



Epidemiologischer Lagebericht des Robert Koch-Instituts zum Ausbruch von akuter Gastroenteritis

Bericht vom 04. Oktober 2012– 13:30 Uhr
Datenstand: 04. Oktober 2012 – 10:00 Uhr

Zusammenfassung

In der 39. Kalenderwoche hat sich in 5 ostdeutschen Bundesländern ein großer Ausbruch von akuter Gastroenteritis unter Kindern und Jugendlichen ereignet. Es besteht ein Zusammenhang mit dem Nahrungsmittelverzehr in Betreuungseinrichtungen und Schulen. Der Höhepunkt des Erkrankungsgeschehens war nach bisherigen Informationen vom 25.09. bis zum 27.09.2012. Da die überwiegende Anzahl der Meldungen seit dem 28.09. auf Nachmeldungen beruht, verdichten sich weiterhin die Hinweise, dass der Ausbruch vorüber ist. Die Ursache der Erkrankungen ist noch nicht aufgeklärt. Dieser Ausbruch ist mit mindestens 10.680 Fällen der bisher mit Abstand größte bekannte lebensmittelbedingte Ausbruch in Deutschland.

Aktuelle Situation

Tabelle 1: Telefonisch gemeldete Fallzahlen und Angaben: Stand 04.10.2012 10:00

	Betroffene Einrichtungen	Anzahl Fälle	Hospitalisationen	Erster Erkrankungsbeginn	Letzter Erkrankungsbeginn	Sekundärinfektionen
Brandenburg	153	3.508	19	26.09.	28.09.	38
Berlin	122	2.723	3	24.09.	01.10.	3
Sachsen	140	ca. 3.300	vereinzelt	20.09.	01.10.	70-80
Sachsen-Anhalt	8	64	0	25.09.	01.10.	kein Hinweis
Thüringen	50	1085	6	25.09.	01.10.	vereinzelt
Gesamt	473	ca. 10.680	mindestens 28			

Insgesamt sind derzeit mindestens 10.680 Erkrankungen in 5 Bundesländern durch die Landesbehörden berichtet worden. Es sind überwiegend Kinder und Jugendliche, sowie Betreuungspersonal von Einrichtungen (Kinderbetreuung, Schulen) betroffen. Die Fälle verteilen sich auf insgesamt 473 Einrichtungen, die zeitliche Verteilung des Erkrankungsbeginns in den hauptbetroffenen Einrichtungen ist in Abbildung 1 dargestellt. Die ersten Neuerkrankungen begannen überwiegend am 25.9.2012. In Sachsen sind aber auch schon Erkrankungen ab dem 20.09. 2012

aufgetreten, bei denen aber nicht auszuschließen ist, dass diese einem separaten Geschehen zuzuordnen sind. Die große Mehrzahl der Erkrankungen ist zwischen dem 25.09 und 27.09.2012 aufgetreten. In der Nacht vom 27.09. auf den 28.09.2012 sind noch weitere Personen erkrankt. Die überwiegende Mehrzahl der gemeldeten Personen vom 28.09. bis zum 02.10. 2012 beruhen aber laut Angaben der Landesbehörden auf Nachmeldungen. Seit dem 29.09. ist nur eine Einrichtung neu betroffen und nur vereinzelt Neuerkrankungen aufgetreten.

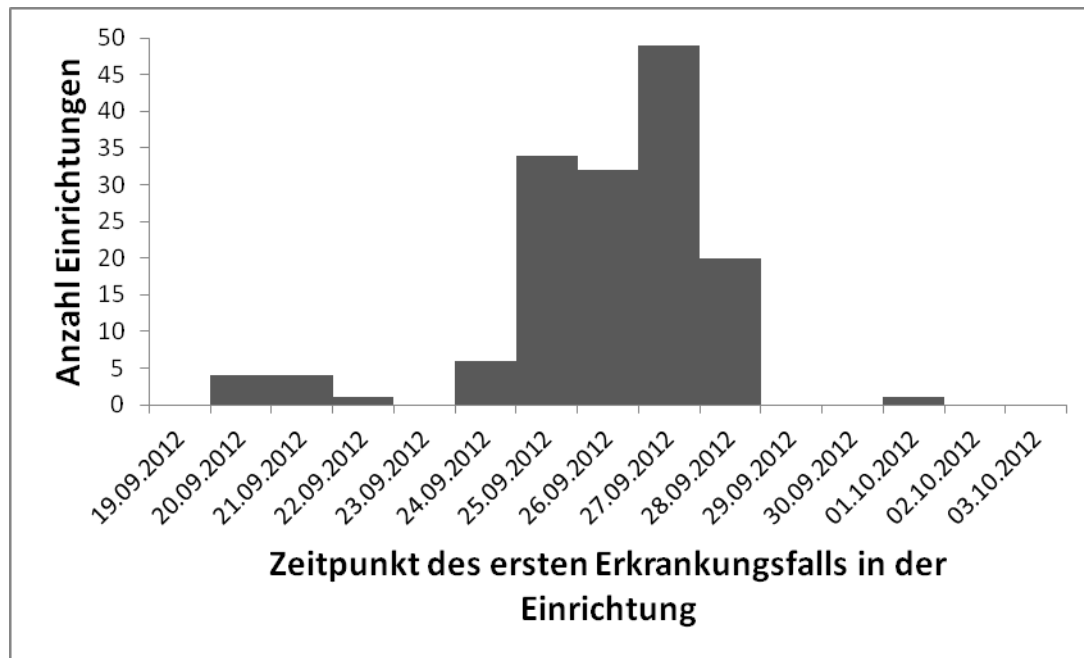


Abbildung 1: Verteilung des Zeitpunkts der ersten Erkrankungsfälle in den hauptbetroffenen Einrichtungen, Datenstand 03.10.12

Das Geschehen hat sich in den letzten Tagen weiter beruhigt. Die Hinweise verdichten sich somit weiter, dass der Ausbruch vorüber ist.

In den betroffenen Gruppen waren die Krankheitsbeginne jeweils schnell und ereigneten sich innerhalb eines relativ kurzen Zeitraums. Die Krankheitsverläufe sind bei den meisten Erkrankungsfällen kurz und unkompliziert, mindestens 28 Patienten sind hospitalisiert worden. Es bestehen weiterhin Hinweise auf das Vorkommen von Sekundärinfektionen bei Kontaktpersonen.

Die Erkrankungen stehen nach bisherigen Erkenntnissen in Zusammenhang mit Kantinen von Betreuungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche. Nach Angaben der Bundesländer wurden nahezu alle hauptbetroffenen Einrichtungen von einem gemeinsamen Lieferanten über regionale Küchen mit Essen versorgt.

Die Ursache der Erkrankungen ist weiterhin noch ungeklärt. Die mikrobiologischen Ergebnisse der letzten Tage deuten verstärkt in Richtung eines Norovirus-Geschehens, auch wenn dies noch nicht abschließend gesichert ist. Als mögliche Auslöser sind aber neben Norovirus auch Toxine von toxinbildenden Bakterien (z.B.: Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Clostridium perfringens) in Betracht zu ziehen. Aufgrund der jahreszeitlich bedingten erhöhten Hintergrund-Aktivität von Norovirus in einigen Regionen ist nicht ausgeschlossen, dass es sich um eine Überlagerung von zwei oder mehreren Geschehen handelt. Human- und Lebensmittelproben (z.B. Rückstellproben) werden weiter untersucht, die Laborergebnisse liegen aber zum Teil noch nicht vor.

Die zuständigen Gesundheits- und Lebensmittelüberwachungsbehörden auf nationaler, Bundesland- und lokaler Ebene arbeiten intensiv daran, die Ausbruchsursache aufzuklären und die Infektionsquelle zu stoppen. Die Abstimmung der Human- und Lebensmittelsicherheitsbehörden auf Landes- und

Bundesebene erfolgt regelmäßig. Vom RKI werden in Abstimmung mit den anderen Gesundheitsbehörden und den Lebensmittelbehörden epidemiologische Studien durchgeführt, von den Lebensmittelüberwachungsbehörden werden die Vertriebswege von Lebensmitteln analysiert. Die Koordination der Ergebnisse der Untersuchungen auf Lebensmittelseite erfolgt durch eine Task Force am Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit.

(nächster Lagebericht am 05.10.2012)