



Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten

# Erfolge, Herausforderungen und wichtigste Ergebnisse 2012

Kernpunkte des Jahresberichts des Direktors

**Diese Zusammenfassung bietet eine kleine Auswahl wichtiger Tätigkeiten aus dem Jahr 2012, umfasst aber durchaus nicht das gesamte Spektrum der Errungenschaften des ECDC im Jahr 2012.**

**Eine ausführliche Beschreibung des Tätigkeitsbereichs des ECDC, seiner Organisations- und Verwaltungsstrukturen sowie seines Arbeitsplans findet sich in der ungekürzten Fassung des Jahresberichts.**

Zitativorschlag: Erfolge, Herausforderungen und wichtigste Ergebnisse 2012 – Kernpunkte des Jahresberichts des Direktors. Stockholm: ECDC; 2013.

Stockholm, Juni 2013

ISBN 978-92-9193-518-5

ISSN 1977-0081

doi 10.2900/9522

Katalognummer TQ-04-13-046-DE-N

© Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten, 2013

Alle Bilder © ECDC, ausgenommen Olga Palma, Titelseite (ganz rechts); Valentin D, Seite 6; Oscar Fava, Seite 7; CDC/Ray Butler, Janice Haney Carr, Seite 12.

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Urheberrechtlich geschützte Fotos in dieser Veröffentlichung dürfen ohne ausdrückliche Genehmigung des Urheberrechtsinhabers nicht zu anderen Zwecken als in dieser Veröffentlichung verwendet werden.



## Vorwort der Vorsitzenden des Verwaltungsrats

Als mich der Verwaltungsrat im November 2012 zur Vorsitzenden wählte, fühlte ich mich sehr geehrt. Allem voran möchte ich mich bei meinen Kolleginnen und Kollegen im Verwaltungsrat für das mir entgegengebrachte Vertrauen bedanken. Außerdem beglückwünsche ich Dr. Tiit Aro zu ihrer Wahl zur stellvertretenden Vorsitzenden. Ich freue mich darauf, in den kommenden Jahren mit Tiit Aro, Marc Sprenger und den Verwaltungsratsmitgliedern zusammenzuarbeiten und die Erfolge meines geschätzten Vorgängers, Professor Dr. Hubert Hrabčík (Vorsitzender des Verwaltungsrats von 2008 bis 2012), zu vertiefen und auszuweiten.

Ich kam 2008 als Mitglied für Frankreich zum Verwaltungsrat des ECDC. Damals befand sich das Zentrum noch im Aufbau. Sowohl als Verwaltungsratsmitglied als auch in meiner Funktion als Generaldirektorin des französischen Instituts für Gesundheitsüberwachung (InVS) war ich davon beeindruckt, wie das ECDC die EU und die Mitgliedstaaten unterstützt hat: sowohl bei der Bekämpfung der ersten Grippepandemie des 21. Jahrhunderts

(2009-2010) sowie 2011 beim länderübergreifenden Ausbruch von Shiga-Toxinen produzierenden Bakterien des Stamms *E. coli* (STEC) O104 mit dem Haupterkrankungsgebiet in Norddeutschland.

Das Jahr 2013 wird für die nächste Entwicklungsphase des ECDC ausschlaggebend sein. Der Verwaltungsrat muss sich auf ein neues mehrjähriges Strategieprogramm des Zentrums für den Zeitraum 2014-2020 einigen. Auch in diesem Zeitraum dürfte die Haushaltslage im Bereich öffentlicher Gesundheit in allen EU-Ländern weiterhin angespannt sein. Die Festlegung der Unterstützung und des EU-weiten Mehrwerts, den das ECDC zu den nationalen Programmen für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten beisteuern kann, ist somit äußerst wichtig.

Wenn ich mir den Jahresbericht ansehe und an die Diskussionen denke, die wir 2012 im Verwaltungsrat führten, bin ich mir sicher, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Ich freue mich auf ein noch erfolgreicherer Jahr 2013!

Dr. Françoise Weber  
Vorsitzende des Verwaltungsrats,  
22. Februar 2013



## Einleitung des Direktors

2012 gab es drei Dinge, die sich erstmals in der Geschichte des Zentrums ereigneten. Im März übernahm das ECDC den Vorsitz über das Netzwerk der EU-Agenturen. Im September fand das erste gemeinsame Strategietreffen statt, auf dem die wichtigsten fachlichen Partner des Zentrums zusammenkamen. Und im November nahm unser Verwaltungsrat sein Mandat für den Zeitraum 2012-2016 auf und wählte mit Dr. Françoise Weber erstmals eine Frau zur Vorsitzenden.

In unserem Arbeitsprogramm für 2012 legten wir die Ausrottung von Masern als oberste bereichsübergreifende Priorität des Jahres fest. Nach dem sprunghaften Anstieg von Masernerkrankungen in der EU im Jahr 2011 hielten das ECDC und seine Partner es für wichtig, diese Bedrohung der öffentlichen Gesundheit wieder stärker ins allgemeine Bewusstsein zu rücken. Das ECDC hat seit Herbst 2011 monatlich Überwachungsberichte zur Masernsituation in der EU herausgegeben.

2012 investierte das ECDC erhebliche geistige Energie in die Analyse der Faktoren, die eine Durchimpfung gegen Masern in der EU erschweren, und bemühte sich um die Ermittlung von Möglichkeiten zur Überwindung dieser Faktoren. Im Rahmen unserer Bemühungen hielten wir im April eine Veranstaltung für „Freidenker“ ab; im

September folgte ein Treffen mit Vertretern schwer zugänglicher Bevölkerungsgruppen. Das Resultat unserer Anstrengungen war ein Paket aus Analyse- und Handlungsmöglichkeiten, das wir auf der von der Europäischen Kommission in Luxemburg ausgerichteten EU-Konferenz über Schutzimpfungen für Kinder im Oktober vorgestellt haben. Eine gründliche Analyse des Problems und durchdachte Handlungsmöglichkeiten – damit sind wir meiner Ansicht nach der Ausmerzungen von Masern in der EU tatsächlich schon ein Stück näher gerückt.

Zu den anderen Höhepunkten des Jahres 2012 zählen in meinen Augen unser Fortschritt bei der Vertiefung der Zusammenarbeit zwischen öffentlichen Gesundheitslaboratorien in den verschiedenen EU-Ländern sowie die Entwicklung von Instrumenten, mit denen Länder, die der Europäischen Union beitreten, feststellen können, inwieweit sie für den Beitritt zum EU-System für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten bereit sind. Selbstverständlich gab es noch zahlreiche weitere Höhepunkte. Ich lade Sie ein, sich die Broschüre durchzulesen und sich selbst über die Kernpunkte bei den verschiedenen Themen und Krankheiten, mit denen wir uns befassen, zu informieren.

Dr. Marc Sprenger  
Direktor des ECDC,  
20. Februar 2013



*Einsatz für die öffentliche Gesundheit: Mitarbeiter des ECDC vor dem Tomtebodavärd -Hauptsitz*

## ECDC – denn die öffentliche Gesundheit zählt

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) ist eine 2005 gegründete Agentur der Europäischen Union und hat seinen Sitz im schwedischen Stockholm. Der Auftrag des ECDC ist die Stärkung der Abwehr gegen Infektionskrankheiten in Europa. Das ECDC ermittelt durch übertragbare Krankheiten bedingte derzeitige und neu auftretende Risiken für die menschliche Gesundheit, bewertet diese und gibt Informationen darüber weiter. Überdies unterstützt das ECDC die Mitgliedstaaten der Europäischen Union bei ihren Abwehr- und Reaktionsmaßnahmen. Das Zentrum bietet den Mitgliedstaaten der EU bzw. des EWR wissenschaftliche Beratung und ist eine vertrauenswürdige Quelle für Informationen und Ressourcen in allen Bereichen der öffentlichen Gesundheit.

2012 verfügte das ECDC über einen Kernhaushalt in Höhe von 58,2 Mio. EUR, also 2,8 % mehr als 2011.

Zum 31. Dezember 2011 hatte das ECDC 278 ständige Bedienstete, die in den Bereichen Forschung, Krankheitsüberwachung, Krankheitserkennung,

Informationstechnologie, Kommunikation und Verwaltung tätig waren.

### Öffentliche Gesundheit ist unser Geschäft

Eine der Hauptstärken des ECDC ist, dass es rasch auf die sich wandelnde Epidemiologie übertragbarer Krankheiten reagieren kann. Hierfür agiert das ECDC mit drei Systemen, von denen jedes für einen bestimmten Bereich der Kontrolle von Krankheiten maßgeblich ist: EPIS (epidemiologische Informationen), TESSy (Krankheitsüberwachung) und EWRS (Erkennung von Bedrohungen).

Bei EPIS (Epidemic Intelligence Information System) handelt es sich um eine sichere, internetgestützte Kommunikationsplattform, mit der sich fachliche Informationen und Frühwarnungen zu Ausbrüchen ansteckender Krankheiten international austauschen lassen. Epidemiologen und Mikrobiologen aus unterschiedlichen Krankheitsbereichen setzen EPIS



*Rundtischgespräch in der Alarmzentrale (Emergency Operations Centre) des ECDC*

ein, um Kollegen in anderen Ländern über dringende, besorgniserregende Angelegenheiten zu unterrichten und um ihre wissenschaftlichen Analysen in den EPIS-Onlineforen bekannt zu machen.

Das Europäische Überwachungssystem TESSy ist ein äußerst flexibles Datenbanksystem zur Erfassung von Krankheitsdaten. 30 EU-/EWR-Länder beliefern das System mit Daten zu übertragbaren Krankheiten. Seit seiner Einführung im Jahr 2008 hat TESSy neben der Routineüberwachung auch eine Reihe von Datenerfassungssystemen abgelöst, die als „spezielle Überwachungsnetze“ bezeichnet wurden. Mittlerweile bietet es Sachverständigen eine zentrale Anlaufstelle für Überwachungsdaten aus der EU.

Das Frühwarn- und Reaktionssystem (EWRS) ist ein vertrauliches Computersystem, mit dem die Mitgliedstaaten Warnmeldungen über gesundheitsrelevante Ereignisse mit möglichen Folgen in der EU ausgeben können. Ferner ermöglicht EWRS den Informationsaustausch und die Abstimmung von Reaktionsmaßnahmen zum Schutz der öffentlichen

Gesundheit. Das System wurde in der Vergangenheit bereits erfolgreich im Zusammenhang mit Epidemien wie im Fall von SARS, der Influenza-A-Pandemie (H1N1) und anderen übertragbaren Krankheiten eingesetzt.

## Das Jahr im Rückblick

Diese Zusammenfassung bietet eine Auswahl wichtiger Tätigkeiten aus dem Jahr 2012, umfasst aber durchaus nicht das gesamte Spektrum der Errungenschaften des ECDC im Jahr 2012. Eine ausführliche Beschreibung des Tätigkeitsbereichs des ECDC, seiner Organisations- und Verwaltungsstrukturen sowie seines Arbeitsplans findet sich in der ungekürzten Fassung des Jahresberichts<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten. Jahresbericht des Direktors – 2012. Stockholm: ECDC; 2013.

# Bekämpfung von Antimikrobiotikaresistenz

Mehr als 3000 Krankenhäuser lieferten Daten für die erste, großangelegte, punktuelle Prävalenzerhebung des ECDC zu therapieassoziierten Infektionen und Einsatz von Antimikrobiotika in europäischen Akutkrankenhäusern.

Die Datenerfassung erfolgte zwischen Mai 2011 und November 2012 in allen EU-Mitgliedstaaten, Island, Norwegen und Kroatien.

Die vorläufige Analyse einer repräsentativen Stichprobe von 905 Krankenhäusern (226 829 Patienten auf 13 601 Stationen) ergab, dass 5,9 % der stationären Patienten zum Tag der Erhebung an mindestens einer therapieassoziierten Infektion litten, und 35 % der Patienten erhielten mindestens ein Antimikrobiotikum.

Antimikrobiotikaresistenz und therapieassoziierte Infektionen gehören zu den größten Risiken für die öffentliche Gesundheit – in Europa wie weltweit. Das ECDC schätzt, dass jedes Jahr rund vier Millionen Patienten in den 27 Mitgliedstaaten an einer therapieassoziierten Infektion erkranken und dass diese Infektionen für etwa 37 000 Todesfälle direkt verantwortlich sind. Ein Großteil dieser Todesfälle ist auf die häufigsten multiresistenten Bakterien zurückzuführen, z. B. auf Meticillin-resistente *Staphylococcus-aureus*-Bakterien (MRSA), Beta-Laktamase mit erweitertem Wirkspektrum produzierende *Enterobacteriaceae* und multiresistentes *Pseudomonas aeruginosa*, das gegenwärtig für geschätzte 25 000 Todesfälle direkt verantwortlich gemacht wird.



Überwachung therapieassoziierten Infektionen:  
Aufklärung von Gesundheitsdienstleistern über Krankheitsbilder  
trägt zur Erkennung und Vermeidung von Infektionen bei

# 3 000 +



# 1357

*Invasive Arten sind nicht nur eine massive und rapide zunehmende Bedrohung für die einheimische Artenvielfalt in Europa, sondern gefährden auch die Gesundheit der europäischen Bürger.*

*Im Rahmen eines Pilotprojekts in Belgien wurden praktische Leitlinien zur Überwachung von Stechmücken in EU-Ländern veröffentlicht und erfolgreich angewendet<sup>2</sup>.*

## Stechmücken – gefährliche Plagegeister

**Am 11. November 2012 vermeldeten die Gesundheitsbehörden auf Madeira insgesamt 1357 Fälle von Denguefieber. Dengue wird über den Stich infizierter Mücken der Art *Aedes* übertragen.**

2012 leistete das ECDC, wie bereits in den Jahren zuvor, Hilfe vor Ort, um die Mitgliedstaaten bei der Bekämpfung der Ausbrüche zu unterstützen: Drei Wochen nach den Denguefieber-Warnungen im Oktober wurden ECDC-Mitarbeiter nach Madeira entsandt, um ein elektronisches System zur Überwachung der Dengue-Ausbrüche einzurichten.

Bei Malaria handelte es sich um eine weitere von Stechmücken übertragene Krankheit, die den ECDC-Sachverständigen Kopfzerbrechen bereitete: Im Rahmen einer gemeinsamen Dienstreise des ECDC und der WHO nach Griechenland im November 2012 wurden

Überwachungs- und Kontrollmaßnahmen für Malaria und West-Nil-Fieber bewertet.

Das ECDC erstellte außerdem von Ende Juni bis Mitte November jede Woche Karten von der geografischen Ausbreitung von West-Nil-Fiebererkrankungen beim Menschen in der EU und in den Nachbarländern.

<sup>2</sup> Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten. Guidelines for the surveillance of invasive mosquitoes in Europe (Leitlinien für die Überwachung von Stechmücken in Europa). Stockholm: ECDC; 2012.



*Robert-Jan Smits, Generaldirektor der GD Forschung, und Dr. Marc Sprenger, Direktor des ECDC, bei der Eröffnungsveranstaltung des Europäischen Antibiotiktags 2012 in Brüssel*

## Zum fünften Mal: Europäischer Antibiotiktag

**Im fünften Jahr seiner Ausrichtung lockte der Europäische Antibiotiktag Besucher aus 43 Ländern an, so vielen wie nie zuvor.**

Der Europäische Antibiotiktag ist eine vom ECDC koordinierte europäische Gesundheitsinitiative zur Sensibilisierung für den vernünftigen Einsatz von Antibiotika. Hier werden europäische Länder mit Toolkits unterstützt, die Kernbotschaften und anpassbare Vorlagen für Kommunikationsmaterial enthalten und bei nationalen Kampagnen, EU-weiten Veranstaltungen sowie als Strategie- und Medienmaterial verwendet werden können.

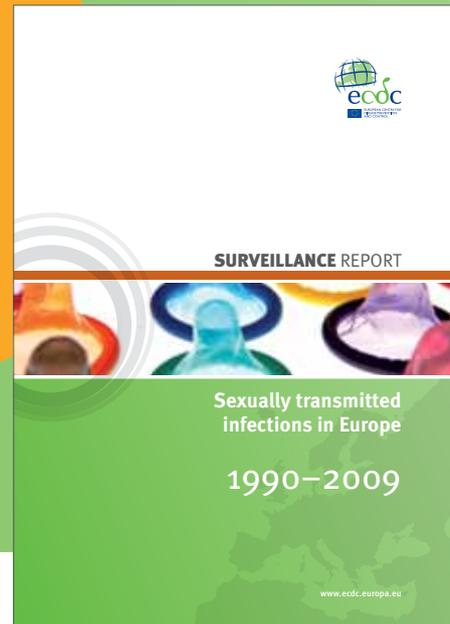
Der fünfte Europäische Antibiotiktag erregte in ganz Europa großes Interesse in den Medien. Zwischen dem 18. Oktober und dem 28. Dezember 2012 erschienen 446 Artikel (Print und Online) zum Europäischen Antibiotiktag. Diese Artikel fanden geschätzt 60 Millionen Leser. Den auf Euronews gesendeten

Fernsehspot zur ECDC-Kampagne über den vernünftigen Einsatz von Antibiotika sahen schätzungsweise 9,4 Millionen Europäer.

# 43

# 20

Große Datenmengen: Über 20 Jahre hinweg gesammelte Daten zu sexuell übertragbaren Infektionen



## Schwere Krankheitsbelastung: sexuell übertragbare Infektionen

**Das ECDC veröffentlichte einen umfangreichen Bericht über sexuell übertragbare Infektionen mit Daten aus 20 Jahren.**

Der Bericht namens *Sexually transmitted infections in Europe 1990–2010* zeigt deutliche Unterschiede bei der Behandlung und der Meldung von sexuell übertragbaren Infektionen, verweist aber auch auf ähnliche Trends innerhalb der Risikogruppen, beispielsweise unter Männern, die gleichgeschlechtlichen Sexualverkehr haben, oder jungen Menschen.

Aus dem Bericht des europäischen Überwachungsprogramms für Gonorrhoe-Antibiotika (European Gonococcal Antimicrobial Surveillance Programme, Euro-GASP) geht hervor, dass sich Gonokokken immer weniger mittels Erstlinientherapie behandeln lassen. Ein Reaktionsplan wurde aufgestellt, um die Mitgliedstaaten bei der Kontrolle, Handhabung

und Behandlung multiresistenter Gonokokken zu unterstützen.

Die Bewertung von Programmen zur Prävention sexuell übertragbarer Infektionen und von HIV unter Männern, die gleichgeschlechtlichen Sexualverkehr haben, ergab, dass es nur wenige wirksame Möglichkeiten gibt, um das Risiko solcher Erkrankungen zu senken. Dies macht deutlich, wie schwierig es ist, die anhaltende Übertragung von sexuell übertragbaren Infektionen und HIV unter Männern, die gleichgeschlechtlichen Sex praktizieren, in den Griff zu bekommen.



Gedankenaustausch über verschiedene Möglichkeiten bei der Freidenkerveranstaltung zu Masern im April 2012

## Nur ein Pieks ... oder zwei

**Zwei Dosen des MMR-Impfstoffs (Masern-Mumps-Röteln) bieten so gut wie völligen Schutz vor Masern. Und wenn 95 % der Menschen vollständig immunisiert sind, kann sich das Virus kaum mehr ausbreiten.**

Bei der Ausrottung von Masern liegt Europa hinten. Das ECDC will das ändern. Im Rahmen einer innovativen „Freidenkerveranstaltung“ im April kamen Sachverständige aus den Bereichen Wissenschaft, Kommunikation und Gesundheitswesen zusammen, um neue Strategien zu erarbeiten, wie die Ausbreitung der Krankheit eingedämmt werden kann.

Ferner sponserte das ECDC eine von *Euronews* produzierte Dokumentarsendung, die an eine potenzielle

Zuschauerschaft von über 20 Millionen Menschen gerichtet war.

Im Bereich der Krankheitsüberwachung wurde der Bericht *European Measles Monthly Monitoring* umfangreicher. Neben den aktuellen Masernüberwachungsdaten enthält er nun auch Daten zu Röteln.



Neue Grippestämme breiten sich in einer globalisierten, verbundenen Welt aus

# 40

## Neue Saison, neuer Impfstoff

Das ECDC veröffentlichte insgesamt 40 Ausgaben seines Grippeberichts *Weekly Influenza Surveillance Overview* (WISO).

In der westlichen Hemisphäre dauert die Grippesaison üblicherweise von Oktober bis Mai. Während, vor und nach der Grippesaison versorgt das ECDC alle Bediensteten im europäischen Gesundheitswesen mit den aktuellen Grippezahlen: Neben seinen 40 WISO-Ausgaben veröffentlichte das ECDC 20 Ausgaben seines Kurzberichts *Influenza Weekly Digest* sowie 10 größere wissenschaftliche Publikationen. Weitere Informationen finden sich im jährlich erscheinenden Grippeüberwachungsbericht des ECDC: *Influenza in Europe*.

Im Jahr 2012 verwiesen die Mitgliedstaaten über ein ECDC-Protokoll auf die unzureichende Wirksamkeit saisonaler Grippeimpfstoffe.

Die monatlichen Virustypisierungen des ECDC, die gemeinsam mit dem CNRL (Community Network of

Reference Laboratories for Human Influenza) erstellt werden, enthalten die jeweils aktuellen Informationen zum genetischen Aufbau der Viren, die in Europa und weltweit kursieren. Diese Information ist für die Entwicklung eines wirksamen Grippeimpfstoffs äußerst wichtig.

Das vom ECDC mitfinanzierte VAESCO-Projekt befasste sich mit möglichen Zusammenhängen zwischen pandemischen Impfstoffen und diversen plausiblen Nebenwirkungen, wie dem Guillain-Barré-Syndrom. Derartige Zusammenhänge konnten nicht festgestellt werden. Allerdings bestätigte das ECDC einzelstaatliche Beobachtungen eines Zusammenhangs zwischen dem Grippeimpfstoff Pandemrix und kataleptischer Narkolepsie bei Kindern.

# TB and the City: Bekämpfung von Tuberkulose 2012

**Am 24. März findet alljährlich der Welttuberkulosestag statt.**

Das ECDC nimmt diesen Tag zum Anlass, auf ein besonders dringliches TB-Thema aufmerksam zu machen. 2012 entschied sich das ECDC für die Kontrolle von TB in Städten als Thema für den Welttuberkulosestag. Hierfür wurden verschiedene Aktivitäten ins Leben gerufen und unterstützt: In Barcelona, Mailand, London und Rotterdam fanden Veranstaltungen zur Kontrolle von TB in Städten (Urban TB Control) statt, gemeinsam mit dem WHO-Regionalbüro für Europa moderierte das ECDC einen Twitter-Chat, eine Pressemitteilung und ein Pressepaket wurden ausgegeben, in einschlägigen Fachzeitschriften erschienen Artikel zur Kontrolle von TB in Städten, und es wurde ein Sachverständigenvideo vorgestellt.

Der umfassende Überwachungsbericht des ECDC *Tuberkulose-Überwachung und Kontrolle in Europa 2012* bietet erstmals einen Überblick über den Fortschritt bei der Kontrolle von TB in der EU und im EWR.

Auf Ersuchen der Gesundheitsministerien hin haben das ECDC und das WHO-Regionalbüro für Europa ein Sachverständigenteam nach Ungarn und Lettland entsandt, um die Lage zur Kontrolle von TB im jeweiligen Land zu untersuchen und – gemeinsam mit Sachverständigen vor Ort – den Gesundheitsbehörden Vorschläge zu unterbreiten, mit welchen Maßnahmen sie die Prävention, Kontrolle und Behandlung von TB verbessern können.

# 24

*Mycobacterium tuberculosis, mit vielfacher Vergrößerung*



*Server-Stack im ECDC*

## Das Gesamtbild im Blick: umfassende Krankheitsüberwachung

**13 Millionen.** So viele einzelne Datensätze sind in der ECDC-Datenbank TESSy gespeichert.

TESSy, das Europäische Überwachungssystem, bietet sofortigen Zugriff auf Daten zu 49 ansteckenden Krankheiten. Die Zugriffsrechte wurden auf 1500 Sachverständige aus 56 Ländern ausgeweitet.

Die Aufrechterhaltung eines hinreichenden Datenqualitätsstandards ist eine der Hauptschwierigkeiten bei der Erfassung und Analyse von Überwachungsdaten aus zahlreichen Ländern und Systemen. Daher wurde 2012 mit verschiedenen Initiativen begonnen, um die Datenqualität auf verschiedenen Ebenen der Melde- und Datenbank-Untersysteme zu verbessern.

Eine Gruppe von Überwachungsfachleuten erarbeitete Leitlinien für die Überwachung der Datenqualität und

die Bewertung der nationalen Überwachungssysteme. Sachverständige des ECDC untersuchten außerdem, wie die nationalen Überwachungssysteme Daten an TESSy melden. Dabei suchten sie nach Erklärungen für wesentliche Unterschiede bei den Melderaten der einzelnen Mitgliedstaaten.



ESCAIDE war von Anfang an ein Erfolg

## Wissenschaftliche Unterstützung: Weitergabe von Wissen

**In einer typischen Arbeitswoche gibt das ECDC mindestens vier wissenschaftliche Dokumente heraus. 2012 belief sich die Zahl auf 240 wissenschaftliche Veröffentlichungen.**

Einige dieser Dokumente sind recht überschaubar, so die kurzfristigen Risikobewertungen oder Grippeberichte des ECDC. Nahezu 40 % unserer wissenschaftlichen Dokumente hingegen sind umfangreiche wissenschaftliche Studien, die den Lesern alle möglichen Aspekte der öffentlichen Gesundheit näherbringen.

Mehr als 600 Teilnehmer wohnten vergangenes Jahr der Konferenz ESCAIDE (European Scientific Conference

on Applied Infectious Disease Epidemiology) bei, die vom 24. bis zum 26. Oktober 2012 in Stockholm abgehalten wurde. ESCAIDE dient als Forum für Gesundheitswissenschaftler, Epidemiologen, Mikrobiologen und andere, die ein berufliches Interesse an ansteckenden Krankheiten und öffentlicher Gesundheit haben. Die Konferenz bietet außerdem eine hervorragende Gelegenheit, mehr darüber zu erfahren, wie die Folgen übertragbarer Krankheiten anhand der Anwendung von Epidemiologie, Mikrobiologie und anderen Disziplinen gemildert werden können.

*Eurosurveillance* ist eine hochrangige wissenschaftliche Fachzeitschrift mit einem Fünfjahres-Einflussfaktor (Impact Factor) von 4,55.



Alarmzentrale (EOC) des ECDC

# 57

## Auf der Hut: Erkennung von Bedrohungen für die Gesundheit

**2012 wurden 57 neue Gefahren für die Gesundheit identifiziert und überwacht.**

Die Gesamtzahl der überwachten Gesundheitsgefahren belief sich im Jahr 2012 auf 69; zum Teil wurden Bedrohungen aus Vorjahren weiter überwacht: Zu den lang- und mittelfristigen Gefahren gehören Masern, autochthone Malaria in Griechenland, saisonale Grippe, Schmallenberg-Virus, Milzbrand bei injizierenden Drogenkonsumenten, Denguefieber, Influenza-A-Virus (H5N1), Kinderlähmung und Chikungunyafieber.

Mehr als ein Drittel (38 %) der im Jahr 2012 überwachten Bedrohungen waren durch Lebensmittel und Wasser übertragbare Krankheiten. Krankheiten mit umweltbedingten oder zoonotischen Ursachen (19 %), Grippe (11 %) sowie durch Impfung verhütbare und invasive bakterielle Infektionen (9 %) stehen ganz oben auf der Liste. Ein geringeres Risiko

besteht bei Tuberkulose (3 %) bzw. bezüglich Antimikrobiotikaresistenz und therapieassoziiertes Infektionen (3 %). Hepatitis, HIV, sexuell übertragbare Infektionen sowie durch Blut übertragbare Infektionen machen 1 % aus.

Bei drei großen Massenveranstaltungen im Jahr 2012 (Fußball-Europameisterschaft 2012 in Polen und der Ukraine, Olympische Spiele und Paralympics in London) überwachte das ECDC die Risiken bezüglich übertragbarer Krankheiten. Bei der Fußball-EM 2012 und den Olympischen Spielen wurde Unterstützung vor Ort geleistet.



*Gruppenbild der Teilnehmer des EPIET-Einführungskurses vor dem historischen Lazarett im Hafen von Mahón auf Menorca, Spanien*

## Die Schlaun werden schlauer: Lehren und Lernen

2012 waren insgesamt 219 junge Sachverständige für das EPIET- oder das EUPHEM-Programm (European Programme for Intervention Epidemiology/Public Health Microbiology) eingeschrieben oder nahmen an Kurzschulungen zu Epidemiologie teil.

Über 100 Kurzschulungen (aufsetzend auf standardisierten EPIET/EUPHEM-Schulungsmodulen) wurden 2012 abgehalten.

Ende 2012 wurden 105 EPEIT/EUPHEM-Stipendiaten geschult: 27 aus der Kohorte 2010, 40 aus der Kohorte 2011 und 38 aus der Kohorte 2012.

# 219

# Wirksame Verbreitung wissenschaftlicher Fakten: Kommunikation

**Das Referat Gesundheitswissenschaften und Kommunikation ist der Knotenpunkt, an dem alle Fäden der Kommunikation beim ECDC zusammenlaufen.**

2012 gab das ECDC 240 wissenschaftliche Veröffentlichungen heraus. Sämtliche Publikationen durchlaufen einen strukturierten Redaktionsprozess, mit dem sichergestellt wird, dass die vom ECDC veröffentlichten Informationen wissenschaftlich fundiert, aber auch für das Zielpublikum verständlich sind.

Das ECDC hat eine weitreichende Online-Präsenz aufgebaut und ist auf Twitter, Facebook und YouTube vertreten. Das Webportal des ECDC dient als Einstiegspunkt für die ECDC-Website, für Konferenz-Websites und für bestimmte Extranets. Im Jahr 2012 wurden rund 780 000 Website-Aufrufe verzeichnet. Zu verdanken war dies Verbesserungen bei Gestaltung, Funktionalität und Inhalt der Website.

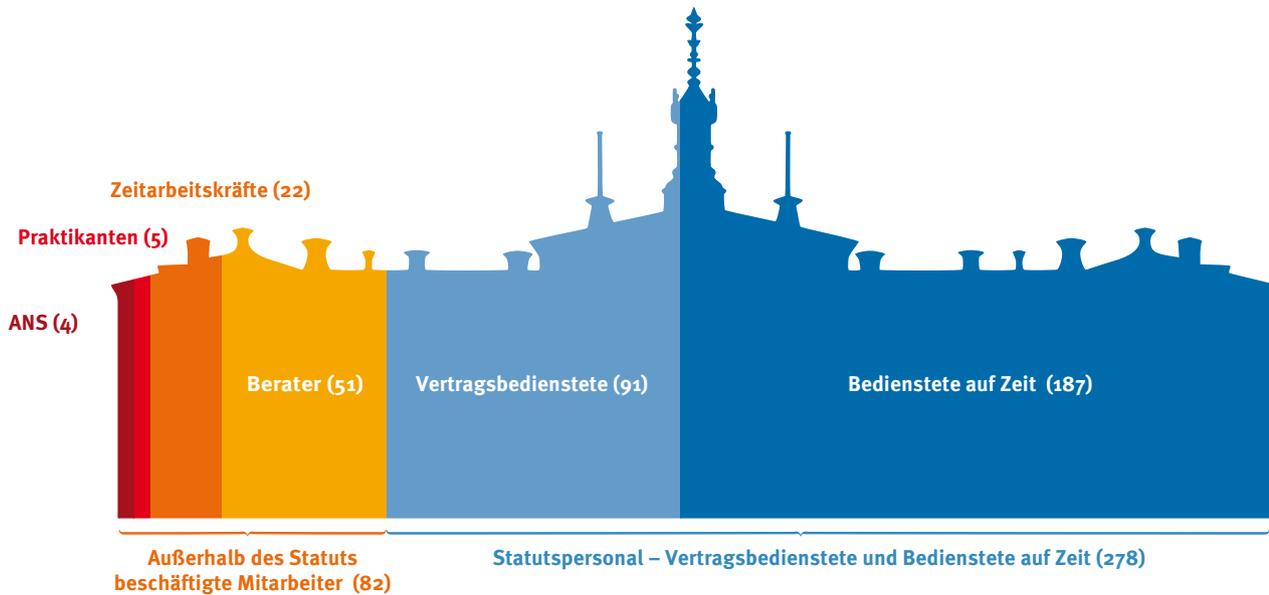
Das gute Verhältnis zu den Medien erwies sich im Laufe des Jahres als sehr bedeutungsvoll: In den Medien erschienen mehr als 3000 Artikel zum ECDC, die 270 Millionen Menschen erreichten. Allgemeine Anfragen zu einer Vielzahl von gesundheitsrelevanten Themen werden routinemäßig über die Info-E-Mail-Adresse ([info@ecdc.europa.eu](mailto:info@ecdc.europa.eu)) abgewickelt. 2012 wurden Hunderte von Anfragen beantwortet.

2012 wurde der wissenschaftlichen Fachzeitschrift *Eurosurveillance* erstmals ein Impact Factor (IF) vergeben. Mit einem beeindruckenden IF von 6,15 für 2011 platzierte sich *Eurosurveillance* auf Rang 6 der 70 Fachzeitschriften im Bereich Infektionskrankheiten. Die Fachzeitschrift veröffentlichte 186 von Fachkollegen geprüfte Artikel und 14 Leitartikel. Bei regulären Artikeln betrug die Ablehnungsquote 76 %. Als 2012 bekannt wurde, dass sich Patienten aus Saudi-Arabien und Katar mit einem neuartigen Coronavirus infiziert hatten, war *Eurosurveillance* unter den ersten wissenschaftlichen Zeitschriften, die maßgebende Informationen lieferten. Alles in allem veröffentlichte die Zeitschrift

in drei Monaten acht von Fachkollegen geprüfte Schnellmitteilungen zu dem neuen Coronavirustyp.



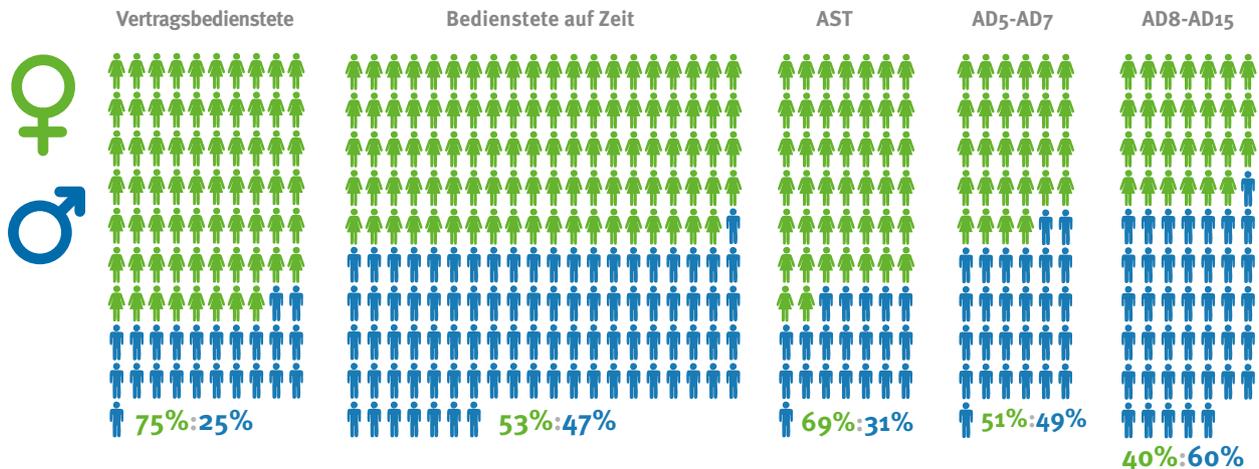
*Eurosurveillance* ist die hochrangige wissenschaftliche Fachzeitschrift des ECDC



## Über uns: Personal

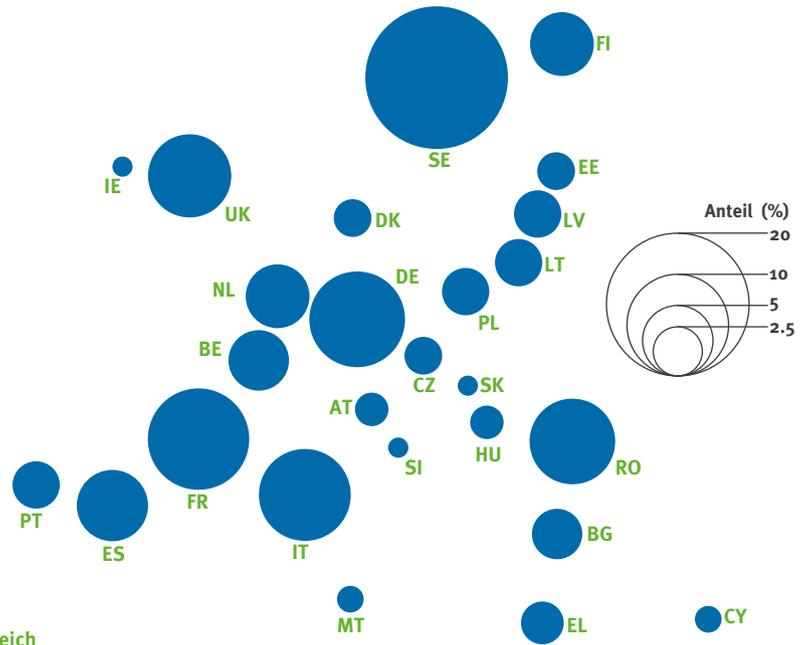
Zum Ende des Jahres 2012 hatte das ECDC 278 Vollzeit-Mitarbeiter. Zusammen mit den Zeitarbeitskräften, Praktikanten und abgeordneten nationalen Sachverständigen (ANS) arbeiteten beim ECDC 309 Personen.

60 % der Beschäftigten beim Zentrum sind Frauen, der Männeranteil liegt bei 40 % (Vertragsbedienstete und Bedienstete auf Zeit).



Anteil und geografische Verteilung der ECDC-Bediensteten (Vertragsbedienstete und Bedienstete auf Zeit), nach Herkunftsland, 31. Dezember 2012

AT	Österreich	IT	Italien
BE	Belgien	LV	Lettland
BG	Bulgarien	LT	Litauen
CY	Zypern	MT	Malta
CZ	Tschechische Republik	NL	Niederlande
DK	Dänemark	PL	Polen
EE	Estland	PT	Portugal
FI	Finnland	RO	Rumänien
FR	Frankreich	SK	Slowakei
DE	Deutschland	SI	Slowenien
EL	Griechenland	ES	Spanien
HU	Ungarn	SE	Schweden
IE	Irland	UK	Vereinigtes Königreich



#### Einstellungszahlen



**Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle  
von Krankheiten (ECDC)**

Postanschrift:  
ECDC, 17183 Stockholm, Schweden

Besucheranschrift:  
Tomtebodavägen 11A, Solna, Schweden

Telefon: +46 858601000  
Fax: +46 858601001  
[www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

Eine Agentur der Europäischen Union  
[www.europa.eu](http://www.europa.eu)

