

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Thomas Weiner (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Borreliose

Die **Kleine Anfrage 478** vom 1. Dezember 2011 hat folgenden Wortlaut:

Seit 30. Juni 2011 dieses Jahres gilt für Borreliose-Fälle eine Meldepflicht.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele Fälle wurden seitdem registriert und wie viele davon in der Stadt Pirmasens, in der Stadt Zweibrücken und im Landkreis Südwestpfalz?
2. Bezogen auf die Wohnbevölkerung: Wie ist die Relation zwischen Fallzahlen und Wohnbevölkerung in Pirmasens, in Zweibrücken, im Landkreis Südwestpfalz, im Land Rheinland-Pfalz und – sofern für den gleichen Zeitraum Vergleichszahlen vorliegen – in anderen Bundesländern bzw. im gesamten Bundesgebiet?
3. Steht der Aufwand dieser Meldepflicht in sinnvoller Relation zum medizinischen Nutzen bzw. worin besteht der medizinische Sinn dieser Meldepflicht?
4. Lassen sich anhand der Daten bestimmte Risikogruppen (Wanderer, Jäger, Mountainbiker, Forstleute, Landwirte etc.) benennen?
5. Welche neuen Erkenntnisse gibt es durch die neue Meldedatei?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 21. Dezember 2011 wie folgt beantwortet:

Zu 1. und 2.:

Seit Inkrafttreten der Meldepflicht für Borreliose am 30. Juni 2011 bis zum 9. Dezember 2011 wurden in Rheinland-Pfalz 2 363 (entspricht 58,9 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) Borreliosefälle gemeldet, die die erforderlichen Angaben zur Diagnostik oder Symptomatik enthalten haben.

Dem Gesundheitsamt der Kreisverwaltung Südwestpfalz wurden in diesem Zeitraum 96 Borreliose-Fälle (entspricht 96,4 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) von der im Landkreis Südwestpfalz praktizierenden Ärzteschaft gemeldet, 14 Borreliose-Fälle (entspricht 34,3 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) von der in Pirmasens praktizierenden Ärzteschaft und 22 Borreliose-Fälle (entspricht 64,5 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) von der in Zweibrücken praktizierenden Ärzteschaft und von dort an die zentrale Meldestelle beim Landesuntersuchungsamt weitergeleitet.

Vergleichszahlen für den gleichen Zeitraum liegen der Landesregierung aus anderen Ländern nicht vor, da in der Regel der Jahresdurchschnitt zu Vergleichszwecken herangezogen wird und die rheinland-pfälzische Meldeverordnung erst seit Mitte 2011 in Kraft getreten ist. Eine Borreliose-Meldepflicht existiert außer in Rheinland-Pfalz in Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

b. w.

Zu 3.:

Um die Belastung der Ärzteschaft möglichst gering zu halten, ist der Weg einer nicht namentlichen Meldepflicht gewählt worden, die für die Ärzteschaft keinen wesentlichen Dokumentationsaufwand mit sich bringt und keine weitere Ermittlungstätigkeit durch die Gesundheitsämter nach sich zieht.

Die Landesregierung plädiert bereits seit langem für die bundeseinheitliche Einführung einer Borreliose-Meldepflicht, da die epidemiologische Datenlage bisher nicht ausreichend ist, um die tatsächliche Ausbreitung der Borreliose und die daraus resultierende Gefährdung für die Bevölkerung beurteilen zu können. Bis Juni 2011 gab es nur für Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen belastbare Zahlen zur Erkrankungshäufigkeit. Experten erwarten für die kommenden Jahre eine weitere deutliche Zunahme des Zeckenbefalls mit Borrelien und der damit verbundenen Erkrankungsgefahr für Menschen, so dass weitere Erkenntnisse über das regionale Erkrankungsrisiko für die gezielte Präventionsarbeit benötigt werden.

Zu 4. und 5.:

Die Borreliose kommt zwar in ganz Deutschland vor, weist jedoch nach den Anhaltszahlen des Robert Koch-Institutes ein regionales Gefälle auf und tritt im südlichen Bereich häufiger auf. Daneben spielen vermutlich Alter, Geschlecht, Freizeitverhalten und die beruflich bedingte Exposition neben gegebenenfalls anderen Faktoren eine Rolle.

Zu möglichen Risikogruppen und den anderen Fragen soll die Meldepflicht in Kombination mit einer parallel laufenden Zeckenstudie weitere Erkenntnisse bringen. Hierzu ist jedoch ein längerer Beobachtungszeitraum erforderlich.

Malu Dreyer
Staatsministerin