflegeberatung werden sowohl in den Sprechstunden angeboten als auch auf Wunsch in Form von Hausbesuchen. Daneben informiert auch eine eigene Homepage ausführlich über das Thema Pflege.

Ansprechpartner:

Andreas Heinz (Pflegeberater)

Tel. (0661) 6006 – 8783

E-Mail: [Andreas.Heinz@Landkreis-Fulda.de](mailto:Andreas.Heinz@Landkreis-Fulda.de)

Martin Kersting (Sozialarbeiter)

Tel. (0661) 6006 – 8782

E-Mail: [Martin.Kersting@Landkreis-Fulda.de](mailto:Martin.Kersting@Landkreis-Fulda.de)

### **Kontaktdaten:**

#### **Pflegestützpunkt Landkreis Fulda**

Gerloser Weg 20, 36039 Fulda

Tel. 0661/6006-8782 oder 6006-8783

[www.pflegestuetspunkt-fulda.de](http://www.pflegestuetspunkt-fulda.de)

E-Mail: [pflegestuetspunkt-fulda.de](mailto:pflegestuetspunkt-fulda.de)

Sprechzeiten: Dienstag 9 – 12 Uhr,

Donnerstag 14 – 16 Uhr und nach

Vereinbarung.

## Veröffentlichungen, Hinweise und Veranstaltungen

### Älter werden in Stadt und Landkreis Fulda *Seniorenwegweiser 2018/19*

Die Stadt und der Landkreis Fulda bieten vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote für Ältere. Viele der Angebote sind dem einzelnen nicht bekannt. Um die Angebote zugänglich zu machen, haben die Stadt und der Landkreis Fulda mit dem Seniorenwegweiser eine Übersicht erstellt, dessen aktuelle Version jetzt erschienen ist.

Neben der gedruckten Version, die an verschiedenen Orten ausgelegt wurde, kann der Seniorenwegweiser z.B. beim Pflegestützpunkt des Landkreises ([hier](#)) und bei der Stadt Fulda ([hier](#)) heruntergeladen werden.

### Hygiene in Einrichtungen zur Rehabilitation *Fortbildungsveranstaltung des MRE-Netzwerks Nord- und Osthessen*

Probleme der Hygiene, insbesondere multiresistenter Keime, lassen sich nicht auf einzelne Bereiche der Patientenversorgung begrenzen. Allerdings gestalten sich die genauen Herausforderungen in den verschiedenen Versorgungsbereichen unterschiedlich. Speziell auf die Anforderungen in der Rehabilitation wird in einer Fortbildungsveranstaltung des MRE-Netzwerks Nord- und Osthessen eingegangen. Schwerpunkte sind u.a. Hygiene in der tiergestützten Therapie, in der Wundversorgung und in der neurologischen Frührehabilitation sowie die Vergabe von MRE-Qualitätssiegel für Reha-Kliniken.

Weitere Informationen und Hinweise zur Anmeldung finden Sie auf der Seite des Gesundheitsamtes [hier](#).

Datum: 21.11.2018  
Uhrzeit: 12:45 – 17:45  
Ort: Wandelhalle, Bad Wildungen

### MRE-Netzwerk Fulda *Vorankündigung der Mitgliederversammlung*

Das MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen führt in jährlichem Abstand eine Mitgliederversammlung durch, die nächste findet am 30.01.2019 statt.

Die Mitglieder des MRE-Netzwerks werden durch das Netzwerk informiert, weitere Informationen werden auf der Website des Gesundheitsamtes veröffentlicht.

Datum: 30.01.2019  
Uhrzeit: 14:30  
Ort: Gesundheitsamt Fulda

Informationen und Kontaktdaten zum MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen finden Sie unter:

[www.landkreis-fulda.de](http://www.landkreis-fulda.de) -> [Gesundheit](#) -> [Hygiene](#) -> [MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen](#)

## Häufigkeit infektionshygienisch relevanter Meldungen im Landkreis Fulda

Meldungen nach § 6,7 Infektionsschutzgesetz im Landkreis Fulda (Datenquelle: SurvSTAT@rki, Stand: 11.10.2018)							
Meldekategorie	Lk Fulda 27. - 30. MW	Lk Fulda 31. - 34. MW	Lk Fulda 35. - 38. MW	2018 Lk Fulda (1.-38. MW)	2018 Hessen (1.-38. MW)	2017 Lk Fulda gesamt (Inz.)	2017 Hessen gesamt (Inz.)
Campylobacter	18	37	27	217	4189	281 (127,1)	5264 (84,7)
Salmonellose	3	5	3	25	702	61 (27,6)	1012 (16,3)
Rotaviren	4	2	3	100	880	152 (68,7)	2481 (39,9)
Noroviren	10	12	10	252	4546	197 (89,1)	5754 (92,6)
Windpocken	4	3	3	34	763	31 (14,0)	1121 (18,2)
Masern	0	0	0	0	36	1 (0,45)	98 (1,6)
FSME	0	1	0	1	23	0 (0,0)	20 (0,3)
Hantaviren	0	0	0	0	2	15 (6,8)	109 (1,8)
Tuberkulose	0	4	0	7	495	12 (5,4)	577 (9,3)

Bedeutende im Landkreis Fulda übermittlungspflichtige nosokomiale Infektionen oder Erkrankungen			
		2018 (1.-38. MW)	2017 (gesamt)
MRGN	Gemäß IfSGMeldeAnpV	16	22
2018: 4 Meldung: Acinetobacter; 12 Meldungen: Enterobacteriaceae 2017: 4 Meldungen: Acinetobacter; 18 Meldungen: Enterobacteriaceae			
Clostridium difficile (Ribotyp O27 oder schwerer Verlauf)		23	22
MRSA-Nachweis in Blut oder Liquor		6	8

MW = Meldewoche/Kalenderwoche

Inz: Inzidenz; Anzahl der Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner