

Jahresbericht 2011

Peter Rautenberg, Gesa Selck und Christoph Läubrich

9. Mai 2012

1 Vorwort

Der Infektionsepidemiologische Bericht über meldepflichtige Krankheiten in Schleswig-Holstein für das Jahr 2011 beschreibt die Entwicklungen und Ereignisse meldepflichtiger Infektionserkrankungen für den öffentlichen Infektionsschutz in Schleswig-Holstein.

Das Berichtsjahr wurde durch das Auftreten eines neuen Shiga-Toxin produzierenden *E. coli*-Stammes geprägt. Dieses von der ersten Maiwoche bis zur ersten Juliwoche andauernde Ereignis stellte bundesweit den größten Ausbruch Shiga-Toxin produzierender *E. coli* und weltweit die größte Häufung des hämolytisch-urämisches Syndroms infektiöser Genese dar. Schleswig-Holstein war mit mehr als 1.000 Erkrankten das am stärksten betroffene Bundesland. Viele der Patienten befanden sich bereits zum Zeitpunkt der Klinikaufnahme in einem kritischen Zustand, der eine intensivmedizinische Betreuung notwendig machte. Aufgrund der raschen Zunahme des Ausbruchs entstanden klinische Versorgungsengpässe, die durch Fachpersonal aus anderen Bundesländern gemildert werden konnten. In dieser Situation standen die Ärzte und das Pflege- und Laborpersonal lange Zeit unter sehr hoher Belastung.

Etwa zeitgleich mit dem *E. coli*-Ausbruch begann die *Campylobacter*-Saison, die sich auf historischem Höchstniveau bewegte. In der Kernzeit von der 20. bis 30. Kalenderwoche wurde gegenüber den Vorjahren ein Überschuss von fast 200 Meldungen registriert. Es bedarf weiterer Klärung, ob dieses *Campylobacter*-Geschehen ein eigenständiges Ereignis oder ein Nebeneffekt der erhöhten diagnostischen Aktivität im Zusammenhang mit dem *E. coli*-Ausbruch ist.

Für die im Jahr 2009 begonnene Influenza-Pandemie A/California/04/2009 (H1N1) erklärte die WHO am 10. August 2010 den Eintritt in die postpandemische Phase mit saisonaler Verlaufsform. Gleichwohl lag bundesweit in der ersten postpandemischen Saison 2010/2011 die höchste Meldeaktivität seit der Influenza-Pandemie 2009 vor.

Im Berichtsjahr wurden wiederum einige Masernerkrankungen in Schleswig-Holstein beobachtet. Damit ist das WHO-Ziel der Masern-Ausrottung in Europa bis zum Jahr 2015 noch weit entfernt. Weiterhin bedarf die Zunahme der Masern bei jungen Erwachsenen der sorgfältigen Beobachtung. Das macht den hohen Stellenwert der Impfkampagnen für das Land deutlich.

Schleswig-Holstein weist bundesweit seit Jahren eine der niedrigsten Tuberkulose-Inzidenzen auf. Für das Jahr 2010 lag der Anteil erfolgreicher Tuberkulose-Behandlungen bei 89%, womit die für das Jahr 2011 geltende WHO-Zielvorgabe eines über 85%-igen Behandlungserfolges überschritten wurde. Somit ist die neu formulierte Zielvorgabe fast erreicht, die bis zum Jahr 2015 einen 90%-igen Therapieerfolg anstrebt.

Für invasive Infektionen mit Methicillin-resistentem *Staphylococcus aureus* (MRSA) liegen nun die Meldedaten aus zwei Jahren vor. Die Aktivitäten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Zusammenarbeit mit diagnostischen Labors und dem Gesundheits-

ministerium zum Problem der multiresistenten Krankheitserreger wurden auf der Internet-Seite *Gemeinsam gegen Multiresistente Erreger in Schleswig-Holstein* veröffentlicht.

Allen meldenden Ärztinnen und Ärzten des Landes und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sei für ihre Arbeit herzlich gedankt. Ebenso danke ich Herrn Prof. Rautenberg, Frau Selck und Herrn Läubrich für ihre engagierte Arbeit im *Kompetenzzentrum für meldepflichtige Infektionserkrankungen* am Institut für Infektionsmedizin in Kiel und für die zeitnahe Erstellung des Jahresberichts. Kiel, im April 2012

Prof. Dr. med. Helmut Fickenscher
Institut für Infektionsmedizin und
Zentrale Einrichtung Medizinaluntersuchungsamt und Hygiene
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein und
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	3
2	Datengrundlage und Wege der Datenübermittlung	5
2.1	Datenanalyse, Frühwarnsysteme	5
2.2	Festsetzung des Stichtages, Falldefinition und Referenzdefinition	6
2.3	Datenmanagement und Qualitätssicherung	6
3	Zeitlicher und überregionaler Vergleich meldepflichtiger Infektionskrankheiten	9
3.1	Saisonalität führender Erreger	10
3.2	Erregerspektrum der hospitalisierten Patienten	10
3.3	Anzahl und Größe von Ausbrüchen	17
4	Inzidenzen für Infektionserreger in Stadt und Land	21
5	Epidemiologie namentlich meldepflichtiger Infektionskrankheiten	31
5.1	Infektionsgeschehen von besonderer Bedeutung	31
5.1.1	Escherichia-coli-O104:H4: Bundesweit größter Ausbruch	31
5.1.2	Influenzavirus: Erste postpandemische Influenza A/California/04/2009 (H1N1)-Phase	43
5.1.3	Campylobacter-verursachte Erkrankungen: Häufungen in Norddeutsch- land	50
5.1.4	Salmonella Newport: Bundesweiter Ausbruch	58
5.1.5	Tuberkulose: WHO-Therapiezielvorgabe bei weiterem Rückgang der Jahresmeldungen nahezu erreicht	60
5.1.6	Masern: Erneute Häufungen in Schleswig-Holstein	73
5.1.7	Tularämie: Erster Fall in Schleswig-Holstein	77
5.2	Kurzdarstellung weiterer meldepflichtiger Erkrankungen	78
5.2.1	Bakterielle Gastrointestinalerkrankungen	78
5.2.2	Salmonellen-verursachte Erkrankungen	78
5.2.3	Yersinien-verursachte Erkrankungen	86
5.2.4	Shigellen-verursachte Erkrankungen	90
5.2.5	Clostridium difficile: Schwer verlaufende Erkrankungen	93
5.2.6	E.-coli-verursachte Erkrankungen	96
5.3	Virale Gastrointestinalerkrankungen	100
5.3.1	Norovirus-Erkrankungen	100
5.3.2	Rotavirus-Erkrankungen	106

5.4	Durch Protozoen verursachte Gastrointestinalerkrankungen	112
5.4.1	Erkrankungen durch Giardia lamblia	112
5.5	Virale Hepatitis	116
5.5.1	Hepatitis A	116
5.5.2	Hepatitis B	120
5.5.3	Hepatitis C	123
5.5.4	Hepatitis D	127
5.5.5	Hepatitis E	127
5.6	Respiratorisch übertragbare Krankheiten	130
5.6.1	Meningokokken-verursachte Erkrankungen	130
5.7	Sonstige meldepflichtige Erkrankungen	134
5.7.1	Adenovirus-Konjunktivitis	134
5.7.2	Coxiella burnetii (Q-Fieber)	136
5.7.3	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)	136
5.7.4	Dengue-Fieber	139
5.7.5	Haemophilus influenzae	139
5.7.6	Hantaviren	142
5.7.7	Kryptosporidiose	144
5.7.8	Legionellose	146
5.7.9	Leptospirose	148
5.7.10	Listeriose	148
5.7.11	MRSA	149
6	Epidemiologie ausgewählter Infektionskrankheiten	155
6.1	Humane Immundefizienzviren (HIV)	155
6.1.1	Demographische Merkmale und Risikofaktoren	155
6.2	Syphilis	159
6.2.1	Epidemiologischer Überblick	159
6.2.2	Demographische Merkmale und Risikofaktoren	159
6.3	Malaria	161
6.3.1	Epidemiologischer Überblick	161
6.3.2	Demographische Merkmale und Risikofaktoren	161
6.4	Echinokokkose	164
6.4.1	Epidemiologischer Überblick	164
6.4.2	Demographische Merkmale und Risikofaktoren	164
7	Instrumentarien zur verbesserten Infektionsüberwachung	165