

### Neue Meldepflichten für Arboviren und Carbapenem-resistente Erreger

Der Bundesrat hat der vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung zugestimmt. Die Verordnung soll im Mai 2016 in Kraft treten.

Damit werden die Meldepflichten für Antibiotika-resistente Erreger erweitert und eine neue Meldepflicht für Arboviren eingeführt: Labore müssen künftig Labornachweise sogenannter Arbovirus-Infektionen, zu denen auch Chikungunya und das Zika zählen, an die zuständigen Gesundheitsämter melden.

Auch mit Blick auf antibiotikaresistente Erreger weiten Bund und Länder die Meldepflichten aus. Bakterien, die nachweislich gegenüber der Antibiotikagruppe der Carbapeneme resistent sind, sollen in Zukunft auch dann beim Gesundheitsamt angezeigt werden, wenn eine bloße Besiedelung des menschlichen Körpers ohne akute Infektion vorliegt.

Mit den neuen Regeln werde das nach dem Infektionsschutzgesetz bestehende Meldewesen an die aktuelle epidemische Lage angepasst, teilte das Bundesministerium für Gesundheit mit.

### Arbovirus-Fälle nach Fernreisen

Die Anzahl übermittelter Denguevirus- und Chikungunyavirus-Fälle bei Reiserückkehrern aus Ländern, in denen die Viren heimisch sind, ist in den letzten Jahren angestiegen. Für das Jahr 2016 wurden Stand 23.03.2016 bereits 36 Denguefieber- und drei Chikungunyavirus-Erkrankungen an das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg übermittelt. Das sind 15 Dengue-Fälle mehr als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Erstmals wurden neben Dengue- und Chikungunya-Fällen seit Jahresbeginn vier Zikavirus-Fälle bei Reiserückkehrern aus Kolumbien (2), Brasilien (1) und El Salvador (1) übermittelt. Da es für diesen Erreger bislang keine eigene Meldekategorie gibt, fallen diese unter die Meldekategorie weitere bedrohliche Krankheiten (WBK).

### INHALT 11/2016

Neue Meldepflichten für Arboviren und Carbapenem-resistente Erreger

Arbovirus-Fälle nach Fernreisen

Statistik der Meldewoche 11/2016

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Reiseassoziierte Infektionen

Häufungen aus der Meldewoche

Lassavirus-Infektion bei zwei Kontaktpersonen des in Köln Verstorbenen nicht bestätigt

Influenza-Berichte

Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden und weiterer Erkrankungen

Übersicht der Meldewoche nach Landkreis und Meldekategorie

Letzte Meldung: 26th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID 2016)

Mit der Einführung der Meldepflicht für Arboviren (s. links oben) soll erreicht werden, dass etwa eine Zika-Infektion bei Reiserückkehrern in Deutschland besser überwacht werden kann.

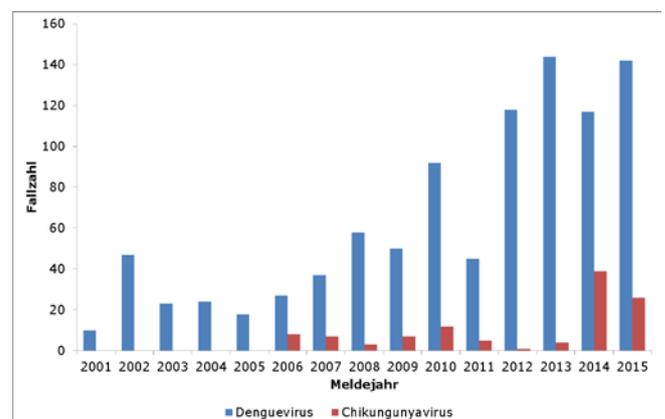


Abb.1: Dengue- und Chikungunya-Fälle Baden-Württemberg nach Meldejahr und Erreger 2001-2015



## Statistik der Meldewoche 11/2016 für Baden-Württemberg

Meldekategorie	Anzahl KW 11 / 2016	KW 1-11 / 2016	KW 1-11 / Vorjahr
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	4	36	16
Botulismus			
Brucellose		1	
Campylobacter-Enteritis	103	1266	1389
Cholera			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)		4	6
Clostridium difficile	2	39	18
Denguefieber	5	34	21
Diphtherie			
EHEC-Erkrankung		27	26
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)		1	6
Gasbrand			
Giardiasis	14	118	98
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	2	18	21
Hantavirus-Erkrankung		10	88
Hepatitis A	4	44	11
Hepatitis B	9	89	73
Hepatitis C	8	131	197
Hepatitis D		1	
Hepatitis E	6	53	24
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch			1
Influenza	829	3811	10019
Keuchhusten	51	496	335
Krätzmilbenbefall		4	
Kryptosporidiose		13	5
Legionellose	2	24	22
Lepra			
Leptospirose		3	1
Listeriose	1	25	22
Masern			30
Meningokokken, invasive Erkrankung		12	21
MRSA, invasive Infektion	4	35	33
Mumps	1	22	15
Norovirus-Gastroenteritis	190	2109	4082
Ornithose		1	
Paratyphus			1
Q-Fieber	6	77	17
Rotavirus-Gastroenteritis	29	360	613
Röteln		2	1
Salmonellose	30	288	201
Shigellose	2	13	11
Tollwut			
Trichinellose		1	8
Tuberkulose	7	153	121
Tularämie	1	3	2
Typhus abdominalis		1	
Virale hämorrhagische Fieber		3	15
Weitere bedrohliche Krankheit	2	19	21
Weitere bedrohliche Krankheit (gastro)	19	133	142
Windpocken	134	1472	913
Yersiniose	2	30	24
<b>Summe</b>	<b>1467</b>	<b>10982</b>	<b>18670</b>

Stand 23.03.2016, 10 Uhr

## Besondere Fälle aus der Meldewoche

### Zoonose-Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Q-Fieber	22 / m	Fieber; stationär
Tularämie	71 / m	Fieber, Lymphknoten-schwellung; Kontakt zu Wildhase

Zudem wurden in dieser Meldewoche fünf Q-Fieber zu dem bekannten Herd in Esslingen übermittelt.

### Sonstige Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Clostridium difficile	88 / w	verstorben
Clostridium difficile	89 / m	verstorben
Haemophilus influenzae	78 / w	Fieber, Pneumonie; stationär
Haemophilus influenzae	28 / m	Sinusitis, Kopfschmerzen, veränderte Bewusstseinslage; stationär
Legionellose	67 / m	Pneumonie
Legionellose	62 / m	Pneumonie; stationär
Listeriose	73 / w	Meningitis, Sepsis; stationär
MRSA	72 / m	Fieber, Sepsis
MRSA	58 / w	Ermittlungen laufen
MRSA	61 / m	Fieber; stationär
MRSA	82 / m	Fieber; stationär
WBK	10 Monate / m	Pneumonie, Fieber, beatmungspflichtig; Adenoviren

## Reiseassoziierte Infektionen

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Möglicher Infektionsort	Sonstiges
Denguefieber	29 / w	Argentinien	Fieber
Denguefieber	20 / m	Ermittlungen laufen	
Denguefieber	20 / w	Thailand	Fieber; stationär
Denguefieber	22 / w	Paraguay	Fieber; stationär
Denguefieber	47 / m	Kambodscha	Fieber; stationär
Shigellose	25 / w	Indien	S.sonnei

## Häufungen aus der Meldewoche

In der Meldewoche 11 wurden insgesamt 26 Ausbrüche übermittelt.

Melde-kategorie	Anzahl der Ausbrüche	Anzahl Fälle im Ausbruch
Campylobacter	1	15 ( C. jejuni, Schule)
Influenza	9	2 bis 8 (2 x KH, 4 x Haushalt)
Keuchhusten	2	2
Norovirus	7	2 x KH, 1 x medizinische Behandlungseinrichtung, 3 x Betreuungseinrichtung
Salmonellose	1	2 (Haushalt)
Tuberkulose	1	2
Windpocken	3	2 bis 6
Weitere Gastro	2	4 bis 12

## Lassavirus-Infektion bei zwei Kontaktpersonen des in Köln Verstorbenen nicht bestätigt

Im Klinikum Frankfurt wird seit Mitte März ein an Lassafieber erkrankter Patient behandelt. Er hatte engen Kontakt zu dem am 26.02.2016 in Köln verstorbenen Lassafieber-Fall. Bei zwei weiteren Kontaktpersonen, konnte eine Lassavirus-Erkrankung nach ursprünglich positivem IgM-Antikörper-Nachweis durch weitere Untersuchungen ausgeschlossen werden.

Weitere Informationen unter:

<http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/L/Lassa/Lassavirus-Infektion.html>

Bei dem in Westafrika vorkommenden Lassafieber handelt es sich um eine Zoonose. Lassaviren werden von infizierten Nagetieren mit dem Urin, Kot und Speichel ausgeschieden. Eine Infektion des Menschen erfolgt in der Regel durch erregerrhaltigen Staub oder direktem Kontakt zu in Afrika vorkommenden Nagetieren. Reservoir für Lassaviren sind Vielzitzenmäuse (*Mastomys natalensis*), afrikanische Weichratten (*Praomys jacksoni*) und Nilratten (*Arvicanthus spp.*). In Europa kommen diese Nagerspezies nicht vor.

Etwa 20 % der Infektionen sind mit Erkrankungen verbunden. Bei klinischen Verläufen liegt die Mortalitätsrate bei 10 bis 30 %. In seltenen Fällen kann das Virus auch durch direkten Kontakt von infizierten Patienten auf andere Menschen übertragen werden. Beschrieben wurden Fälle beim Pflegepersonal oder sonstigen sehr engen Kontakten. Hier steht der Kontakt zu erregerrhaltigen Körperflüssigkeiten im Vordergrund.

## Influenza-Berichte

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist **bundesweit** in der 11. Kalenderwoche (KW) 2016 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich deutlich erhöhter ARE-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 11. KW 2016 in 154 (66 %) von 235 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 122 (52 %) Proben wurden Influenza-, in elf (5 %) Respiratorische Synzytial (RS)-, in vier (2 %) humane Metapneumoviren (hMPV), in acht (3 %) Adeno- und in 17 (7 %) Rhinoviren nachgewiesen.

Für die 11. Meldewoche (MW) 2016 wurden bislang 9.226 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 22.03.2016).

Die diesjährige Grippewelle in Deutschland hält seit der 2. KW an. Influenza A(H1N1)pdm09-Viren wurden mit 48 % gegenüber 49 % Influenza B-Viren fast gleich häufig nachgewiesen, A(H3N2)-Viren mit 3 % nur sporadisch. Der Anteil an Influenza B an allen Influenzalnachweisen ist von 23 % (5. KW) auf 76 % (11. KW) gestiegen; die erhöhte Influenza-Aktivität wird derzeit überwiegend durch Influenza B verursacht.

### Influenzavirusnachweise im LGA-Labor

Das Referat 93 des Landesgesundheitsamtes nimmt auch in diesem Jahr als kooperierendes Landeslabor an der bundesweiten Influenza-Surveillance teil.

Bislang wurden 456 Abstriche in der Saison 2015/16 auf Influenzaviren untersucht. 199 Proben wurden positiv getestet, dies entspricht einem Anteil von knapp 44 %. In 106 Proben wurde Influenza A, davon 99 Influenza A/H1N1pdm09, sowie in 93 Proben Influenza B nachgewiesen, siehe Tabelle 1.

Die Daten zu den Influenzavirusnachweisen werden wöchentlich an das RKI übermittelt und können auf der Internetseite der Arbeitsgemeinschaft Influenza unter folgendem Link eingesehen werden:

<http://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=1>

Tab. 1: Ergebnisse der Abstrichuntersuchungen

Stichtag	Anzahl Proben	Anzahl negativer Proben	Anzahl Influenza A		Anzahl Influenza B	Anteil pos. Nachweise [%]
			Ohne Subtyp	H1N1pdm09		
18.02.2016	140	92	2	39	7	34,3
24.02.2016	177	112	3	48	14	36,7
03.03.2016	239	142	5	62	30	40,6
10.03.2016	293	173	6	71	43	41
16.03.2016	389	218	7	92	72	44
23.03.2016	456	257	7	99	93	43,6

### Influenzübermittlungen in Baden-Württemberg

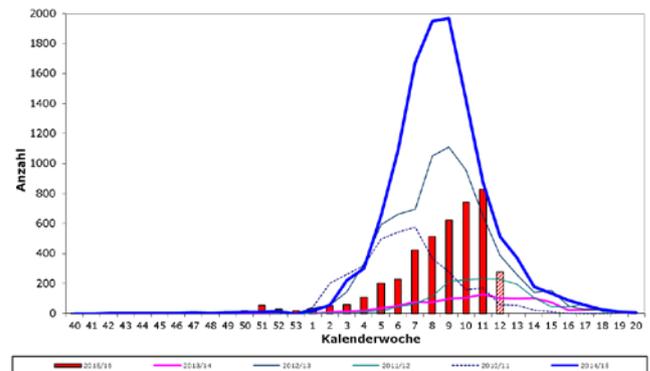


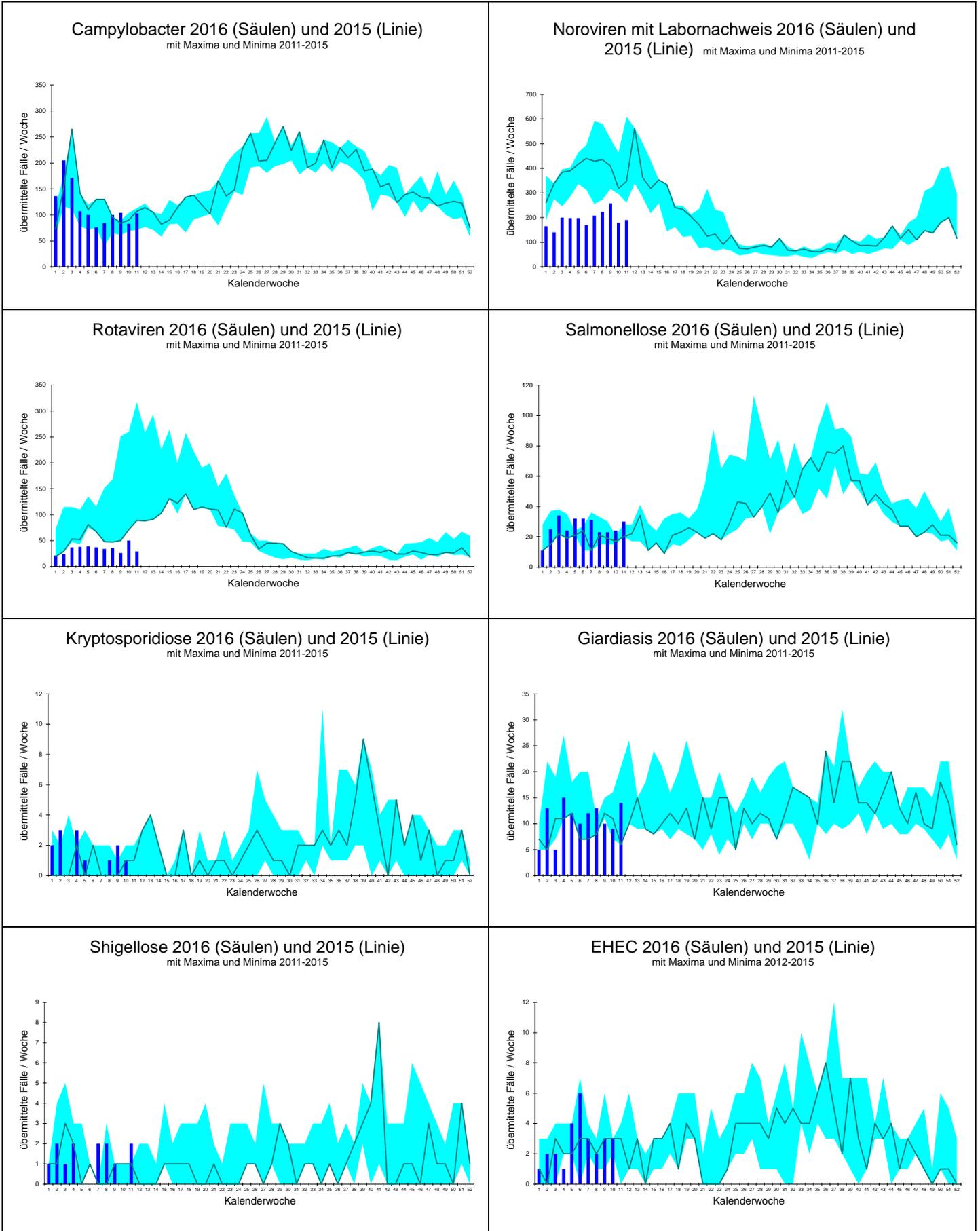
Abb. 2: Übermittelte Influenza-Fälle im Saisonvergleich, Baden-Württemberg für 2010/11 bis 2014/15 (Linien) und 2015/16 (Balken) jeweils von MW 40 des Vorjahres bis MW 20 des Folgejahres, Stand 23.03.2016

In der Influenza-Saison 2015/2016 wurden bislang 4 259 Influenza-Fälle an das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg übermittelt.

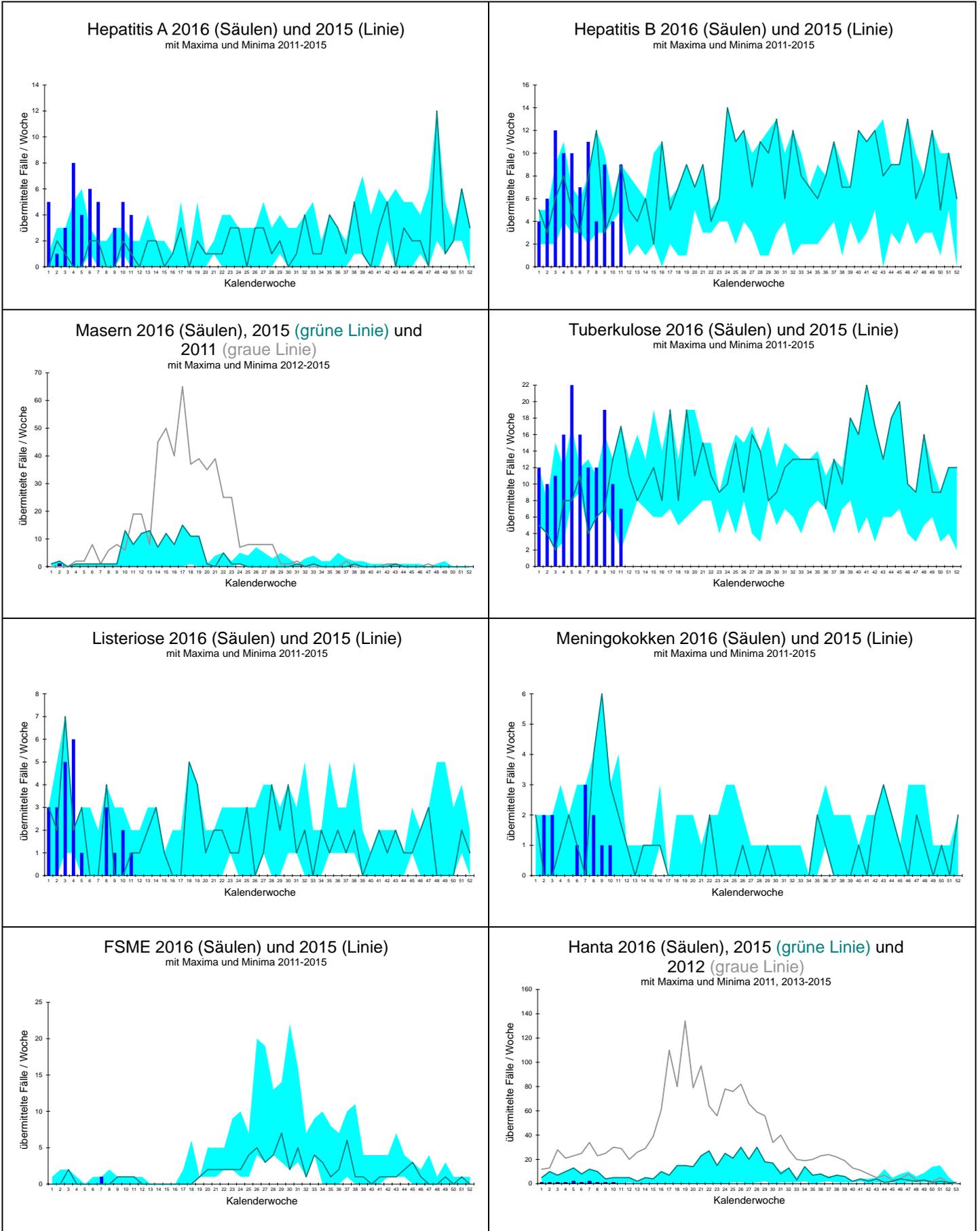
Die diesjährige Grippewelle hält an. Mit einem Andauern für weitere zwei bis drei Wochen muss gerechnet werden. Der Anteil an Influenza B an allen Influenzalnachweisen ist gestiegen; die erhöhte Influenza-Aktivität wird derzeit hauptsächlich durch Influenza B verursacht.

Der saisonale Dreifach-Influenzaimpfstoff ist gut an die zirkulierenden Influenza-A-Viren angepasst, nicht jedoch an die mittlerweile überwiegend zirkulierenden Influenza-B-Viren.

# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden in Baden-Württemberg (Stand 23.03.2016, 10:00 Uhr)



# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter weiterer Krankheiten in Baden-Württemberg (Stand 23.03.2016, 10:00 Uhr)



Landkreis		Darmkrankheiten											Virushepatitiden					
		Campylobacter	EHC/STEC	HUS	Giardiasis	Kryptosporidiose	Norovirus	Paratyphus	Rotavirus	Salmonellose	Shigellose	Typhus	Yersiniose	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis D	Hepatitis E
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald	2																
	LK Emmendingen	5					1							1	1			
	LK Konstanz	2					3		1	2			1					
	LK Lörrach	2					2		3									1
	LK Ortenaukreis	4					21											
	LK Rottweil	1					3		1									
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	1					2							1	1			
	LK Tuttlingen						1		1							1		
	LK Waldshut	3								1								
	SK Freiburg i.Breisgau									1								
Karlsruhe	LK Calw	2					2			5								
	LK Enzkreis	1					6		1									
	LK Freudenstadt													1				
	LK Karlsruhe	6			1		11		3	1		1						1
	LK Neckar-Odenwald-Kreis						7				1							
	LK Rastatt	1					4						1	1				
	LK Rhein-Neckar-Kreis	4			1		12		3	2								
	SK Baden-Baden						2			1								
	SK Heidelberg	3					5						1					
	SK Karlsruhe	7					6		1		1							
	SK Mannheim	7			2		4			1				2	1			
	SK Pforzheim	1					6		1									
	Stuttgart	LK Böblingen	1			1		2		2	2				1			
LK Esslingen		4			2		3			1				1				
LK Göppingen		2					2		2									1
LK Heidenheim		4					3											
LK Heilbronn		1					3		1	1								
LK Hohenlohekreis		2					1			2								
LK Ludwigsburg		8			2		6		1	1								1
LK Main-Tauber-Kreis		2					4			1					1			
LK Ostalbkreis		2					4											1
LK Rems-Murr-Kreis							11		1	2					1			
LK Schwäbisch Hall		2					5		1	1								
SK Heilbronn							3							1				
SK Stuttgart		6			2		2			2			1					
Tübingen		LK Alb-Donau-Kreis	3					2										
	LK Biberach						9								1			
	LK Bodenseekreis	1					5		1						1			1
	LK Ravensburg	5					5		1	1								
	LK Reutlingen	4			2		14											
	LK Sigmaringen						3		1									
	LK Tübingen	1			1		1		2									
	LK Zollernalbkreis	1					3		1	2								
	SK Ulm	2					1						1					
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>103</b>			<b>14</b>		<b>190</b>		<b>29</b>	<b>30</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>8</b>		<b>6</b>	

Übersicht I der Meldewoche 11/2016 nach Landkreis und Meldekatgorie

Stand: 23.03.2016 11:29:14

Es sind jeweils die Fälle dargestellt, die in der ausgewiesenen Woche im Gesundheitsamt eingegangen sind und bis zum dritten Werktag der Folgeweche übermittelt wurden. Dargestellt werden alle Fälle, die übermittelt wurden, auch wenn sie der Faldefinition nicht entsprechen (Rohdaten). Veränderungen dieser Zahlen sind aufgrund nachträglicher Übermittlungen, Korrekturen und Streichungen möglich.

Die Meldekatgorie Cholera ist nicht aufgeführt. Sollten solche Fälle im LGA eingehen, werden diese gesondert ausgewiesen.

Landkreis	Weitere Krankheiten																								
	Adenovirus	Botulismus	Brucellose	CJK	Clostridium difficile	Denguefieber	Diphtherie	FSME	Haemophilus i.	Hantavirus	Influenza	Legionellose	Leptospirose	Listeriose	Meningokokken	MRSA	Ornithose	Q-Fieber	Tuberkulose	Tularämie	VHF, andere	Weitere KH	Weitere KH-G		
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald										3														
	LK Emmendingen										14														
	LK Konstanz	1									8														
	LK Lörrach										26														
	LK Ortenaukreis										15					1				1					
	LK Rottweil										17														
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis										20													2	
	LK Tuttlingen										15														
	LK Waldshut										12														
LK Freiburg i. Breisgau										13															
Karlsruhe	LK Calw									14															
	LK Enzkreis					1				4	1												1		
	LK Freudenstadt									2															
	LK Karlsruhe									31			1												
	LK Neckar-Odenwald-Kreis									6															
	LK Rastatt									16									1					16	
	LK Rhein-Neckar-Kreis									60															
	SK Baden-Baden									11															
	SK Heidelberg	1								23										1					
	SK Karlsruhe								1	21															
	SK Mannheim									33															
SK Pforzheim									2																
Stuttgart	LK Böblingen									31					1										
	LK Esslingen					1				22								5					1		
	LK Göppingen									32															
	LK Heidenheim									5									2						
	LK Heilbronn									16															
	LK Hohenlohekreis									3						1									
	LK Ludwigsburg	2				1			1	93															
	LK Main-Tauber-Kreis									8															
	LK Ostalbkreis									9															
	LK Rems-Murr-Kreis									32															
	LK Schwäbisch Hall									22						1									
	SK Heilbronn									14										1					
	SK Stuttgart									27										2					
	Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis									13														
LK Biberach						1				8															
LK Bodenseekreis						1				20															
LK Ravensburg						1				36															
LK Reutlingen					1					10															
LK Sigmaringen										6															
LK Tübingen										31	1													1	
LK Zollernalbkreis										15									1						
SK Ulm										10															
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>4</b>				<b>2</b>	<b>5</b>			<b>2</b>	<b>829</b>	<b>2</b>		<b>1</b>		<b>4</b>		<b>6</b>	<b>7</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>19</b>		

Übersicht II der Meldewoche 11/2016 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 23.03.2016 11:29:32

Die Meldekategorien Ebola, Gelbfieber, Marburg, Lassa, Pest, Fleckfieber, Läuserückfallfieber, Lepra, Milzbrand, Poliomyelitis sowie SARS sind nicht aufgeführt. Sollten solche Fälle im LGA eingehen, werden diese gesondert ausgewiesen.

Landkreis		Impfpräventable					
		Keuchhusten	Masern	Mumps	Röteln, postnatal	Röteln, konnatal	Windpocken
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald						1
	LK Emmendingen						14
	LK Konstanz	1					5
	LK Lörrach						
	LK Ortenaukreis	9					9
	LK Rottweil	1					3
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis						11
	LK Tuttlingen						9
	LK Waldshut	1					
	SK Freiburg i. Breisgau						1
Karlsruhe	LK Calw						1
	LK Enzkreis						2
	LK Freudenstadt						
	LK Karlsruhe	2					8
	LK Neckar-Odenwald-Kreis	1					1
	LK Rastatt	4					1
	LK Rhein-Neckar-Kreis	2					5
	SK Baden-Baden	1					
	SK Heidelberg						2
	SK Karlsruhe						1
Stuttgart	SK Mannheim	1					
	SK Pforzheim						
	LK Böblingen	1					1
	LK Esslingen	1					4
	LK Göppingen	2					1
	LK Heidenheim	1					
	LK Heilbronn						1
	LK Hohenlohekreis	2					3
	LK Ludwigsburg	1					5
	LK Main-Tauber-Kreis						
Tübingen	LK Ostalbkreis						4
	LK Rems-Murr-Kreis	2					2
	LK Schwäbisch Hall	7					6
	SK Heilbronn						3
	SK Stuttgart	1					5
	LK Alb-Donau-Kreis						9
	LK Biberach	1					
	LK Bodenseekreis						1
	LK Ravensburg						3
	LK Reutlingen						6
Tübingen	LK Sigmaringen			1			
	LK Tübingen	3					4
	LK Zollernalbkreis	4					1
	SK Ulm	2					1
	<b>Baden-Württemberg</b>	<b>51</b>		<b>1</b>			<b>134</b>

Übersicht III der Meldewoche 11/2016 nach Landkreis und Meldekategorie

## Letzte Meldung

### 26th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID 2016)

Vom 9. – 12. April 2016 findet in Amsterdam der ECCMID 2016 statt. Ein Hauptthema des Kongresses sind multiresistente Erreger.

Weitere Vorträge behandeln reiseassoziierte Infektionen, neu auftretende Erreger und impfpräventable Erkrankungen.

Weitere Informationen unter:  
<http://www.eccmid.org/>

## Impressum

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg  
im Regierungspräsidium Stuttgart  
Nordbahnhofstr. 135 · 70191 Stuttgart  
Telefon 0711 904-35000 · Fax 0711 904-35010  
abteilung9@rps.bwl.de  
[www.gesundheitsamt-bw.de](http://www.gesundheitsamt-bw.de) · [www.rp-stuttgart.de](http://www.rp-stuttgart.de)

Kontakt:  
IfSG-Meldestelle Baden-Württemberg  
Dr. Christiane Wagner-Wiening  
Dr. Dorothee Lohr  
Anja Diedler  
Tel. 0711/904 39 503 · Fax 0711/904 35 070  
[ifsg@rps.bwl.de](mailto:ifsg@rps.bwl.de)

Am Ende einer jeden Woche bereitet das LGA die Daten der vorangegangenen Kalenderwoche auf. Diese werden im "Infektionsbericht Baden-Württemberg" den Gesundheitsämtern, Ärzten und Laboreinrichtungen, aber auch interessierten Laien zur Verfügung gestellt. Im Internet sind die Infektionsberichte abrufbar unter:  
[www.gesundheitsamt-bw.de](http://www.gesundheitsamt-bw.de).

Erscheinungsweise:  
Erscheint i.d.R. am Freitag jeder Arbeitswoche.

Vorläufiger Datenstand bei Redaktionsschluss. Änderungen sind durch Nachmeldungen und Streichungen möglich.