

### Anstieg von Tularämie in Baden-Württemberg

Für 2017 ist ein deutlicher Anstieg der Tularämiefälle in Baden-Württemberg zu verzeichnen: Mit neun Fällen seit Meldewoche 27 stieg die Anzahl seit Jahresbeginn auf 18 und ist damit deutlich höher als im Vergleichszeitraum der Vorjahre mit 2 bis 8 Fällen (Abb. 1).

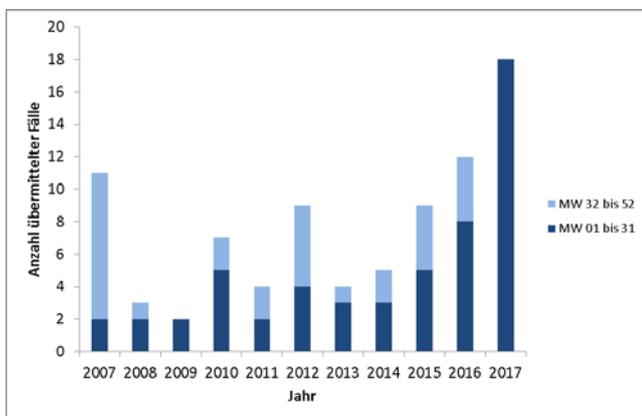


Abb. 1: Anzahl übermittelter Tularämiefälle nach Jahr für die Wochen 1 bis 31 sowie 32 bis 52 (2007-2016),

Für 2017 sind 13 von 18 Patienten (72 Prozent) männlich. Die Erkrankungen entfallen im Wesentlichen auf der Altersgruppe der über 50-Jährigen. Die Erkrankungen traten in 14 verschiedenen Kreisen in Baden-Württemberg auf (Abb. 2).



Abb. 2: Tularämiefälle 2017 nach Gemeinden

### INHALT 31/2017

Anstieg von Tularämie in Baden-Württemberg

Statistik für die Meldewoche 31/2017

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Reiseassoziierte Infektionen

Häufungen aus der Meldewoche

Änderungen des Infektionsschutzgesetzes

Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden und weiterer Erkrankungen

Übersicht der Meldewoche nach Landkreis und Meldekategorie

Letzte Meldung: Aktualisierter Ratgeber für Ärzte zur Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Bisher gibt es keinen Hinweis auf eine gemeinsame Expositionsquelle wie z.B. Kontakt zu infizierten Hasen oder einen epidemiologischen Zusammenhang der Fälle untereinander.

Tularämie ist eine seltene Zoonose, die durch *Francisella tularensis* hervorgerufen wird. Die Übertragung kann erfolgen über Kontakt der Haut oder Schleimhäute mit infektiösem Tiermaterial, Verzehr von nicht ausreichend erhitztem, kontaminiertem Fleisch (z. B. Hasen) oder anderen kontaminierten Lebensmitteln, Inhalation von kontaminiertem Staub oder Aerosolen oder auch Stich bzw. Biss von infizierten blut-saugenden Insekten.

In Abhängigkeit von der Eintrittspforte wird unterschieden zwischen einer (ulzero-)glandulären, einer oculoglandulären, einer pulmonalen und einer oropharyngealen Form. Auf Grund des unspezifischen und vielfältigen klinischen Bildes ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen.



## Statistik für die Meldewoche 31/2017

Meldekategorie	Anzahl KW 31 / 2017	KW 1-31 / 2017	KW 1-31 / Vorjahr
Acinetobacter-Infektion oder –Kolonisation		23	
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	2	110	100
Arbovirus-Erkrankung			
Botulismus		1	1
Brucellose		6	5
Campylobacter-Enteritis	285	4699	4852
Chikungunya		2	
Cholera			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)		7	14
Clostridium difficile	7	159	99
Denguefieber		64	97
Diphtherie		4	
EHEC-Erkrankung	7	169	114
Enterobacteriaceae-Infektion oder –Kolonisation	3	112	1
Enterovirus			2
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	6	130	92
Gasbrand			
Giardiasis	15	320	368
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung		68	55
Hantavirus-Erkrankung	16	779	37
Hepatitis A	2	62	79
Hepatitis B	8	372	323
Hepatitis C	14	478	432
Hepatitis D		3	3
Hepatitis E	6	216	152
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch		10	5
Influenza	3	14728	6033
Keuchhusten	73	1933	1671
Kryptosporidiose	1	46	39
Legionellose	3	89	93
Lepra			
Leptospirose		8	7
Listeriose	3	56	63
Masern		51	22
Meningokokken, invasive Erkrankung		22	37
MRSA, invasive Infektion	3	94	115
Mumps	1	39	57
Norovirus-Gastroenteritis	52	6435	4250
Ornithose		1	2
Paratyphus		1	
Q-Fieber	2	33	140
Rotavirus-Gastroenteritis	17	2908	1082
Röteln		10	13
RSV-Infektion		3	1
Salmonellose	41	767	892
Shigellose		20	19
Tollwut			
Trichinellose			1
Tuberkulose	19	503	499
Tularämie	3	18	8
Typhus abdominalis		15	8
Virale hämorrhagische Fieber		1	7
Weitere bedrohliche Krankheit	8	220	252
Weitere bedrohliche Krankheit (gastro)		627	421
Windpocken	49	2916	3520
Yersiniose	3	82	89
Zikavirus-Erkrankung		2	
<b>Summe</b>	<b>652</b>	<b>39422</b>	<b>26172</b>

Stand 10.08.2017, 10 Uhr

## Besondere Fälle aus der Meldewoche

### Zoonose-Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Q-Fieber	52 / m	Bundeswehr, keine Ermittlungen möglich
Q-Fieber	76 / m	Fieber, Pneumonie, stationär
Tularämie	88 / m	Sepsis, <b>verstorben</b>
Tularämie	38 / w	Fieber, Pharyngitis, Tonsillitis
Tularämie	59 / m	Fieber, Hautgeschwür, Lymphknotenschwellung, Pneumonie

### Sonstige Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Clostridium difficile	80 / m	intensivpflichtig
Clostridium difficile	85 / m	<b>verstorben</b>
Clostridium difficile	62 / m	<b>verstorben</b>
Clostridium difficile	52 / w	stationär, ambulant erworben
Clostridium difficile	72 / m	stationär, ambulant erworben
Clostridium difficile	79 / w	stationär, ambulant erworben
Clostridium difficile	43 / m	stationär, ambulant erworben
EHEC	5 / m	Shigatoxin I und II, 2. Fall im Herd
EHEC	9 / w	Shigatoxin II, 3. Fall im Herd
EHEC	36 / w	Shigatoxin I, 2. Fall im Herd
HUS	2 / m	Anämie, Nierenfunktionsstörung, Thrombozytopenie, Shigatoxin I und II, Meldung derzeit noch als EHEC
Legionellose	70 / m	Pneumonie, stationär
Listeriose	91 / m	stationär
Listeriose	31 / w	Schwangerschaftslisteriose, Fehlgeburt
Listeriose	62 / m	Sepsis, stationär
MRSA	79 / m	Sepsis, stationär
MRSA	54 / m	Sepsis, stationär

In der Meldewoche 31 wurden außerdem drei Influenzafälle bei Personen im Alter von 20 bis 65 Jahren aus verschiedenen Kreisen übermittelt: je ein Influenza-A- und Influenza-B-Fall sowie eine Meldung ohne Differenzierung des Erregers. Bisher ist kein Auslandsaufenthalt der Patienten bekannt; die Ermittlungen dauern noch an.

## Reiseassoziierte Infektionen

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Möglicher Infektionsort	Sonstiges
Mumps	19 / w	England	geschwollene Speicheldrüsen, Fieber

## Häufungen aus der Meldewoche

In der Meldewoche 31 wurden insgesamt vier Ausbrüche übermittelt.

Melde-kategorie	Anzahl der Ausbrüche	Anzahl Fälle im Ausbruch
Campylobacter	1	2 Fälle (Haushalt)
Keuchhusten	2	2 und 3 (jeweils Haushalt)
Norovirus	1	Speisestätte

## Salmonellose nach Indienaufenthalt

Eine Häufung betrifft eine achtköpfige Reisegruppe mit Teilnehmern aus mehreren Bundesländern, die sich dienstlich in Indien aufhielten. Mehrere Teilnehmer erkrankten bereits während der Reise. Bei einer Patientin wurde *Salmonella* Braenderup nachgewiesen.

## Änderungen des Infektionsschutzgesetzes

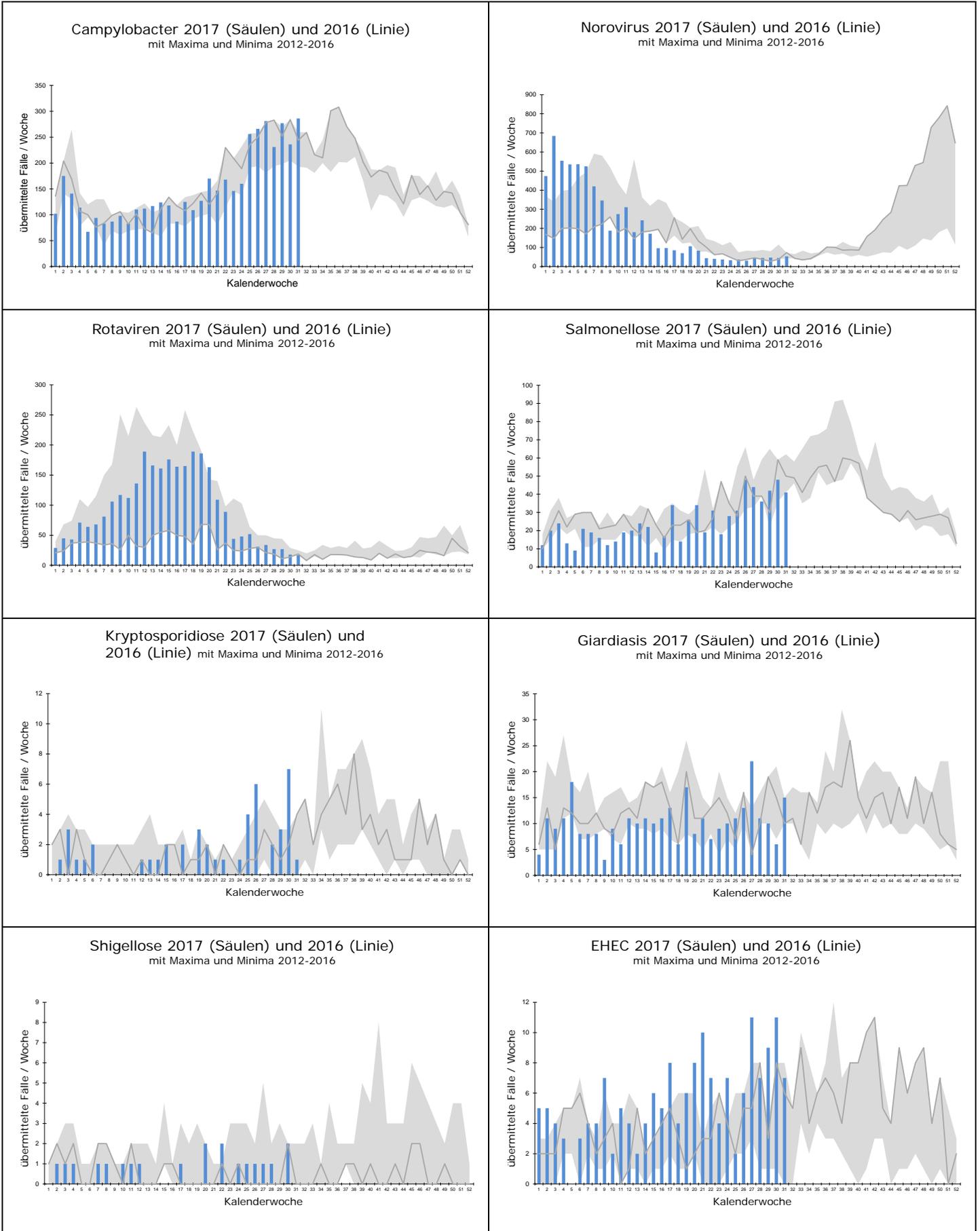
Am 25.07.2017 ist das Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten in Kraft getreten. Dieses Gesetz umfasst die umfangreichste Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) seit dessen Einführung im Jahr 2001.

Das Robert-Koch-Institut hat im Epidemiologischen Bulletin 30/2017 sowie 31/2017 nähere Informationen zu den Änderungen veröffentlicht:

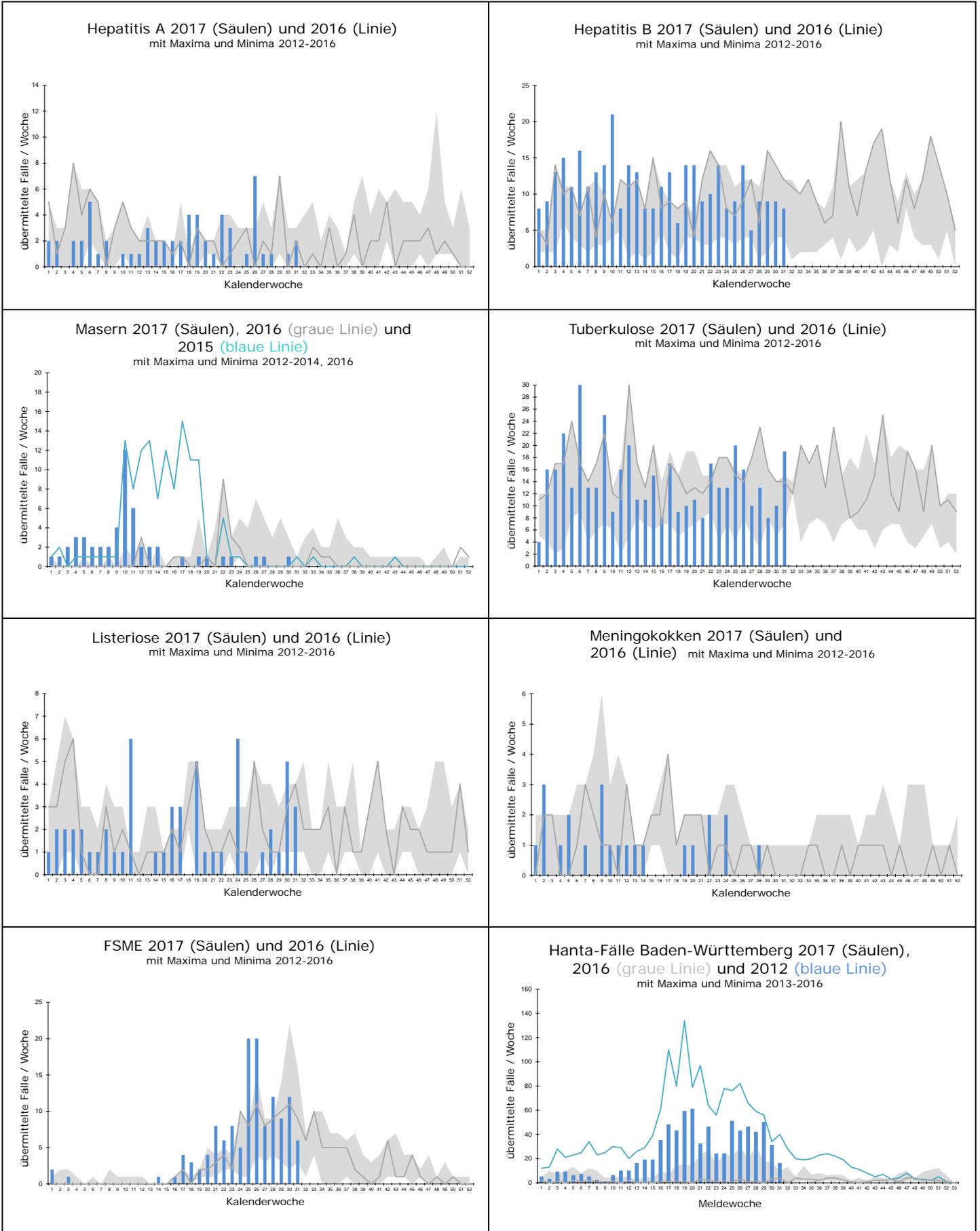
[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/Ausgaben/30\\_17.pdf?\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/Ausgaben/30_17.pdf?_blob=publicationFile)

[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/Ausgaben/31\\_17.pdf?\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/Ausgaben/31_17.pdf?_blob=publicationFile)

# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden in Baden-Württemberg (Stand 10.08.2017, 10:00 Uhr)



# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter weiterer Krankheiten in Baden-Württemberg (Stand 10.08.2017, 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	20			1			1											
	LK Emmendingen	5												1					
	LK Konstanz	7					1		4			1			1				
	LK Lörrach	3			1		1		1						1				
	LK Ortenaukreis	20	1				3		4	1									
	LK Rottweil	2								2									
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	3												1					
	LK Tuttlingen	1					1		2							2			
	LK Waldshut	6					1												
	SK Freiburg i.Breisgau	11			2		3			1				1					
Karlsruhe	LK Calw	2	1		1		1												
	LK Enzkreis	2							2										
	LK Freudenstadt	4			1				1	1									
	LK Karlsruhe	8					1			1									
	LK Neckar-Odenwald-Kreis	8																	
	LK Rastatt	3					1												
	LK Rhein-Neckar-Kreis	16					6		1	1				1	1	1			
	SK Baden-Baden						1												
	SK Heidelberg	4							1										1
	SK Karlsruhe	7					1			1									
	SK Mannheim	6					3							1	1	1			
	SK Pforzheim	2								1									
	Stuttgart	LK Böblingen	5			1		1									1		
LK Esslingen		9			2	1	1		4	2					1				2
LK Göppingen		7			1					1									
LK Heidenheim		3					10												
LK Heilbronn		11								1									
LK Hohenlohekreis		3							1										
LK Ludwigsburg		6	3		2		2			4						1			
LK Main-Tauber-Kreis		3	1										2						
LK Ostalbkreis		13	1		1		2								1	1			
LK Rems-Murr-Kreis		3					1			1						1			
LK Schwäbisch Hall		3					1		1										
SK Heilbronn		2														1			
SK Stuttgart		4			1					2									1
Tübingen		LK Alb-Donau-Kreis	8							2									
	LK Biberach	7													1				
	LK Bodenseekreis	11																	1
	LK Ravensburg	13					1			3									
	LK Reutlingen	11			1				1	1									
	LK Sigmaringen	5					1									1			
	LK Tübingen	10					4			4					1	1			1
	LK Zollernalbkreis	6					3			2									
	SK Ulm	2					1			2									
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>285</b>	<b>7</b>		<b>15</b>	<b>1</b>	<b>52</b>		<b>17</b>	<b>41</b>			<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>14</b>			<b>6</b>	

Übersicht I der Meldewoche 31/2017 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 10.08.2017 11:29:51

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 Falldefinition nicht entsprechen (Rohdaten). Veränderungen dieser Zahlen sind aufgrund nachträglicher Übermittlungen, Korrekturen und Streichungen möglich.

Die Meldekategorie 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																								
	LK Emmendingen																								
	LK Konstanz																		2						
	LK Lörrach																								
	LK Ortenaukreis							1				1													
	LK Rottweil							1																	
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis					1																			
	LK Tuttlingen							1																	
	LK Waldshut																								
	SK Freiburg i. Breisgau																			1					
Karlsruhe	LK Calw													1											
	LK Enzkreis																								
	LK Freudenstadt					1														1					
	LK Karlsruhe										1									1					
	LK Neckar-Odenwald-Kreis											1													
	LK Rastatt																								
	LK Rhein-Neckar-Kreis									1						1			5				2		
	SK Baden-Baden																								
	SK Heidelberg									1													3		
	SK Karlsruhe	1																					1		
Stuttgart	LK Böblingen				1				1	1						1									
	LK Esslingen				1									1						2	2				
	LK Göppingen									1								1	1				1		
	LK Heidenheim									2															
	LK Heilbronn									1															
	LK Hohenlohekreis																1								
	LK Ludwigsburg	1																							
	LK Main-Tauber-Kreis																					1			
	LK Ostalbkreis																								
	LK Rems-Murr-Kreis					1				1											1				
Tübingen	LK Schwäbisch Hall									1															
	SK Heilbronn																			3			1		
	SK Stuttgart					1						1													
	LK Alb-Donau-Kreis									2										1					
	LK Biberach																								
	LK Bodenseekreis																								
	LK Ravensburg									1															
	LK Reutlingen					1				1	2														
	LK Sigmaringen									1									1	1					
	LK Tübingen											1													
LK Zollernalbkreis										1															
SK Ulm																									
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>2</b>				<b>7</b>			<b>6</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>3</b>		<b>3</b>		<b>3</b>		<b>2</b>	<b>19</b>	<b>3</b>		<b>8</b>				

Übersicht II der Meldewoche 31/2017 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 10.08.2017 11:30:13

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	7					1
	LK Emmendingen	1					2
	LK Konstanz	3					
	LK Lörrach	3					2
	LK Ortenaukreis	3					2
	LK Rottweil						
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis						1
	LK Tuttlingen						
	LK Waldshut	1					2
	SK Freiburg i. Breisgau						2
Karlsruhe	LK Calw	1					
	LK Enzkreis						
	LK Freudenstadt	3					
	LK Karlsruhe	4					1
	LK Neckar-Odenwald-Kreis						1
	LK Rastatt						1
	LK Rhein-Neckar-Kreis	2					1
	SK Baden-Baden						
	SK Heidelberg						3
	SK Karlsruhe	2					2
SK Mannheim	4					2	
SK Pforzheim	1						
Stuttgart	LK Böblingen	1					2
	LK Esslingen	8					2
	LK Göppingen						
	LK Heidenheim						
	LK Heilbronn	8					
	LK Hohenlohekreis						2
	LK Ludwigsburg	2					1
	LK Main-Tauber-Kreis						
	LK Ostalbkreis	1					2
	LK Rems-Murr-Kreis						3
LK Schwäbisch Hall	1					5	
SK Heilbronn						1	
SK Stuttgart	8		1			4	
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis						
	LK Biberach	1					
	LK Bodenseekreis						
	LK Ravensburg	2					1
	LK Reutlingen	3					1
	LK Sigmaringen						
	LK Tübingen	1					2
	LK Zollernalbkreis	1					
SK Ulm	1						
<b>Baden-Württemberg</b>		<b>73</b>		<b>1</b>			<b>49</b>

Übersicht III der Meldewoche 31/2017 nach Landkreis und Meldekategorie

## Aktualisierter Ratgeber für Ärzte zur Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMK) wird vorwiegend durch Enteroviren der Gruppe A (EV-A) verursacht. Hierzu gehören Coxsackie A-Viren, Enterovirus A71 und neuere Serotypen. Enteroviren sind ubiquitär vorkommende Erreger mit einer hohen Kontagiosität. Die HFMK ist eine sehr verbreitete, nicht bundesweit meldepflichtige Infektionskrankheit, die in den meisten Fällen harmlos verläuft. Sie betrifft vorwiegend Kinder unter 10 Jahren, kann aber auch bei Erwachsenen auftreten.

Das Robert-Koch-Institut hat seinen Ratgeber für Ärzte zur Hand-Fuß-Mund-Krankheit im August 2017 aktualisiert. Näheres unter:

[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_HFMK.html;jsessionid=36F78FAB654921124E4282EA2F8FDD38.2\\_cid298](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HFMK.html;jsessionid=36F78FAB654921124E4282EA2F8FDD38.2_cid298)

## 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:  
Referat 92, Sachgebiet 4: Überwachung und Epidemiologie übertragbarer Krankheiten  
Dr. Christiane Wagner-Wiening  
Dr. Dorothee Lohr  
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.