

Quo vadis Germania? Die Nationale Kommission zur Verifizierung der Elimination der Masern und Röteln

Einleitung

In 5 von 6 WHO-Regionen der Welt ist das Ziel der Elimination der Masern beschlossen worden. Durch weltweit steigende Impfquoten sind die Regionen der WHO diesen Zielen in den letzten Jahren immer näher gekommen [1]. Bereits seit dem Jahr 1984 verfolgt die WHO-Region Europa dieses Ziel, das nun spätestens bis 2015 umgesetzt werden soll. Zusätzlich wurde im Jahr 2005 beschlossen, mit den Masern gleichzeitig auch die Röteln in der Region zu eliminieren und damit auch die konnatale Rötelnembryopathie. Die Elimination der Masern und Röteln in einem der Mitgliedstaaten wird von der WHO als die völlige Abwesenheit endemischer (also nicht von außen eingebrachter) Masern- oder Rötelnfälle über einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten (operationalisiert als Maserninzidenz unter 1 Fall/1 Mio. Einwohner) bei gleichzeitigem Vorliegen eines qualitativ hochwertigen Surveillance-systems definiert [2]. Wiederholt wurden die Mitgliedstaaten aufgefordert, diese Ziele gemeinsam konsequent zu verfolgen und geeignete Strategien zu ihrer Erreichung umzusetzen.

Auch Deutschland hat sich klar zu diesem Ziel bekannt und diesen Beschluss mehrfach bestätigt. So unterstrich die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) im Juni 2011 die Relevanz der Elimination der Masern und Röteln bis

2015 und forderte eine vorrangige Beschäftigung mit diesem Thema. Sie bittet „... die verantwortlichen Akteure, sich an der Aktualisierung und Umsetzung des Nationalen Programms zur Masern-Elimination zu beteiligen ...“ [3]. Im Nationalen Impfplan der Länder, der 2012 der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde, ist das Leitziel einer Senkung der Maserninzidenz unter 1 Fall/1 Mio. Einwohner erneut festgeschrieben. Gleichzeitig wurde als eines der gegenwärtig wichtigsten Ziele definiert, die Impfquote für die 1. und 2. MMR-Impfung bei Kindern und Jugendlichen in allen Regionen der Bundesrepublik auf mindestens 95% anzuheben [4]. Daten zu Impfquoten aus Schuleingangsuntersuchungen und Daten zur Epidemiologie der Masern zeigen, dass Deutschland diesem Ziel bereits einige große Schritte näher gekommen ist (s. Matysiak-Klose et al. in diesem Heft). Die Elimination der Masern und Röteln in Deutschland unter Berücksichtigung der von der WHO vorgegebenen Kriterien könnte daher in naher Zukunft möglich sein, wenn zu ihrer Erreichung gemeinsame forcierte Anstrengungen [des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der niedergelassenen Ärzte, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Politik etc.] unternommen werden. Die WHO-Region Europa unterstützt die Mitgliedstaaten durch die Publikation von Richtlinien zur Umsetzung möglicher Strategien und zur

Durchführung des Prozesses der Verifizierung der Elimination in den einzelnen Mitgliedstaaten wie auch in der gesamten Region [5, 6]. Ferner ersuchte das Regionalkomitee der WHO-Region Europa die Mitgliedstaaten in einer Resolution vom Juli 2010, in jedem Land eine nationale Verifizierungskommission einzurichten.

Diese wird die im Zusammenhang mit der erfolgreichen Elimination erforderlichen Daten kritisch prüfen und schließlich – entsprechend der Definition der WHO – die Elimination der Masern und Röteln in Deutschland verifizieren [7]. Die deutsche Nationale Verifizierungskommission Masern/Röteln beim Robert Koch-Institut (RKI) wurde im Dezember 2012 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) berufen und trat im Januar 2013 am RKI zu ihrer ersten konstituierenden Sitzung zusammen. Die Geschäftsstelle der Kommission wurde am RKI im Fachbereich Impfprävention eingerichtet. Die Kommission hat auf ihrer konstituierenden Sitzung Prof. Dr. med. Oliver Razum von der Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, als Vorsitzenden und Frau PD Dr. Dr. med. Wicker von der Universitätsklinikum Frankfurt als stellvertretende Vorsitzende gewählt. Informationen zur Kommission, z. B. zu ihren weiteren Mitgliedern, sind auf der Website des RKI unter <http://www.rki.de> zu finden.

Zusammensetzung der Kommission

Die Kommission besteht aus 6 Expertinnen und Experten aus den Gebieten der angewandten Infektionsepidemiologie, der Gesundheitswissenschaften, des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Ärzteschaft sowie der Virologie und der Sozial-/Organisationspsychologie. Die Mitgliedschaft in der Kommission ist ein persönliches Ehrenamt, bei der Ausübung ihrer Tätigkeit in der Kommission sind die Mitglieder nur ihrem Gewissen verpflichtet. An den Sitzungen nehmen darüber hinaus Vertreter des BMG, des RKI, der BZgA sowie ein Stellvertreter der obersten Landesgesundheitsbehörden mit beratender Stimme als ständige Gäste teil. Ferner können Vertreter nationaler oder internationaler Institutionen, z. B. der WHO, und weitere Sachverständige zur Bearbeitung konkreter Fragestellungen zu den Sitzungen hinzugezogen werden, wenn die Kommission, das BMG oder das RKI dies für notwendig erachtet.

Um die Unabhängigkeit der Kommission zu wahren, wurden entsprechend den WHO-Vorgaben ausschließlich Mitglieder berufen, die nicht unmittelbar mit der Surveillance der Masern oder Röteln oder der Umsetzung von Strategien zur Erreichung der Elimination auf nationaler oder lokaler Ebene sowie dem Management oder der Durchführung von Impfungen involviert sind. Vor ihrer Berufung haben die designierten Kommissionsmitglieder gegenüber dem BMG mithilfe eines umfangreichen Fragebogens Umstände offengelegt, die einen möglichen Interessenkonflikt oder die Besorgnis der Befangenheit in Bezug auf das Aufgabengebiet der Kommission und ihre Ziele begründen könnten. Das BMG hat im Folgenden geprüft, ob Hindernisse von einem solchen Gewicht vorliegen, dass eine Berufung ausgeschlossen werden musste. Die Kommissionsmitglieder sind ferner verpflichtet, ihre im Rahmen des Berufungsverfahrens gemachten Angaben regelmäßig zu aktualisieren und vor jeder Sitzung mitzuteilen, ob Sachverhalte vorliegen, die zu einem Ausschluss von der Beratung und Beschlussfassung führen könnten. Diese Angaben

werden von der Geschäftsstelle der Kommission am RKI geprüft. Mitglieder, die durch einen Beschluss der Kommission einen wirtschaftlichen Vorteil oder Nachteil erlangen können, dürfen an den Beschlussfassungen oder an den mit diesen verbundenen Beratungen nicht teilnehmen oder werden durch das BMG von der Kommission abberufen.

Aufgaben der Kommission

Die Nationale Verifizierungskommission Masern/Röteln hat die Aufgabe, den Eliminationsprozess der Masern und Röteln in Deutschland zu begleiten und unter Berücksichtigung der von der WHO vorgegebenen Zielkriterien und Indikatoren zu dokumentieren [5]. Folgende Aufgaben nimmt die Kommission wahr:

- Erarbeitung eines Verfahrens zur Dokumentation und Verifizierung der Elimination von Masern und Röteln in Form einer Standardvorgehensweise (SOP), die sich unter anderem nach Kriterien der WHO z. B. zur Einschätzung der Qualität des nationalen Surveillancesystems richtet,
- Zusammenstellung von Daten zur Epidemiologie der Masern und Röteln in Deutschland und Immunität der Bevölkerung gegen diese Infektionskrankheiten sowie Analyse dieser Informationen im Hinblick auf die Erreichung des Eliminationsziels,
- Darstellung des Standes der Umsetzung zielführender Maßnahmen,
- Teilnahme an Sitzungen der regionalen Verifizierungskommission der WHO-Region Europa und an deren Besuchen in Deutschland, soweit dies erforderlich erscheint,
- Dokumentation der offiziellen Elimination der Masern und Röteln in Deutschland entsprechend der Kriterien der WHO und Kontrolle des weiteren Verlaufes der beiden Infektionskrankheiten in Deutschland.

Indikatoren und Kriterien der WHO zur Verifizierung der Elimination

Die Elimination der Masern und Röteln in der gesamten WHO-Region Europa ist erreicht, wenn keinerlei endemische Ma-

sern- oder Rötelnfälle über einen Zeitraum von mindestens 3 Jahren in allen Mitgliedstaaten der Region aufgetreten sind. Die Mitgliedstaaten sind aufgefordert, einmal im Jahr einen Bericht vorzulegen, der unter Berücksichtigung vorab definierter Indikatoren und Kriterien mithilfe von evidenzbasierten Analysen der zur Verfügung stehenden Daten dokumentiert, inwieweit dieses Ziel erreicht wurde oder ob die Elimination der Masern und Röteln bereits konstatiert werden kann.

Die epidemiologische Entwicklung hin zur Elimination kann durch Einschätzung zweier Prozessindikatoren, der Inzidenz der Masern und Röteln pro 1 Mio. Einwohner und der Immunität gegen Masern und Röteln in der Bevölkerung, bewertet werden. Ein indirektes Maß für die Immunität in der Bevölkerung sind Impfquoten in verschiedenen Alters- oder Bevölkerungsgruppen. Folgende Ziele sind laut WHO-Vorgaben daher zu erreichen, um das Auftreten der Infektionen kontrollieren und Vergleiche zwischen den Mitgliedstaaten vornehmen zu können:

- Inzidenz von unter einem laborbestätigten Masern- oder Rötelnfall pro 1 Mio. Einwohner (<1 Fall/1.000.000 Einwohner), die innerhalb Deutschlands erworben wurden,
- Erreichen und Aufrechterhaltung einer Impfquote von 95% für 2 Impfungen mit einem Masern/Röteln-Kombinationsimpfstoff auf regionaler und nationaler Ebene.

Mit der Darstellung der Impfquoten und weiteren Daten zur Immunität in der Bevölkerung ist zu belegen, dass 95% der Bevölkerung gegen Masern und Röteln geschützt sind und diese Immunität langfristig gehalten werden kann.

Natürlich spielt die Qualität der infektionsepidemiologischen Surveillance bei der Einschätzung der Inzidenz eine wesentliche Rolle. Das gilt besonders dann, wenn – wie in Deutschland im Jahr 2012 – nur noch wenige Fälle auftreten und das Ziel der Elimination in naher Zukunft erreicht werden kann. Je seltener die Masern und Röteln werden, desto genauer muss das infektionsepidemiologische Surveillancesystem arbeiten, um alle Fälle erken-

nen und eine Ausbreitung der Viren verhindern zu können. Aus diesem Grund hat die WHO Qualitätsindikatoren zur Einschätzung des Surveillancesystems entwickelt, die zum Teil auch Deutschland mit seinem recht schnellen Melde- und Übermittlungssystem vor Herausforderungen stellen. So hält die WHO eine fallbasierte Surveillance der Masern- und Rötelnfälle für eine *Conditio sine qua non*. Dies bedeutet, dass jeder einzelne Fall und spezifische Informationen dazu gemeldet werden müssen. Diese ist zwar für die Masern seit 2001 umgesetzt, für die Röteln jedoch wurde eine Gesetzesänderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) hinsichtlich einer fallbasierten Meldepflicht für Röteln, Pertussis, Mumps und Varizellen im April 2013 beschlossen. Daten aus den östlichen Bundesländern, die aufgrund einer erweiterten Meldepflicht für die Röteln vorliegen, lassen vermuten, dass die Röteln in Deutschland kaum noch eine Rolle spielen. Aufgrund des unspezifischen Krankheitsbildes ist jedoch von einer möglicherweise erheblichen Untererfassung auszugehen. Hier kann darüber hinaus – wie für die Masern auch – von deutlich höheren Inzidenzen in den westlichen Bundesländern ausgegangen werden. Zudem fordert die WHO, dass mindestens 80% der Masern-Verdachtsfälle labormedizinisch in adäquater Weise zu untersuchen sind. Eine Diagnose der Masern lediglich aufgrund der klinischen Symptomatik und anamnestischer Angaben wird mit sinkender Inzidenz der Masern immer unsicherer. Zusätzlich zur den fallbasierten Surveillancedaten sind der WHO jährlich auch Fälle zu übermitteln, die aufgrund ihrer Klinik für eine Masern- oder Rötelninfektion sprachen, jedoch anschließend labormedizinisch nicht bestätigt werden konnten. Für diese „verworfenen“ Fälle ist in Deutschland keine Meldung oder Übermittlung an das RKI vorgesehen, Daten dazu existieren nicht. Es besteht jedoch nach Angaben der WHO die Möglichkeit, entsprechende Surrogatparameter zu finden, die den Beleg einer adäquaten Untersuchung von Verdachtsfällen erbringen. Schließlich müssen auch die Qualität der Erhebungsmethoden und die Repräsentativität von Impfquoten bzw. Daten zur Bevölkerungsimmunität beurteilt werden.

Bundesgesundheitsbl 2013 · 56:1293–1296 DOI 10.1007/s00103-013-1785-3
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

D. Matsiyak-Klose · O. Razum

Quo vadis Germania? Die Nationale Kommission zur Verifizierung der Elimination der Masern und Röteln

Zusammenfassung

Hintergrund. Seit 1984 verfolgt die WHO-Region Europa das Ziel, die Masern zu eliminieren. Im Jahr 2005 wurden ferner die zusätzliche Unterbrechung der endemischen Ausbreitung der Röteln und damit die Elimination des kongenitalen Röteln syndroms beschlossen. Diese beiden Infektionen sollen nun bis 2015 eliminiert sein. Zur Begleitung des Eliminationsprozesses und Dokumentation des Erfolgs sollen nationale Verifizierungskommissionen in den Mitgliedstaaten etabliert werden, die jährlich an die regionale Verifizierungskommission berichten.

Vorgehen. Im Dezember 2012 hat das Bundesministerium für Gesundheit die Nationale Verifizierungskommission Masern/Röteln für Deutschland berufen. Die Kommission wird sich mindestens zweimal im Jahr treffen, um Daten zur Masern/Röteln-Epidemiologie sowie zur Immunität in der Bevölkerung zusammenzustellen und zu bewerten. Hierzu kommen besonders Krankheitsmeldedaten nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) und Impfquoten aus Schuleingangsuntersuchungen und

anderen Quellen zur Anwendung. Die verfügbaren Daten werden von der Kommission hinsichtlich ihrer Validität und im Hinblick auf die Erreichung der Eliminationsziele bewertet. Ferner werden Vorschläge unterbreitet, welche weiteren Daten zur Einschätzung der Situation nützlich sind und noch nicht vorliegen. Ebenso verschafft sich die Kommission einen regelmäßigen Überblick über den Stand der Umsetzung zielführender Maßnahmen und verfasst einen jährlichen Bericht. **Ausblick.** Deutschland hat sich zur Elimination der Masern und Röteln bekannt. Nun sollten von allen verantwortlichen Akteuren/Akteurinnen gemeinsam verstärkte Anstrengungen unternommen werden, dieses Ziel zu erreichen. Die Kommission kann als unabhängiges Gremium wichtige Impulse dazu setzen.

Schlüsselwörter

Verifizierung · Elimination · Kommission · Masern · Röteln

The German National Verification Committee for Measles and Rubella Elimination

Abstract

Background. Since 1984, the World Health Organization (WHO) European Region has pursued the goal of eliminating measles. In 2005, it was decided to also stop the endemic transmission of rubellavirus, thereby eliminating congenital rubella syndrome. Both infections are to be eliminated by 2015. To document the progress and verify the elimination at country level, national verification committees should be established in WHO EU member states.

Procedure. In December 2012, the German Ministry of Health appointed the German National Verification Committee for Measles and Rubella Elimination. The commission meets at least twice a year to compile and analyze data on the epidemiology of measles and rubella in Germany and on the vaccination coverage/immunity of the German population against these infections to assess progress in the elimination goals. Furthermore, the com-

mission indicates whether the available data are sufficient or contain inconsistencies, evaluates the success of key strategies implemented, and advises on activities related to the verification of the elimination process in the country. A scientific report on the commission's findings is to be submitted annually to the WHO regional office.

Future prospects. Germany is committed to the aim of eliminating measles and rubella. Thus, every possible effort should be made to reach this goal by the responsible players in the German immunization system. The commission – as an independent group of experts – will critically accompany and evaluate this process.

Keywords

Verification · Elimination · Committee · Measles · Rubella

Das Erreichen einzelner genannter Qualitätskriterien bedeutet nicht, dass die Elimination der Masern und Röteln bereits gelungen ist. Es verdeutlicht aber, dass Deutschland auf einem guten Weg ist und die für eine ausreichende Einschätzung der Situation notwendigen Daten zumindest teilweise vorliegen.

Arbeitsweise der Kommission

Die Kommission tritt in der Regel zweimal im Jahr zu einer Sitzung zusammen. Darüber hinaus werden Sitzungen einberufen, wenn der oder die Vorsitzende, das BMG oder das RKI dies für erforderlich halten.

Am RKI wurde die Geschäftsstelle der Kommission im Fachgebiet Impfprävention eingerichtet. Diese nimmt die Geschäftsführung der Kommission wahr und unterstützt sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben.

Die Kommission erarbeitet zunächst ein methodisches Verfahren zur Erarbeitung des Berichtes an die WHO, das in strukturierter Weise beschreiben soll, welche Daten für eine Einschätzung der gegenwärtigen epidemiologischen Situation und zur Bewertung der vorgegebenen Indikatoren für Deutschland vorliegen oder vorliegen sollten. In ihren Sitzungen berät sie über die von der Geschäftsstelle und weiteren Experten/Expertinnen zusammengestellten und ausgewerteten Daten und verschafft sich so einen Überblick über den Erfolg der zur Umsetzung der Elimination erforderlichen Maßnahmen in den Bundesländern. Ferner setzt sie sich für weitere ihrer Meinung nach zielführende Strategien zur Datenbeschaffung oder -auswertung ein. Die Kommission ist letztendlich diejenige Instanz, die über das (Nicht-)Erreichen des Zieles der Elimination der Masern und Röteln in Deutschland entscheidet und diese Entscheidung der WHO-Region Europa mitteilt.

Die Erkenntnisse werden in einem jährlichen Bericht zur Dokumentation und Verifizierung des Eliminationsziels zusammengefasst, der dem Regionalbüro der WHO-Region Europa über das BMG zugeht. Ferner werden ihre Erkenntnisse durch regelmäßige Publikationen und Vorträge dem für die Elimination und das

Impfwesen verantwortlichen Fachpublikum sowie der breiten Öffentlichkeit vorgestellt.

Ausblick

Um die Entwicklungen in Deutschland hinsichtlich der Erreichung des angestrebten Zieles der Elimination der Masern und Röteln bewerten zu können, ist eine sorgfältige, strukturierte Analyse der zur Verfügung stehenden Daten zur Masern und Röteln-Epidemiologie, zu Impfquoten bzw. zur Bevölkerungsimunität, zur Qualität des Surveillance-systems und zu Kommunikationsstrategien in Deutschland notwendig. Die Kommission wird diese Analysen unter Verwendung einer standardisierten Methodik unabhängig durchführen und die Ergebnisse dem BMG, der WHO-Region Europa und den Ländern vorstellen. Die Ergebnisse der Analysen sollen dazu beitragen, dass die verantwortlichen Akteure zielgerichtete und verbesserte Maßnahmen zur Elimination von Masern und Röteln sowie deren Dokumentation treffen und umsetzen können.

Korrespondenzadresse

Dr. D. Matysiak-Klose
Fachgebiet Impfprävention,
Robert Koch-Institut
DGZ-Ring 1, 13086 Berlin
matysiak-kloseD@rki.de

Interessenkonflikt. D. Matysiak-Klose ist Mitarbeiterin im Fachgebiet Impfprävention am Robert Koch-Institut. O. Razum ist Vorsitzender der deutschen Nationalen Verifizierungskommission Masern/Röteln (NAV-KO-MR) beim Robert Koch-Institut.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. WHO (2013) Progress in global control and regional elimination of measles, 2000–2011. *Wkly Epidemiol Rec* 88(3):29–36
2. WHO (2010) Monitoring progress towards measles elimination. *Wkly Epidemiol Rec* 85(49):490–494
3. Beschluss der 84. Gesundheitsministerkonferenz der Länder vom 29. und 30. Juni 2011. http://www.gmkonline.de/?&nav=beschluesse_84&id=84_08.03 (Zugegriffen: 12.12.2012)

4. Nationaler Impfplan Januar 2012. Impfwesen in Deutschland – Bestandsaufnahme und Handlungsbedarf. http://www.saarland.de/dokumente/res_gesundheit/Impfplan.pdf (Zugegriffen: 24.01.2013)
5. WHO Europe (2012) Eliminating measles and rubella. Framework for the Verification Process in the WHO European Region. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/156776/E96153.PDF (Zugegriffen: 12.12.2012)
6. WHO Europe (2012) Global measles and rubella strategic plan: 2012–2020. http://www.who.int/immunization/newsroom/Measles_Rubella_StrategicPlan_2012_2020.pdf (Zugegriffen: 12.12.2012)
7. WHO Europe (2010) Erneuerung des Engagements für die Eliminierung von Masern und Röteln und die Prävention der Rötelnembryopathie in der Europäischen Region der WHO bis zum Jahr 2015: WHO Euro Juli 2010. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/119548/RC60_gdoc15.pdf (Zugegriffen: 12.12.2012)