

### Ebola-Ausbruch in Westafrika

Im bisher größten Ausbruch von Ebolavirus-Infektionen wurden in Westafrika bislang 1711 Erkrankte registriert; mehr als 930 von ihnen sind verstorben (Stand 4. August 2014). Der Ausbruch begann vermutlich Ende Dezember 2013 in Guinea und hat sich seither auch in Liberia und Sierra Leone ausgebreitet. Zuletzt wurden aus Nigeria zwei wahrscheinliche Ebola-Erkrankungen und sieben Ebola-Verdachtsfälle berichtet. Bis Redaktionsschluss war die Todesursache eines aus Westafrika nach Saudi-Arabien zurückgekehrten Reisenden jedoch nicht bestätigt.

In den letzten Tagen wurden zunächst zwei US-Staatsbürger, die sich in den betroffenen Regionen infiziert hatten, in ihr Heimatland ausgeflogen. Am 07.08.2014 wurde ein 75jähriger spanischer Priester, der im katholischen Sankt-Josephs-Hospital (<http://www.sj catholic hospital.com/>) der liberianischen Hauptstadt Monrovia gearbeitet und dort positiv auf Ebola getestet worden war, sowie eine Nonne, die im gleichen Krankenhaus gearbeitet hatte, mit einem Airbus A310 der spanischen Luftwaffe repatriert. Fünf Tage zuvor war der 52jährige Direktor des Krankenhauses an Ebola-Fieber verstorben. Laut Robert Koch-Institut besteht keine „Gefährdung der Bevölkerung durch einen solchen Transport, weil es in Industrieländern alle Voraussetzungen zum sicheren Transport und der sicheren Versorgung Betroffener gibt“ [RKI Kurzinformation Ebola in Westafrika](#).

Die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in Atlanta haben aus Anlass der Rückführung von Ebola-Patienten in die USA Hinweise bzw. Handlungsempfehlungen zum Umgang mit Ebolaverdachtsfällen veröffentlicht ([Guidelines for Evaluation of US Patients Suspected of Having Ebola Virus Disease](#)). Unverändert Bestand haben vorläufige Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zur Infektionskontrolle bei der Versorgung von Patienten mit Verdacht auf oder mit bestätigten hämorrhagischen Fiebrern durch Filovirus-Infektionen ([http://www.who.int/csr/bioriskreduction/interim\\_recommendations\\_filovirus.pdf?ua=1](http://www.who.int/csr/bioriskreduction/interim_recommendations_filovirus.pdf?ua=1)) sowie weitere Ressourcen (<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/en/>).

### INHALT 31/2014

- Ebola-Ausbruch in Westafrika
- Statistik der Meldewoche 31/2014
- Besondere Fälle aus der Meldewoche
- Reiseassoziierte Infektionen
- Häufungen aus der Meldewoche
- MLR Jahresbericht Lebensmittelüberwachung 2013 vorgestellt
- Influenzaberichte
- Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden und weiterer Erkrankungen
- Übersicht der Meldewoche nach Landkreis und Meldekategorie



Das Auswärtige Amt rät von Reisen nach Guinea, Sierra Leone und Liberia dringend ab. Zu den Gründen zählt, dass aufgrund der Epidemie die ohnehin defizitäre medizinische Versorgung in allen betroffenen Ländern derzeit noch weiter eingeschränkt ist; darüber hinaus besteht in Krankenhäusern ein erhöhtes Infektionsrisiko. Weiterhin gelten Einschränkungen des Reiseverkehrs. Medizinische Evakuierungen von Erkrankten zur Versorgung z. B. in Deutschland können erschwert, verzögert oder sogar unmöglich sein.

Das Landesgesundheitsamt beobachtet die Situation aufmerksam und wird den Gesundheitsämtern jeweils aktualisierte Informationen zu Ebola, Handlungsempfehlungen zum Vorgehen bei Verdacht auf eine Ebola-Erkrankung sowie eine Informationsammlung zur eigenständigen Durchsicht zur Verfügung stellen.



Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone und Sie gelangen zu den Infektionsberichten des Landesgesundheitsamtes.



## Statistik der Meldewoche 31/2014 für Baden-Württemberg

Meldekategorie	Anzahl KW 31 / 2014	KW 1-31 / 2014	KW 1-31 / Vorjahr
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	3	173	391
Botulismus			1
Brucellose		3	3
Campylobacter-Enteritis	228	4466	3859
Cholera			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)		13	12
Clostridium difficile	5	119	111
Denguefieber	3	69	76
Diphtherie			
E.-coli-Enteritis	12	206	159
EHEC-Erkrankung	2	78	100
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	7	63	105
Giardiasis	10	397	380
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	1	53	43
Hantavirus-Erkrankung	10	111	23
Hepatitis A	3	44	60
Hepatitis B	3	184	174
Hepatitis C	27	578	558
Hepatitis D		4	7
Hepatitis E	2	56	25
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch		6	3
Influenza	1	1095	7363
Keuchhusten	42	1316	457
Kryptosporidiose	2	40	32
Legionellose	5	64	61
Lepra			
Leptospirose	1	10	6
Listeriose	3	45	44
Masern		9	43
Meningokokken, invasive Erkrankung	1	26	27
MRSA, invasive Infektion	5	113	168
Mumps	1	49	38
Norovirus-Gastroenteritis	42	6641	6547
Ornithose		1	1
Paratyphus		3	7
Poliomyelitis			1
Q-Fieber	44	215	24
Rotavirus-Gastroenteritis	25	2503	2893
Röteln, postnatal		9	9
Salmonellose	61	816	866
Shigellose		32	27
Tollwut			
Trichinellose		1	
Tuberkulose	5	276	370
Tularämie		3	3
Typhus abdominalis		5	10
Virale hämorrhagische Fieber	1	19	2
Weitere bedrohliche Krankheit	2	139	184
Weitere bedrohliche Krankheit (gastro)	1	223	73
Windpocken	71	3280	810
Yersiniose	1	80	92
<b>Summe</b>	<b>630</b>	<b>23636</b>	<b>26248</b>

Stand 07.08.2014, 10 Uhr

## Besondere Fälle aus der Meldewoche

### Zoonose-Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Hantavirus	51 / w	Fieber, Nierenfunktionsstörung, Kopfschmerzen; Puumala-Virus
Hantavirus	27 / m	Fieber, Nierenfunktionsstörung; Puumala-Virus
Hantavirus	20 / m	Fieber, Nierenfunktionsstörung
Hantavirus	29 / m	Fieber, Nierenfunktionsstörung, Kopfschmerzen
Hantavirus	59 / m	Fieber, Kopfschmerzen; Puumalavirus
Hantavirus	53 / w	labordiagnostisch bei unbekannter Klinik
Hantavirus	52 / m	Fieber, Nierenfunktionsstörung, Atembeschwerden,
Hantavirus	38 / m	Fieber, Nierenfunktionsstörung, Übelkeit
Hantavirus	15 / m	Fieber, Kopfschmerzen; Puumala-Virus
Hantavirus	37 / m	Fieber, Nierenfunktionsstörung

Zusätzlich wurden 44 Q-Fieberfälle übermittelt. 42 davon aus dem Landkreis Heidenheim. Die dortige Q-Fieber-Häufung umfasst bislang 158 Fälle.

### Sonstige Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Clostridium difficile	79 / m	Intensivstation
Clostridium difficile	92 / w	<b>verstorben</b>
Clostridium difficile	90 / w	Ermittlungen laufen
Clostridium difficile	83 / w	Rezidiv, <b>verstorben</b>
Clostridium difficile	77 / m	<b>verstorben</b>
EHEC	52 / w	Durchfall; Shigatoxin 2
EHEC	14 / w	Durchfall, krampfartige Bauchschmerzen; Shigatoxin 2
Haemophilus influenzae	79 / m	Septisches Krankheitsbild
Hepatitis E	64 / m	labordiagnostisch bei unbekannter Klinik
Hepatitis E	81 / w	Fieber, erhöhte Serumtransaminasen
Influenza	49 / m	Ermittlungen laufen
Legionellose	66 / w	Pneumonie
Legionellose	46 / m	Pneumonie; kein Hinweis auf Infektionsquelle
Legionellose	79 / m	Ermittlungen laufen

Fortsetzung in rechter Spalte

### Fortsetzung

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Legionellose	80 / m	Ermittlungen laufen
Legionellose	70 / w	Ermittlungen laufen
Leptospirose	57 / m	Fieber, grippeähnliche Beschwerden, Nierenfunktionsstörung; Kontakt zu Maus sowie Erde/Schlamm
Listeriose	83 / w	Fieber
Listeriose	54 / w	nur Labornachweis, an anderer Ursache verstorben
Listeriose	69 / w	Fieber
Meningokokken	1 / w	Fieber, Sepsis; Serogruppe C
MRSA	0 / m	Fieber, Sepsis, Pneumonie; <b>verstorben</b>
MRSA	77 / m	Fieber, Sepsis
MRSA	71 / m	Fieber, Sepsis
MRSA	77 / w	Sepsis
MRSA	78 / w	Fieber, Sepsis

## Reiseassoziierte Infektionen

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Möglicher Infektionsort	Sonstiges
Denguefieber	36 / w	keine Angabe	unbekannte Klinik
Denguefieber	26 / m	Indonesien	Fieber
Denguefieber	60 / w	Kuba	Fieber
VHF, Chikungunya	50 / w	Ermittlungen laufen	Fieber

## Häufungen aus der Meldewoche

In der Meldewoche 31 wurden insgesamt 11 Ausbrüche übermittelt.

Meldekategorie	Anzahl der Ausbrüche	Anzahl Fälle im Ausbruch
Campylobacter	1	2
Keuchhusten	1	3
Mumps	1	bislang 1
Norovirus	2	2-3
Salmonellose	1	2
Weitere bedrohliche Krankheit	3	bis zu 7
Windpocken	2	2-3

## MLR Jahresbericht Lebensmittelüberwachung 2013 vorgestellt

Das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg stellt den Jahresbericht 2013 zur Überwachung von Lebensmitteln, Bedarfsgegenständen, Kosmetika, Trinkwasser und Futtermitteln vor.



14,8 Prozent der Lebensmittelproben wurden beanstandet. Unter den 62 gesundheitsschädlichen Proben waren unter anderem Hackfleisch, Nudeln und Speiseeis mit krankmachenden Keimen, wie Salmonellen, Noroviren oder Listerien.

Der Bericht ist abrufbar unter:

[http://mlr.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/mlr/intern/Jahresbericht\\_Lebensmittelueberwachung2013.pdf](http://mlr.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/mlr/intern/Jahresbericht_Lebensmittelueberwachung2013.pdf)

### Besondere Beachtung verdient Teil IV Trinkwasser:

In Baden-Württemberg sind die 38 Gesundheitsämter und das Landesgesundheitsamt für die Überwachung der Trinkwasserqualität zuständig. Zu den zentralen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes gehört damit die Überwachung und Mitwirkung bei der Sicherstellung einer hygienisch einwandfreien Trinkwasserversorgung der Bürgerinnen und Bürger. Die Gesundheitsämter tragen hier eine wesentliche Mitverantwortung.

Das LGA ist zuständiges Gesundheitsamt im Sinne der Trinkwasserverordnung für die vier Fernwasserversorgungen in Baden-Württemberg. Das LGA überwacht die Qualität des Trinkwassers der genannten Fernwasserversorger und leistet damit einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen durch wasserbedingte Krankheitserreger. Die vorgegebenen chemischen Parameter der amtlichen Proben werden in den CVUAs untersucht. Die Referate 52 der Regierungspräsidien sind für Gewährleistung und Schutz der Ressourcen zuständig.

## Influenzaberichte

Auszug aus dem Influenza-Monatsbericht der AGI, Kalenderwochen 28 bis 31

### Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage in Deutschland

Die Werte des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz sind von der 28. bis zur 31. KW 2014 insgesamt gesunken. Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) lag bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden zwischen der 28. und der 31. KW 2014 in sieben (22 %) von 32 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Es waren sechs Proben positiv für Rhinoviren und in einer Probe wurden Adenoviren nachgewiesen.

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden im Berichtszeitraum bislang 15 und seit der 40. MW 2013 6.359 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 05.08.2014).

<https://influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx>

### Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance durch das Europäische Influenza Surveillance Netzwerk (EISN):

Von den bis zu 19 Ländern, die für die 21. bis 30. KW 2014 Daten an EISN sandten, berichteten alle über eine geringe, klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung).

Aus den in 14 Ländern bearbeiteten 286 Sentinelproben waren zehn (3,5 %) positiv für Influenza. Es handelte sich um sieben Nachweise von Influenza A(H3N2), einen Nachweis von nicht subtypisierte Influenza A sowie zwei Nachweise von Influenza B. In Sentinel- und Nicht-Sentinel-Proben (z. B. aus Krankenhäusern) wurden von der 21. bis 30. KW insgesamt 437 Influenzaviren detektiert. Davon waren 38 (7 %) Influenza A(H1N1)pdm09, 93 (21 %) Influenza A(H3N2), 203 (46 %) nicht subtypisierte Influenza A und 113 (26 %) Influenza B. Von neun (8 %) Influenza B-Viren, die weiter charakterisiert wurden, gehörten acht (89 %) zur Yamagata-Linie und ein (11 %) Influenza B-Nachweis gehörte zur Victoria-Linie.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/influenza-surveillance-overview-1-august-2014.pdf>

Der aktuelle Bericht zur Charakterisierung der in Europa zirkulierenden Influenzaviren ist am 29.07.2014 erschienen und abrufbar unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/influenza-characterisation-report-june-2014.pdf>

### **Ergebnisse der globalen Influenza-Surveillance (WHO-Update Nr. 216 vom 28.07.2014)**

Die Influenza-Aktivität in der nördlichen Hemisphäre befindet sich in Nordamerika und Europa auf einem für die Jahreszeit üblichen, niedrigen Niveau. In Nordafrika, West- und Ostasien wurde über eine weiterhin niedrige Influenza-Aktivität berichtet, in Ostasien mit Nachweisen von Influenza A(H3N2) und vereinzelt Influenza B.

In Südchina wurde in den letzten Wochen ein Anstieg von Influenza A(H3N2)-Nachweisen verzeichnet, die ILI-Raten waren ebenfalls höher als in dem für diese Jahreszeit zu erwartenden Bereich.

In den Ländern der tropischen Zone Amerikas wurde eine niedrige Influenza-Aktivität verzeichnet mit teils steigendem Trend für die Zirkulation von Influenza B-Viren (El Salvador, Honduras, Jamaika, Nicaragua, Panama und Puerto Rico) oder Influenza A(H1N1)pdm09 und A(H3N2) (Bolivien). Mit Ausnahme von Kamerun (Influenza A(H3N2)) und Kenia (Influenza A(H1N1)pdm09) wurde auch in Zentralafrika und in den südlichen sowie südöstlichen tropischen Gebieten Asiens über eine geringe Influenza-Aktivität berichtet.

Während in Laos, Thailand und Vietnam die Influenza-Aktivität noch sank, stieg sie in Singapur leicht an.

In der gemäßigten Zone der südlichen Hemisphäre wurde aus den meisten Ländern über eine steigende Influenza-Aktivität berichtet. In Südamerika und Südafrika dominierten Influenza A(H3N2)-Viren, in Australien und Neuseeland zirkulierten überwiegend Influenza A(H1N1)pdm09-Viren.

Ausführliche Informationen sind abrufbar unter: [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/)



frankoppermann - Fotolia.com

**Die Meldestelle am Landesgesundheitsamt  
Baden-Württemberg  
wünscht Ihnen einen schönen Sommer.**

### **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).

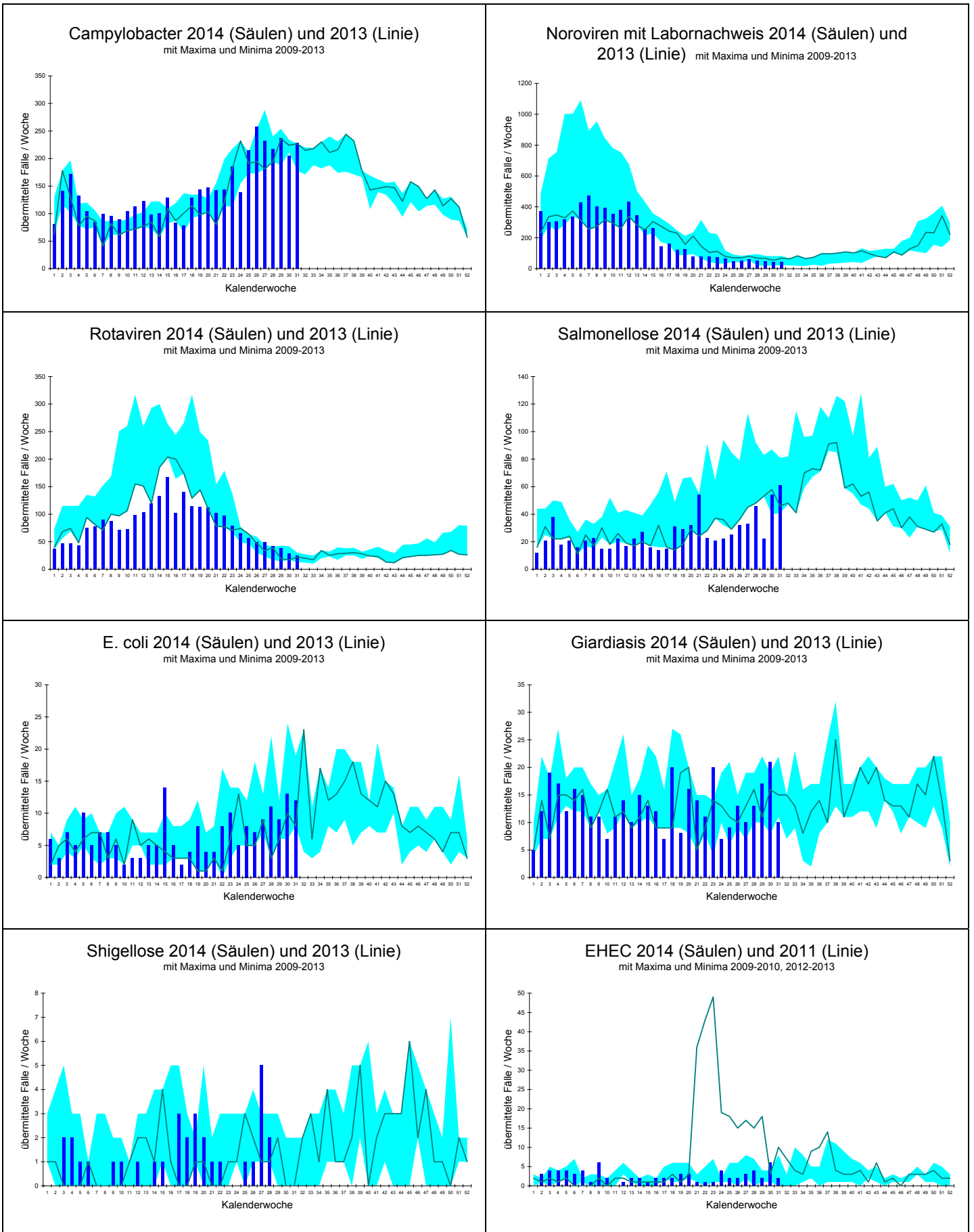
Erscheinungsweise:  
Erscheint i.d.R. am Freitag jeder Arbeitswoche.

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

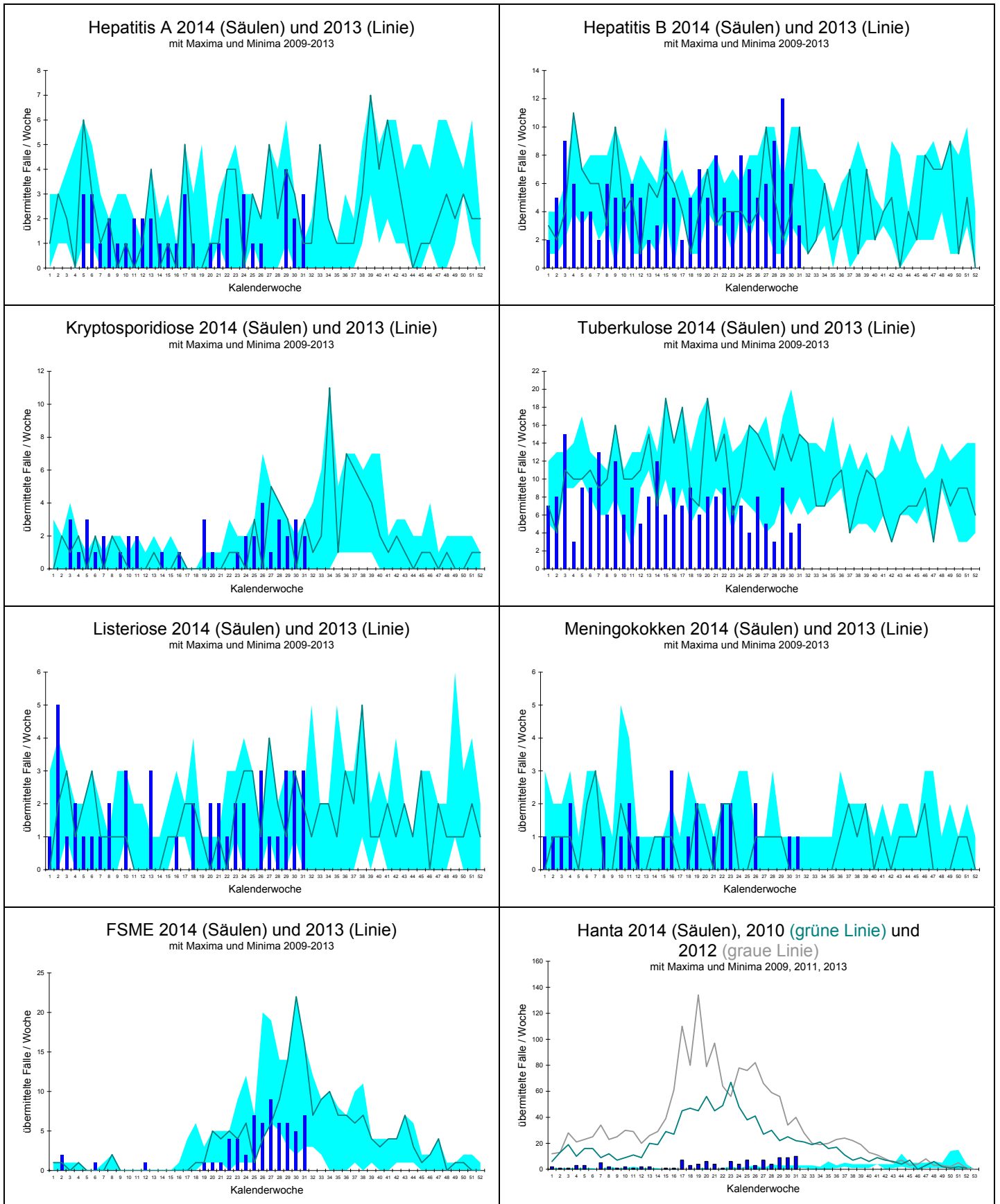
Bildnachweis:

- Ministerio de Defensa de España
- Ministerium Ländlicher Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg
- Fotolia.com

# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden in Baden-Württemberg (Stand 07.08.2014, 10:00 Uhr)



# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter weiterer Krankheiten in Baden-Württemberg (Stand 07.08.2014, 10:00 Uhr)



Landkreis	Darmkrankheiten													Virushepatitiden					
	Campylobacter	E.coli-Enteritis	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	9								1									
	LK Emmendingen	4								1					1				
	LK Konstanz	6					1			3									
	LK Lörrach	3	1																
	LK Ortenaukreis	16	1	1						7									
	LK Rottweil							1		1									
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	9	2			1		2		1	3					4			
	LK Tuttlingen	1																	
	LK Waldshut	5						1		1	1								
	SK Freiburg i. Breisgau	8					1	1		1	1								
Karlsruhe	LK Calw	12						2											
	LK Enzkreis	4								1									
	LK Freudenstadt	4						1		1									
	LK Karlsruhe	9						3		1	1					1			
	LK Neckar-Odenwald-Kreis	2	1					1			3								
	LK Rastatt	6						2		2						2			
	LK Rhein-Neckar-Kreis	20	5				1			1	3								
	SK Baden-Baden	2																	
	SK Heidelberg	2																	
	SK Karlsruhe	4						2		1				1	1	2			
SK Mannheim	11	1					3			2				1	1				
SK Pforzheim									1										
Stuttgart	LK Böblingen	8							1	2						3			
	LK Esslingen	9						3		2				1					
	LK Göppingen	2						1								1			
	LK Heidenheim	2								1	1								
	LK Heilbronn	4				1		2			1					1			
	LK Hohenlohekreis									1			1						
	LK Ludwigsburg	9						2		3	3					1			
	LK Main-Tauber-Kreis	2						1			1					1			
	LK Ostalbkreis	5						2		3	2					2			
	LK Rems-Murr-Kreis	5				1					1					1			
LK Schwäbisch Hall	5		1							1						1			
SK Heilbronn	3																		
SK Stuttgart	5				3					4								2	
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis	1						1		2				1					
	LK Biberach	5				1		3		1	1								
	LK Bodenseekreis	2				1		2			4								
	LK Ravensburg	4									2					1			
	LK Reutlingen	7						1								1			
	LK Sigmaringen	2								1	4								
	LK Tübingen	6				1		3			3					3			
	LK Zollernalbkreis	4									1								
SK Ulm	1	1			1		1			2					1				
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>228</b>	<b>12</b>	<b>2</b>		<b>10</b>	<b>2</b>	<b>42</b>		<b>25</b>	<b>61</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>		<b>2</b>		

Übersicht I der Meldewoche 31/2014 nach Landkreis und Meldekatgorie

Stand: 07.08.2014 11:56:38

Es sind jeweils die Fälle dargestellt, die in der ausgewiesenen Woche im Gesundheitsamt eingegangen sind und bis zum dritten Werktag der Folgewoche 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 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				1											1			1					
	LK Emmendingen							1																
	LK Konstanz					1																		
	LK Lörrach											1												
	LK Ortenaukreis							1																1
	LK Rottweil					1																		
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis																							
	LK Tuttlingen																							
	LK Waldshut							1							1					1				
SK Freiburg i. Breisgau	1																		1					
Karlsruhe	LK Calw						1																	
	LK Enzkreis																							
	LK Freudenstadt					1										1								
	LK Karlsruhe	1								1														
	LK Neckar-Odenwald-Kreis									1														
	LK Rastatt																			1			2	
	LK Rhein-Neckar-Kreis						1					1												
	SK Baden-Baden	1																						
	SK Heidelberg																					1		
	SK Karlsruhe						1																	
	SK Mannheim															1								
SK Pforzheim																								
Stuttgart	LK Böblingen																							
	LK Esslingen									2														
	LK Göppingen															1								
	LK Heidenheim																		42					
	LK Heilbronn											1												
	LK Hohenlohekreis																							
	LK Ludwigsburg									1			1											
	LK Main-Tauber-Kreis											1												
	LK Ostalbkreis																			1				
	LK Rems-Murr-Kreis																							
	LK Schwäbisch Hall					1																		
	SK Heilbronn									1														
	SK Stuttgart									1				1		2								
	Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis										1												
LK Biberach									1															
LK Bodenseekreis								1	1															
LK Ravensburg								1		1														
LK Reutlingen						1																		
LK Sigmaringen								1											1					
LK Tübingen										1														
LK Zollernalbkreis								1						1					1					
SK Ulm																								
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>3</b>				<b>5</b>	<b>3</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>5</b>		<b>44</b>	<b>5</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	

Übersicht II der Meldewoche 31/2014 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 07.08.2014 11:56:51

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	2				3
	LK Emmendingen	1				1
	LK Konstanz					1
	LK Lörrach					
	LK Ortenaukreis	1				3
	LK Rottweil	1				1
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	2				12
	LK Tuttlingen	1				
	LK Waldshut					1
	SK Freiburg i. Breisgau	1				
Karlsruhe	LK Calw	1				
	LK Enzkreis	4				1
	LK Freudenstadt	1				1
	LK Karlsruhe					1
	LK Neckar-Odenwald-Kreis					
	LK Rastatt	4				3
	LK Rhein-Neckar-Kreis	2				2
	SK Baden-Baden					
	SK Heidelberg					
	SK Karlsruhe	5				1
	SK Mannheim					1
SK Pforzheim						
Stuttgart	LK Böblingen	1				2
	LK Esslingen	1				3
	LK Göppingen					1
	LK Heidenheim					
	LK Heilbronn					7
	LK Hohenlohekreis					
	LK Ludwigsburg	2		1		1
	LK Main-Tauber-Kreis					
	LK Ostalbkreis	1				1
	LK Rems-Murr-Kreis	3				6
	LK Schwäbisch Hall					1
	SK Heilbronn					1
	SK Stuttgart	4				2
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis					
	LK Biberach	1				2
	LK Bodenseekreis	2				2
	LK Ravensburg					1
	LK Reutlingen					3
	LK Sigmaringen	1				
	LK Tübingen					3
	LK Zollernalbkreis					3
SK Ulm						
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>42</b>		<b>1</b>			<b>71</b>

Übersicht III der Meldewoche 31/2014 nach Landkreis und Meldekategorie