



# Epidemiologisches Bulletin

8. August 2011 / Nr. 31

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Informationen zum EHEC-/HUS-Ausbruchsgeschehen von Mai bis Juli 2011 in Deutschland – Ende des Ausbruchs

In den letzten Wochen wurden dem Robert Koch-Institut (RKI) nur noch vereinzelt Erkrankungen an EHEC/HUS übermittelt. Der letzte Erkrankungsbeginn, der dem Ausbruch zuzuordnen ist, wurde für den 4.7.2011 übermittelt und liegt bereits mehrere Wochen zurück. Am 26.7.2011 hat das RKI in einer Pressemitteilung den Ausbruch für beendet erklärt.

Zwischen dem 1. Mai und dem 25. Juli 2011 wurden dem RKI insgesamt 852 Fälle von HUS (beinhaltet auch HUS-Verdachtsfälle) und zusätzlich 3.469 EHEC-Fälle (inkl. 426 asymptomatische EHEC-Infektionen) gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) bzw. Ausbruchsfalldefinition<sup>1</sup> übermittelt. Insgesamt 50 Patienten sind verstorben, darunter 18 EHEC-Erkrankte und 32 HUS-Patienten (Stand 25.7.2011, 10.00 Uhr). Seitdem wurden zwei weitere bekannte HUS-Fälle als verstorben übermittelt. In Tabelle 1 (s. S. 296) sind die Fallzahlen und kumulativen Inzidenzen nach Bundesland dargestellt. Nach Angaben des *European Centre for Disease Prevention and Control* waren durch den Ausbruch in der Europäischen Union außerhalb Deutschlands 76 EHEC-Fälle mit einem Todesfall und 49 HUS-Fälle aufgetreten (Stand 22.7.2011).

Abbildung 1 zeigt die epidemische Kurve an das RKI übermittelter HUS- und EHEC-Fälle. Der Erkrankungsbeginn der zwei letzten epidemiologisch klar zum Ausbruch gehörenden Fälle (2 HUS-Erkrankungen bei Erwachsenen, davon einer mit Nachweis von EHEC O104) ist der 4. Juli. Nach dem erklärten Ausbruchsende wurden weder EHEC-Fälle mit Nachweis des Serotyp O104 noch HUS-Fälle bei Erwachsenen mit späteren Erkrankungsdaten übermittelt.

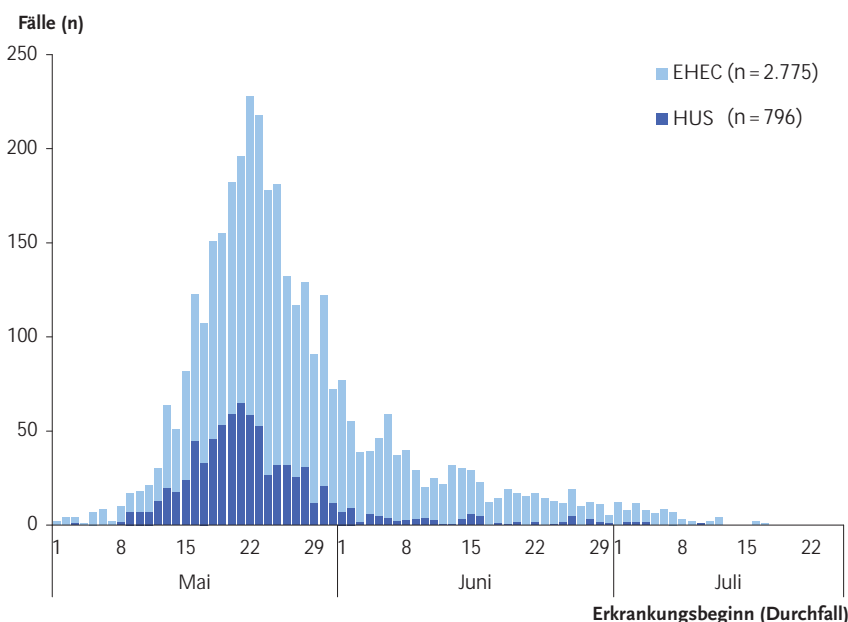


Abb. 1: Übermittelte EHEC- und HUS-Fälle nach Erkrankungsdatum und Meldekategorie (nur Fälle mit Angabe eines Erkrankungsdatums seit dem 1.5.2011), Stand: 25.7.2011, 10.00 Uhr

Diese Woche

31/2011

### EHEC/HUS

Zum Ausbruchsgeschehen im Mai/Juli 2011 in Deutschland – Ende des Ausbruchs

### Hinweise auf Veranstaltungen und Publikationen

- ▶ 15. Würzburger Infektiologie- und Hygienekongress
- ▶ Neuauflage der Desinfektionsmittel-Liste des VAH
- ▶ Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2010 erschienen
- ▶ Neues von der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE)

### Meldepflichtige Infektionskrankheiten

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen Mai 2011 (Datenstand: 1. August 2011)
- ▶ Aktuelle Statistik 28. Woche 2011 (Datenstand: 3. August 2011)



Bundesland	EHEC		HUS		Gesamt	
	n	Kumulative Inzidenz (pro 100.000 Einw.)	n	Kumulative Inzidenz (pro 100.000 Einw.)	n	Kumulative Inzidenz (pro 100.000 Einw.)
Hamburg	526	29,65	175	9,86	701	39,51
Schleswig-Holstein	904	31,92	199	7,03	1.103	38,95
Bremen	40	6,04	18	2,72	58	8,77
Mecklenburg-Vorpommern	143	8,66	38	2,30	181	10,96
Niedersachsen	693	8,74	143	1,80	836	10,54
Hessen	112	1,85	55	0,91	167	2,75
Nordrhein-Westfalen	433	2,42	123	0,69	556	3,11
Berlin	69	2,00	17	0,49	86	2,50
Saarland	9	0,88	5	0,49	14	1,37
Baden-Württemberg	144	1,34	30	0,28	174	1,62
Thüringen	48	2,13	6	0,27	54	2,40
Sachsen-Anhalt	31	1,32	6	0,25	37	1,57
Brandenburg	32	1,27	5	0,20	37	1,47
Bayern	209	1,67	22	0,18	231	1,85
Rheinland-Pfalz	35	0,87	7	0,17	42	1,05
Sachsen	41	0,98	3	0,07	44	1,06
<b>Gesamt</b>	<b>3.469</b>	<b>4,24</b>	<b>852</b>	<b>1,04</b>	<b>4.321</b>	<b>5,28</b>

Tab. 1: Fallzahl und kumulative Inzidenz der seit dem 1.5.2011 gemäß Ausbruchsfallddefinition übermittelten EHEC- und HUS-Fälle (beinhaltet asymptomatische EHEC-Infektionen und HUS-Verdachtsfälle) nach Bundesland, Stand: 25.7.2011, 10.00 Uhr

Nach Beendigung des Ausbruchs wurde das Lagezentrum, das für das Management des Ausbruchs am 23. Mai 2011 im RKI eingerichtet worden war, geschlossen. Auch die Lageberichterstattung mit dem aktuellen Sachstand auf den Internetseiten des RKI erfolgt nicht mehr täglich, sondern bedarfsabhängig. Die intensivierte Überwachung (Surveillance) von EHEC O104:H4 wird noch fortgesetzt. Auch nach dem Ende des Ausbruchs sollen etwaige Erkrankungen durch Infektion mit EHEC O104:H4 intensiv nachverfolgt und zeitnah dem RKI übermittelt werden. Das RKI bittet Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Kliniken weiterhin, bei Patienten mit blutiger Diarrhö an die Möglichkeit einer EHEC-Infektion zu denken und eine Diagnostik zum Nachweis des Erregers (inklusive Serotypie) zu veranlassen.

Das Robert Koch-Institut ist – wie sonst auch – über die infektionsepidemiologische Rufbereitschaft ständig erreichbar. Informationen zum Erreger einschließlich der

Diagnostik, zum Verlauf des Ausbruchs und wissenschaftliche Veröffentlichungen über den Ausbruch finden sich auf den Internetseiten des RKI unter:

[www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionskrankheiten A–Z > EHEC.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) informiert über die Maßnahmen zur Händehygiene, das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) über Hygienemaßnahmen beim Umgang mit Lebensmitteln.

1. [http://www.rki.de/cln\\_169/nn\\_467482/DE/Content/InfAZ/E/EHEC/Falldefinition.html](http://www.rki.de/cln_169/nn_467482/DE/Content/InfAZ/E/EHEC/Falldefinition.html) ([www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionskrankheiten A–Z > Hämolytisch Urämisches Syndrom (HUS) > Epidemiologie > Falldefinition für HUS-Fälle im Rahmen des Ausbruchs im Frühjahr 2011 in Deutschland

Bericht aus der Abteilung für Infektionsepidemiologie des RKI. Wir danken allen beteiligten Landesstellen und Gesundheitsämtern, deren Recherchen und Übermittlungen Grundlage dieses Berichtes sind. **Ansprechpartner** ist Dr. Mirko Faber ([FaberM@rki.de](mailto:FaberM@rki.de)).

## Hinweise auf Veranstaltungen und Publikationen

### 15. Würzburger Infektiologie- und Hygienekongress

**Termin:** 21./22. September 2011, **Ort:** Würzburg, Saalbau Luisengarten

**Veranstalter:** Deutsches Beratungszentrum für Hygiene, Freiburg

**Schwerpunkte:** EHEC, HUS, infektionspräventive Maßnahmen, Umgang mit organtransplantierten Patienten, ESBL-Bildner, SARI, HICARE

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. med. Markus Dettenkofer, Leiter Sektion Krankenhaushygiene am IUK, Universitätsklinikum Freiburg

**Hinweis:** Es können 13 Fortbildungspunkte der Landesärztekammer Baden-Württemberg erworben werden.

**Anmeldung und Information:** Susanne Opitz, BZH GmbH  
Tel.: +49. 761. 2026 78–0, Fax: +49. 761. 2026 78–28  
E-Mail: [opitz@bzh-freiburg.de](mailto:opitz@bzh-freiburg.de); Internet: [www.bzh-freiburg.de](http://www.bzh-freiburg.de)

### Neuaufgabe der Desinfektionsmittel-Liste des VAH

In der Desinfektionsmittel-Liste des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene) sind alle von der Desinfektionsmittel-Kommission zertifizierten Präparate enthalten. Die Liste ist Grundlage für die Auswahl von Desinfektionsmitteln für die routinemäßige und prophylaktische Desinfektion in Krankenhaus und Praxis sowie in öffentlichen Einrichtungen und anderen Bereichen, in denen Infektionen übertragen werden können. Sie enthält eine wichtige Neuerung: Angaben zur Viruswirksamkeit nach Konformitätsbewertung durch die Kommission. Die Desinfektionsmittel-Liste (Stand 1.3.2011) kann über den mhp-Verlag bestellt werden.

**E-Mail:** [vertrieb@mhp-verlag.de](mailto:vertrieb@mhp-verlag.de)

**Internet:** [http://www.mhp-verlag.de/de/vah\\_liste](http://www.mhp-verlag.de/de/vah_liste)

**Information:** mhp-Verlag GmbH, Marktplatz 13, 65183 Wiesbaden, Traudel Jung, Tel.: +49. 611. 50593–31, Fax: +49. 611. 50593–11

**Hinweise auf Publikationen des Robert Koch-Instituts**

**Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2010 erschienen**

Das *Infektionsepidemiologische Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2010* bietet zusammen mit dem *Epidemiologischen Bulletin* und der Datenbank *SurvStat* die Möglichkeit, sich umfassend zu den meldepflichtigen Krankheiten in Deutschland zu informieren. Da es sich um die 10. Ausgabe des *Jahrbuches* handelt und mit Ablauf des Jahres 2010 auch das Infektionsschutzgesetz (IfSG) 10 Jahre alt wurde, wurde dies zum Anlass genommen, die krankheitsspezifischen Kapitel um eine Rückschau über die Entwicklung in den vergangenen 10 Jahren zu ergänzen.

Dem *Jahrbuch* liegt ein Faltblatt mit der Jahresstatistik meldepflichtiger Krankheiten nach Bundesland, Deutschland, 2009 und 2010, bei. Über *SurvStat@RKI* können Nutzer einen aktuellen Datenbestand individuell abfragen und Tabellen, Grafiken und Karten erstellen.

Das *Infektionsepidemiologische Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2010* kann auf der Homepage des RKI abgerufen werden unter: <http://www.rki.de> > Infektionsschutz > Infektionsepi. Jahrbuch.

**Hinweise für die Bestellung:** Einzelexemplare des *Infektionsepidemiologischen Jahrbuchs meldepflichtiger Krankheiten für 2010* können bei Ein-sendung eines rückadressierten und mit 2,20 Euro frankierten DIN-A4-Umschlags kostenfrei bestellt werden:

Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie  
Kennwort „Jahrbuch“  
Postfach 65 02 61, 13302 Berlin

Bestellungen per Telefon, Fax oder E-Mail sind nicht möglich. Gesundheitsämter, Landesgesundheitsbehörden und die Statistischen Landesämter erhalten das *Jahrbuch* ohne besondere Anforderung.

**Neues von der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE)**

► **GBE kompakt – Online-Publikationsreihe** ([www.rki.de/gbe-kompakt](http://www.rki.de/gbe-kompakt))

**2/2011:** Kompetenz und Souveränität im Gesundheitswesen – Die Nutzerperspektive (7.4.2011)

**3/2011:** Diabetes mellitus in Deutschland (6.5.2011)

**4/2011:** Rauchen – Aktuelle Entwicklungen bei Erwachsenen (25.5.2011)

**5/2011:** Arbeitsbelastungen und Gesundheit (28.6.2011)

► **GBE-Themenhefte**

**GBE-Heft 52: Sterblichkeit, Todesursachen und regionale Unterschiede**  
Aussagen zu Sterblichkeit, Lebenserwartung und Todesursachen erlauben wichtige Rückschlüsse auf die gesundheitliche Situation der Bevölkerung und deren Entwicklung. Das Heft gibt einen Überblick über die Kennziffern und Indikatoren zur Beschreibung der Sterblichkeit, die Zahl der Sterbefälle, die allgemeine Sterblichkeit, die nach Todesursachen differenzierte Sterblichkeit und die Säuglingssterblichkeit.

Erschienen: 7.4.2011; ISBN 978-3-89606-211-6, ISSN 1437-5478

► **Beiträge zur GBE des Bundes**

**Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“**

Bei der GEDA-Studie 2009 wurden 21.262 Menschen im Alter ab 18 Jahren zum allgemeinen Gesundheitszustand, zu chronischen Erkrankungen, Einflussfaktoren auf die Gesundheit, Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems telefonisch befragt. In diesem GBE-Beitrag werden die wichtigsten Resultate vorgestellt und Analysen zu Gesundheit und Alter, Geschlecht und Gesundheit sowie zu Gesundheitsunterschieden nach Bildungsstatus und Region präsentiert.

Erschienen: 24.2.2011; ISBN 978-3-89606-206-2

**KiGGS Welle 1 – Projektbeschreibung**

Mit „KiGGS Welle 1“ setzt das Robert Koch-Institut die KiGGS-Basiserhebung (2003 bis 2006) fort. Die Datenerhebungen erfolgen diesmal telefonisch. Die als GBE-Beitrag erschienene Projektbeschreibung schafft Transparenz im Hinblick auf die Auswahl bzw. Fortführung der Themen, den Einsatz der Instrumente und die zugrunde liegenden Fragestellungen.

Erschienen: 7.7.2011; ISBN 978-3-89606-212-3

**Bestellung:** Die Publikationen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) können kostenlos beim RKI bestellt werden:  
Postanschrift: RKI – GBE, Postfach 650261, 13302 Berlin  
Online: [www.rki.de/gbe](http://www.rki.de/gbe); E-Mail: [gbe@rki.de](mailto:gbe@rki.de); Fax: 030. 18 754–35 13

**Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten** Berichtsmonat: **Mai 2011** (Datenstand: 1.8.2011)  
**Nichtnamentliche Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen gemäß § 7 (3) IfSG nach Bundesländern**  
(Hinweise zu dieser Statistik s. *Epid. Bull.* 41/01: 311–314)

Land	Syphilis		HIV-Infektion			Malaria			Echinokokkose		Toxoplasm., konn.				
	2011		2010		2011		2010		2011		2010				
	Mai	Jan.–Mai	Mai	Jan.–Mai	Mai	Jan.–Mai	Mai	Jan.–Mai	Mai	Jan.–Mai	Mai	Jan.–Mai			
Baden-Württemberg	27	102	89	20	94	137	4	24	28	2	7	8	0	0	0
Bayern	43	170	161	30	174	157	7	32	28	2	17	10	0	0	0
Berlin	62	282	208	33	170	201	4	15	23	0	5	2	0	2	0
Brandenburg	4	21	26	2	21	21	2	3	2	0	2	0	1	1	0
Bremen	4	15	21	2	9	13	2	8	1	0	0	1	0	0	0
Hamburg	19	83	69	20	85	90	3	18	20	1	2	3	0	0	0
Hessen	37	138	79	14	101	99	6	20	16	0	7	4	0	0	1
Mecklenburg-Vorpommern	5	17	13	4	12	10	3	5	1	0	1	1	0	0	0
Niedersachsen	33	107	88	14	73	86	1	7	12	1	2	0	0	0	0
Nordrhein-Westfalen	83	375	291	64	300	270	14	47	40	3	15	13	0	0	1
Rheinland-Pfalz	9	26	34	7	28	33	5	9	14	0	5	2	0	0	0
Saarland	3	14	19	1	13	16	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Sachsen	12	58	53	6	31	41	1	9	1	0	1	1	1	1	0
Sachsen-Anhalt	4	16	12	5	19	11	0	0	1	0	0	3	0	0	1
Schleswig-Holstein	7	30	24	5	45	41	1	5	5	0	1	1	0	1	0
Thüringen	3	17	30	0	8	9	0	0	1	0	0	2	0	0	0
<b>Deutschland</b>	<b>355</b>	<b>1.471</b>	<b>1.217</b>	<b>228</b>	<b>1.184</b>	<b>1.235</b>	<b>53</b>	<b>202</b>	<b>193</b>	<b>9</b>	<b>65</b>	<b>52</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>

## Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten, Deutschland

28. Woche 2011 (Datenstand: 3.8.2011)

Land	Darmkrankheiten														
	Campylobacter-Enteritis			EHEC-Erkrankung (außer HUS)			Erkr. durch sonstige darmeopathogene E. coli			Salmonellose			Shigellose		
	2011		2010	2011		2010	2011		2010	2011		2010	2011		2010
	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.
Baden-Württemberg	202	3.036	2.909	11	202	39	7	160	122	74	1.074	1.261	2	49	33
Bayern	244	3.683	3.003	16	316	81	42	515	345	129	1.592	1.472	2	61	42
Berlin	96	1.662	1.406	0	85	15	17	313	51	18	372	457	1	59	38
Brandenburg	84	1.159	911	0	52	7	7	168	138	11	364	454	0	6	4
Bremen	11	231	216	0	43	3	0	4	13	4	73	51	0	5	2
Hamburg	61	1.200	953	5	520	13	3	101	20	12	206	224	0	24	17
Hessen	156	2.108	2.110	5	124	8	8	95	42	32	621	688	1	32	27
Mecklenburg-Vorpommern	105	1.296	917	1	147	3	19	260	151	13	421	364	0	1	2
Niedersachsen	194	2.974	2.798	14	703	71	15	341	289	57	1.100	1.254	0	11	10
Nordrhein-Westfalen	558	8.307	8.306	17	526	78	72	800	503	139	2.535	2.663	1	30	34
Rheinland-Pfalz	130	1.839	1.688	7	92	51	3	126	115	28	614	645	1	12	7
Saarland	43	565	594	0	12	3	4	33	14	9	164	156	0	2	3
Sachsen	197	2.993	2.558	2	89	28	16	372	292	60	753	1.090	2	27	14
Sachsen-Anhalt	65	910	612	3	44	17	24	301	218	41	617	648	0	6	4
Schleswig-Holstein	66	1.489	1.160	6	866	9	3	67	35	11	298	330	1	5	3
Thüringen	75	1.001	775	1	70	8	18	310	365	24	602	645	0	4	5
<b>Deutschland</b>	<b>2.287</b>	<b>34.453</b>	<b>30.916</b>	<b>88</b>	<b>3.891</b>	<b>434</b>	<b>258</b>	<b>3.966</b>	<b>2.713</b>	<b>662</b>	<b>11.406</b>	<b>12.402</b>	<b>11</b>	<b>334</b>	<b>245</b>

Land	Darmkrankheiten														
	Yersiniose			Norovirus-Erkrankung <sup>+</sup>			Rotavirus-Erkrankung			Giardiasis			Kryptosporidiose		
	2011		2010	2011		2010	2011		2010	2011		2010	2011		2010
	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.
Baden-Württemberg	1	88	69	75	6.350	10.027	21	3.577	3.426	8	302	280	3	24	12
Bayern	6	215	205	120	9.138	17.062	49	5.745	5.839	18	420	348	2	30	27
Berlin	1	39	46	32	2.563	3.221	4	1.306	1.918	6	234	190	0	40	33
Brandenburg	1	51	62	21	2.942	4.587	18	2.593	3.026	0	43	45	0	7	13
Bremen	1	8	16	4	479	761	0	261	326	0	9	15	0	1	0
Hamburg	1	47	39	9	2.263	2.252	6	1.043	1.128	4	82	56	0	8	10
Hessen	4	102	108	31	3.117	6.198	19	2.122	2.168	8	170	145	3	31	30
Mecklenburg-Vorpommern	2	33	31	36	2.890	4.476	17	2.949	1.973	6	103	70	2	15	11
Niedersachsen	5	188	155	81	5.763	11.063	20	3.413	4.186	1	91	104	3	33	38
Nordrhein-Westfalen	23	355	418	133	15.713	23.755	53	7.217	7.580	16	384	350	4	61	56
Rheinland-Pfalz	8	98	124	48	4.070	6.253	9	1.572	2.417	1	105	91	0	16	13
Saarland	2	12	17	19	1.047	1.542	6	375	617	1	12	12	0	0	0
Sachsen	13	220	233	119	6.828	10.710	65	8.940	4.138	6	147	180	1	30	35
Sachsen-Anhalt	3	100	101	62	3.821	7.035	9	2.825	2.477	0	45	42	0	9	4
Schleswig-Holstein	5	79	57	21	2.875	2.920	6	1.220	1.282	0	41	43	0	2	3
Thüringen	3	148	139	43	3.566	6.235	16	2.873	2.810	1	27	40	0	8	23
<b>Deutschland</b>	<b>79</b>	<b>1.783</b>	<b>1.820</b>	<b>854</b>	<b>73.425</b>	<b>118.097</b>	<b>318</b>	<b>48.031</b>	<b>45.311</b>	<b>76</b>	<b>2.215</b>	<b>2.011</b>	<b>18</b>	<b>315</b>	<b>308</b>

In der wöchentlich veröffentlichten **aktuellen Statistik** wird auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) aus dem RKI zeitnah zum Auftreten meldepflichtiger Infektionskrankheiten berichtet. Drei Spalten enthalten jeweils **1. Meldungen**, die in der ausgewiesenen Woche im Gesundheitsamt eingegangen sind und bis zum 3. Tag vor Erscheinen dieser Ausgabe als klinisch-labor diagnostisch bestätigt (für Masern, CJK, HUS, Tuberkulose und Polio zusätzlich auch klinisch bestätigt) und als klinisch-epidemiologisch bestätigt dem RKI übermittelt wurden, **2. Kumulativwerte im laufenden Jahr**, **3. Kumulativwerte des entsprechenden Vorjahreszeitraumes**. Die Kumulativwerte ergeben sich aus der Summe übermittelter Fälle aus den ausgewiesenen Meldewochen, jedoch ergänzt um nachträglich erfolgte Übermittlungen, Korrekturen und Löschungen. – Für das **Jahr** werden detailliertere statistische Angaben heraus-

## Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten, Deutschland

28. Woche 2011 (Datenstand: 3.8.2011)

Land	Virushepatitis								
	Hepatitis A			Hepatitis B <sup>++</sup>			Hepatitis C <sup>++</sup>		
	2011		2010	2011		2010	2011		2010
	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.
Baden-Württemberg	0	29	33	1	23	35	20	379	458
Bayern	2	38	61	2	52	58	21	594	666
Berlin	4	33	21	4	38	34	19	318	346
Brandenburg	0	11	11	0	8	8	1	48	37
Bremen	0	10	4	0	7	1	0	12	17
Hamburg	1	53	16	0	16	16	4	65	73
Hessen	1	18	21	0	41	37	5	168	158
Mecklenburg-Vorpommern	0	2	3	0	4	11	0	17	35
Niedersachsen	5	44	26	1	31	19	6	161	173
Nordrhein-Westfalen	5	69	76	5	93	101	12	329	399
Rheinland-Pfalz	0	9	28	2	35	42	6	114	145
Saarland	0	4	15	2	12	5	0	36	45
Sachsen	0	10	2	0	24	16	3	129	168
Sachsen-Anhalt	1	10	11	1	17	15	1	79	61
Schleswig-Holstein	1	6	8	1	13	14	0	96	72
Thüringen	1	11	8	2	8	7	1	58	67
<b>Deutschland</b>	<b>21</b>	<b>357</b>	<b>344</b>	<b>21</b>	<b>422</b>	<b>419</b>	<b>99</b>	<b>2.603</b>	<b>2.920</b>

Land	Weitere Krankheiten								
	Meningokokken-Erkrankung, invasiv			Masern			Tuberkulose		
	2011		2010	2011		2010	2011		2010
	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.	28.	1.–28.	1.–28.
Baden-Württemberg	0	22	26	8	519	93	10	286	296
Bayern	1	30	35	13	358	115	10	346	375
Berlin	1	17	18	6	137	75	7	159	155
Brandenburg	0	6	5	0	26	11	2	45	54
Bremen	0	1	1	0	1	0	1	36	17
Hamburg	0	3	1	0	38	13	5	84	101
Hessen	2	20	13	2	112	22	14	263	211
Mecklenburg-Vorpommern	1	3	2	0	3	0	0	45	21
Niedersachsen	0	18	23	0	51	11	3	161	150
Nordrhein-Westfalen	1	55	62	3	90	149	16	596	600
Rheinland-Pfalz	1	23	12	0	23	21	6	100	92
Saarland	0	2	3	4	30	1	0	25	31
Sachsen	0	8	12	0	23	3	2	64	99
Sachsen-Anhalt	0	3	5	0	0	2	0	68	86
Schleswig-Holstein	0	12	4	0	17	6	0	30	54
Thüringen	0	9	7	0	0	0	1	42	49
<b>Deutschland</b>	<b>7</b>	<b>232</b>	<b>229</b>	<b>36</b>	<b>1.428</b>	<b>522</b>	<b>77</b>	<b>2.350</b>	<b>2.391</b>

gegeben. Ausführliche Erläuterungen zur Entstehung und Interpretation der Daten finden sich im *Epidemiologischen Bulletin* 18/01 vom 4.5.2001.

+ Beginnend mit der Ausgabe 5/2011 werden ausschließlich laborbestätigte Fälle von Norovirus-Erkrankungen in der Statistik ausgewiesen. Dies gilt auch rückwirkend.

++ Dargestellt werden Fälle, die vom Gesundheitsamt nicht als chronisch (Hepatitis B) bzw. nicht als bereits erfasst (Hepatitis C) eingestuft wurden (s. *Epid. Bull.* 46/05, S. 422). Zusätzlich werden für Hepatitis C auch labordiagnostisch nachgewiesene Fälle bei nicht erfülltem oder unbekanntem klinischen Bild dargestellt (s. *Epid. Bull.* 11/03).

**Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten, Deutschland**

28. Woche 2011 (Datenstand: 3.8.2011)

Krankheit	2011	2011	2010	2010
	28. Woche	1.–28. Woche	1.–28. Woche	1.–52. Woche
Adenovirus-Konjunktivitis	9	194	255	489
Brucellose	1	8	10	22
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit *	1	55	68	126
Dengue-Fieber	5	152	229	595
FSME	21	170	103	260
Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)	2	777	24	65
Hantavirus-Erkrankung	2	69	1.387	2.017
Hepatitis D	1	8	6	10
Hepatitis E	3	137	113	221
Influenza	2	43.575	2.966	3.468
Invasive Erkrankung durch Haemophilus influenzae	0	93	107	210
Legionellose	18	275	312	690
Leptospirose	1	17	25	70
Listeriose	7	147	207	390
Ornithose	0	9	12	25
Paratyphus	1	25	30	57
Q-Fieber	1	233	142	361
Trichinellose	0	1	2	3
Tularämie	0	9	11	31
Typhus abdominalis	1	29	38	71

\* Meldepflichtige Erkrankungsfälle insgesamt, bisher kein Fall einer vCJK.

An dieser Stelle steht im Rahmen der aktuellen Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten Raum für kurze Angaben zu bestimmten neu erfassten Erkrankungsfällen oder Ausbrüchen von besonderer Bedeutung zur Verfügung („Seuchentelegramm“). Hier wird ggf. über das Auftreten folgender Krankheiten berichtet: Botulismus, vCJK, Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gelbfieber, konnatale Röteln, Lepra, Milzbrand, Pest, Poliomyelitis, Rückfallfieber, Tollwut, virusbedingte hämorrhagische Fieber. Hier aufgeführte Fälle von vCJK sind im Tabellenteil als Teil der meldepflichtigen Fälle der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit enthalten.

**Impressum****Herausgeber**

Robert Koch-Institut  
Nordufer 20, 13353 Berlin  
Tel.: 030.18754-0  
Fax: 030.18754-2328  
E-Mail: EpiBull@rki.de

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

**Redaktion**

► Dr. med. Jamela Seedat (v. i. S. d. P.)

Tel.: 030.18754-2324

E-Mail: Seedatj@rki.de

► Dr. med. Ulrich Marcus (Vertretung)

E-Mail: MarcusU@rki.de

► Redaktionsassistent: Sylvia Fehrmann

Claudia Paape, Judith Petschelt (Vertretung)

Tel.: 030.18754-2455, Fax: -2459

E-Mail: FehrmannS@rki.de

**Vertrieb und Abonentenservice**

E.M.D. GmbH

European Magazine Distribution

Birkenstraße 67, 10559 Berlin

Tel.: 030.33099823, Fax: 030.33099825

E-Mail: EpiBull@emd-germany.de

**Das Epidemiologische Bulletin**

gewährleistet im Rahmen des infektionsepidemiologischen Netzwerks einen raschen Informationsaustausch zwischen den verschiedenen Akteuren – den Ärzten in Praxen, Kliniken, Laboratorien, Beratungsstellen und Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie den medizinischen Fachgesellschaften, Nationalen Referenzzentren und den Stätten der Forschung und Lehre – und dient damit der Optimierung der Prävention. Herausgeber und Redaktion erbitten eine aktive Unterstützung durch die Übermittlung allgemein interessierender Mitteilungen, Analysen und Fallberichte. Das Einverständnis mit einer redaktionellen Überarbeitung wird vorausgesetzt.

Das *Epidemiologische Bulletin* erscheint in der Regel wöchentlich (50 Ausgaben pro Jahr). Es kann im Jahresabonnement für einen Unkostenbeitrag von € 49,- ab Beginn des Kalenderjahres bezogen werden; bei Bestellung nach Jahresbeginn errechnet sich der Beitrag mit € 4,- je Bezugsmonat. Ohne Kündigung bis Ende November verlängert sich das Abonnement um ein Jahr.

Die **aktuelle** Ausgabe des *Epidemiologischen Bulletins* kann über die **Fax-Abbruffunktion** unter 030.18754-2265 abgerufen werden. Die Ausgaben ab 1997 stehen im **Internet** zur Verfügung: [www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionsschutz > Epidemiologisches Bulletin.

**Druck**

Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam mbH

**Nachdruck**

mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu werblichen Zwecken. Belegexemplar erbeten. Die Weitergabe in elektronischer Form bedarf der Zustimmung der Redaktion.

ISSN 1430-0265 (Druck)

ISSN 1430-1172 (Fax)

PVKZ A-14273