

### Vergiftungen durch Knollenblätterpilze

Deutsche Ärzte warnen vor dem versehentlichen Verzehr von hochgiftigen Pilzen. In den letzten Tagen mussten in Niedersachsen mehrere Flüchtlinge mit lebensbedrohlichen Pilzvergiftungen behandelt werden. Grund hierfür ist, dass es in Deutschland sehr giftige Pilzarten gibt, die essbaren Pilzen aus anderen Teilen der Welt stark ähneln. Die Folge ist, dass gerade Flüchtlinge aus Unkenntnis Giftpilze, wie den hochgefährlichen Knollenblätterpilz, sammeln.



Da dieser Pilz keinen abstoßenden Geschmack aufweist und die ersten Krankheitssymptome erst nach vielen Stunden auftreten, ist die Gefahr besonders groß. Bereits im Jahr 2015 kam es zu einer Häufung von Pilzvergiftungen unter Flüchtlingen, vor allem aus Syrien.

Die Knollenblätterpilzvergiftung macht sich zunächst durch Bauchkrämpfe, Erbrechen und Durchfälle bemerkbar. Sie führt zu einer Reihe von Organschäden, von denen die der Leber meistens am schwersten wiegt und oft zum Tode führt. Besonders tückisch ist, dass die ersten Symptome erst sechs bis 24 Stunden nach Genuss der Pilzmahlzeit auftreten.

Auch unter einheimischen Pilzsammlern kommt es immer wieder zu tödlichen Verwechslungen. Der Knollenblätterpilz kommt zwischen Juli und Oktober häufig vor. Er wächst einzeln oder in Gruppen im Laubwald und Parkanlagen, besonders unter Eichen und Rotbuchen, selten unter Linden oder im Nadelwald, auf nährstoffreichen Böden. Die Faustregel für Pilzsammler lautet: „Man sollte immer nur die Pilze sammeln und essen, die man sicher kennt“.

### INHALT 29/2017

Vergiftungen durch Knollenblätterpilze

Welthepatitistag 2017 – Virushepatitiden oft unerkannt

Statistik für die Meldewoche 29/2017

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Reiseassoziierte Infektionen

Häufungen aus der Meldewoche

Cyclosporiasis nach Mexiko-Reise

Grafiken zur Infektionsüberwachung

Übersicht der Meldewoche nach Landkreis und Meldekategorie

Letzte Meldung: IfSG-Novellierung verabschiedet

### Welthepatitistag 2017 – Virushepatitiden oft unerkannt

Im Jahr 2016 wurden 1.166 Nachweise viraler Hepatitiden aus Baden-Württemberg registriert. Davon 542 Hepatitis-C- (46%) (31%) 365 Hepatitis-B- (31%) 183 (16%) Hepatitis E- und 76 (7%) Hepatitis A-Virus-Fälle. Die Erreger unterscheiden sich zwar in der Art der Übertragung und im klinischen Verlauf, jedoch ist allen der hohe Anteil asymptomatischer Fälle gemein. Da Hepatitis-B und C-Infektionen chronisch verlaufen können, empfiehlt das Robert Koch-Institut Gruppen mit hohem Infektions-Risiko und erhöhter Prävalenz zu screenen.

Als wichtigster Schutz gegen eine Hepatitis-B-Infektion gilt die Hepatitis-B-Impfung. Diese Impfung lässt sich mit einer Hepatitis-A-Impfung kombinieren. Weitere Informationen unter:

[http://www.rki.de/DE/Home/homepage\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html)



## Statistik für die Meldewoche 29/2017

Meldekategorie	Anzahl KW 29 / 2017	KW 1-29 / 2017	KW 1-29 / Vorjahr
Acinetobacter-Infektion oder –Kolonisation	3	22	
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	1	99	95
Botulismus		1	
Brucellose		5	4
Campylobacter-Enteritis	272	4173	4324
Chikungunya		2	
Cholera			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)		8	13
Clostridium difficile	6	147	92
Denguefieber		63	95
Diphtherie		4	
EHEC-Erkrankung	8	149	100
Enterobacteriaceae-Infektion oder –Kolonisation	3	108	1
Enterovirus			
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	9	112	71
Gasbrand			
Giardiasis	10	298	343
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung		65	53
Hantavirus-Erkrankung	48	728	30
Hepatitis A		59	77
Hepatitis B	8	347	295
Hepatitis C	18	439	407
Hepatitis D		3	3
Hepatitis E	9	198	143
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch	2	9	5
Influenza		14723	6033
Keuchhusten	81	1780	1505
Kryptosporidiose	3	38	33
Legionellose	4	81	85
Lepra			
Leptospirose		7	7
Listeriose	1	48	56
Masern		50	21
Meningokokken, invasive Erkrankung		22	37
MRSA, invasive Infektion	3	86	110
Mumps	3	38	53
Norovirus-Gastroenteritis	46	6339	4139
Ornitiose		1	2
Paratyphus			
Q-Fieber	3	28	136
Rotavirus-Gastroenteritis	27	2859	1049
Röteln	3	10	9
Salmonellose	42	677	783
Shigellose		18	17
Tollwut			
Trichinellose			1
Tuberkulose	7	471	473
Tularämie	3	15	8
Typhus abdominalis	1	13	8
Virale hämorrhagische Fieber		1	7
Weitere bedrohliche Krankheit	3	204	216
Weitere bedrohliche Krankheit (gastro)	1	626	414
Windpocken	58	2800	3393
Yersiniose	3	76	86
Zikavirus-Erkrankung		2	
<b>Summe</b>	<b>689</b>	<b>38052</b>	<b>24832</b>

Stand 27.07.2017, 10 Uhr

## Besondere Fälle aus der Meldewoche

### Zoonose-Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Q-Fieber	41 / m	Fieber, Oberbauchbeschwerden, erhöhte Serumtransaminasen
Q-Fieber	35 / w	Fieber
Q-Fieber	46 / w	Fieber, stationär
Tularämie	38 / m	Lymphknotenschwellung, mögliche Exposition Wassersport, stationär
Tularämie	58 / m	Fieber, Lymphknotenschwellung, berufliche Exposition
Tularämie	60 / m	Tonsillitis, stationär

### Sonstige Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
Clostridium difficile	78 / m	stationär
Clostridium difficile	86 / m	stationär
Clostridium difficile	68 / w	stationär
Clostridium difficile	87 / w	stationär
Clostridium difficile	86 / w	verstorben
Clostridium difficile	86 / m	stationär
HUS	3 / m	Shigatoxin II
Legionellose	60 / m	Pneumonie, stationär
Legionellose	30 / m	Pneumonie
Legionellose	52 / m	Pneumonie, stationär
Listeriose	81 / m	Fieber, allgemeine Krankheitszeichen
MRSA	62 / m	Fieber, stationär
MRSA	65 / w	Sepsis, stationär
MRSA	73 / m	labordiagnostisch bei nicht erfüllter Klinik
Röteln	50 / w	IgM-Nachweis bei nicht erfüllter Klinik
Röteln	25 / m	IgM-Nachweis bei nicht erfüllter Klinik; geimpft
Typhus	34 / m	Fieber, Durchfall, Kopfschmerzen
WBK (Staphylococcus aureus)	1 / m	Hautausschlag, stationär; S.aureus mit exfoliativem Toxin A

## 8 EHEC-Fälle

### Reiseassoziierte Infektionen

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Möglicher Infektionsort	Sonstiges
HUS	1 / m	Italien	Anämie, Nierenfunktionsstörung, Shigatoxin II

## Häufungen aus der Meldewoche

In der Meldewoche 29 wurden insgesamt sieben Ausbrüche übermittelt.

Melde-kategorie	Anzahl der Ausbrüche	Anzahl Fälle im Ausbruch
EHEC	1	2 Fälle (1 EHEC, 1 HUS)
Keuchhusten	3	2 und 3
Tuberkulose	1	4 Fälle
Norovirus	1	1 (Krankenhaus)
Windpocken	1	3 (Haushalt)

### Cyclosporiasis nach Mexiko-Reise

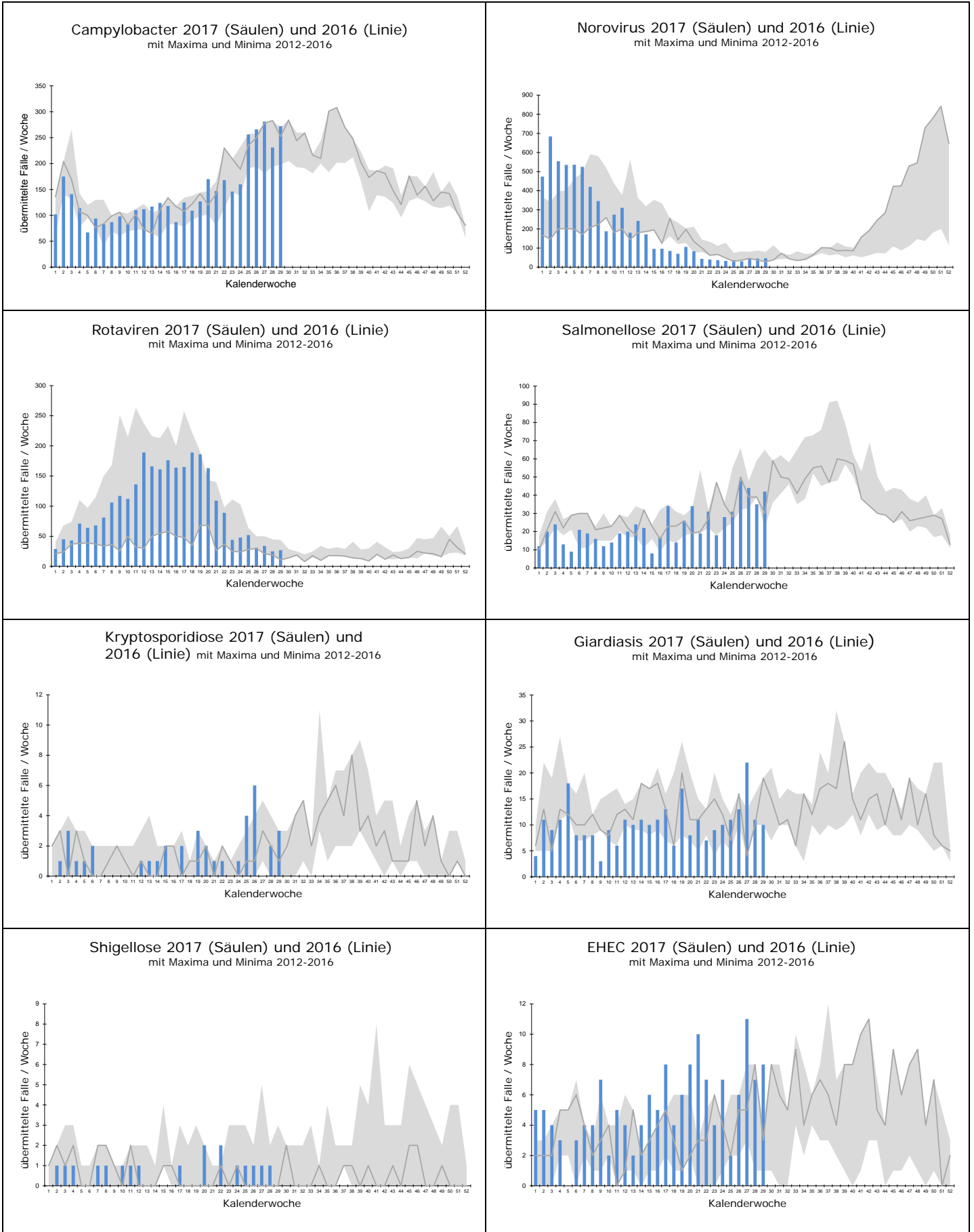
Seit Mai 2017 wird aus Großbritannien ein Anstieg von Cyclospora-Infektionen bei Reiserückkehrern aus Mexiko berichtet. Weitere Fälle wurden in Frankreich, Belgien sowie in Kanada und den USA beobachtet. Bei 23 der aus Großbritannien berichteten Fälle handelt es sich um Reiserückkehrer aus Mexiko. Eine ähnliche Fallhäufung importierter Infektionen hatte es schon letzten Sommer mit Expositionen an der Riviera Maya und Cancun gegeben.

Da die Infektion in Deutschland nicht meldepflichtig ist, sind für Deutschland keine Fallzahlen bekannt. Eine Infektion mit diesem einzelligen Darmparasiten verursacht meist über mehrere Wochen anhaltende, wässrige Durchfälle mit starken Ermüdungserscheinungen und Oberbauchbeschwerden. Meist erfolgt die Übertragung durch den kontaminiertes Wasser oder anderen Lebensmitteln. Die Inkubationszeit von ein bis zwei Wochen ist deutlich länger als bei den meisten anderen lebensmittelübertragenen Krankheitserregern. Weitere Informationen unter:

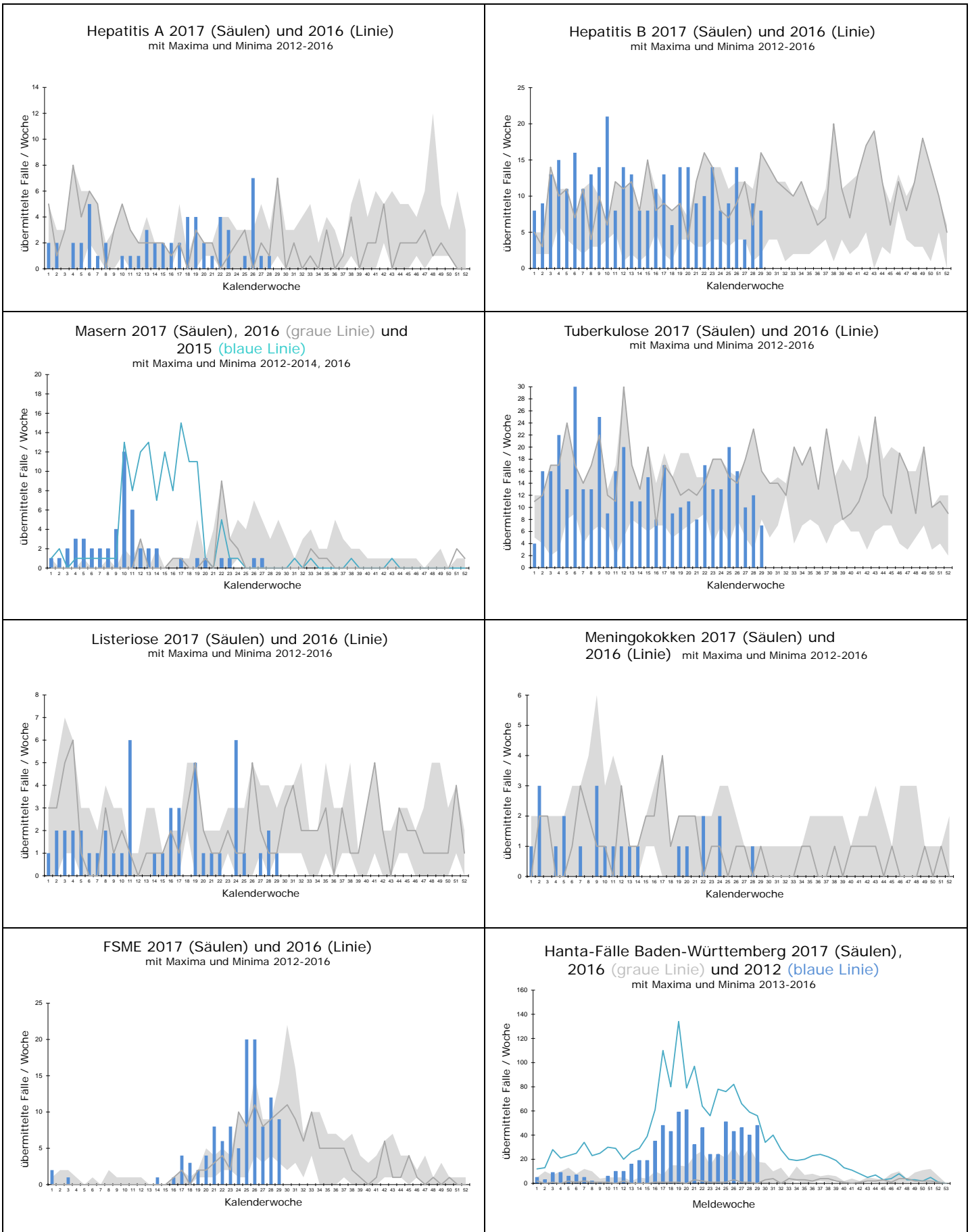
<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/rapid-risk-assessment-cyclospora-infections-in-travellers-to-Mexico-21-july-2017.pdf>

Bei Reiserückkehrern, aktuell insbesondere aus Mexiko, mit langanhaltenden wässrigen Durchfällen sollte auch an eine Infektion mit Cyclospora gedacht werden. Durch folgende Verhaltensregeln lässt sich das Risiko einer Infektion verringern. Kein Leitungswasser, sondern nur abgepackt gekauftes Wasser trinken. Auch auf Eiswürfel und mit Wasser verdünnte Getränke sollte verzichtet werden. Zum Zähneputzen und Mundspülen ebenfalls nur abgepacktes Wasser verwenden. Wasser aus Brunnen, Flüssen (auch an Quellen), Wasserfällen oder stehenden Gewässern meiden. Obst, rohes Gemüse, Salat und Kräuter nur essen, wenn sie selbst geschält beziehungsweise mit abgepacktem Wasser gründlich gewaschen wurden.

# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden in Baden-Württemberg (Stand 27.07.2017, 09:00 Uhr)



# Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter weiterer Krankheiten in Baden-Württemberg (Stand 27.07.2017, 09:00 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
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald	14			1									1			
	LK Emmendingen	7					10		1						1		
	LK Konstanz	6					1		2	2							
	LK Lörrach	12							1						1		
	LK Ortenaukreis	20			1				3	1		1			1		
	LK Rottweil	2					1			3							
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	7							2	1					5		
	LK Tuttlingen	2			1		1		1	1							
	LK Waldshut	3					1			1							
	SK Freiburg i.Breisgau	10			4		2			2							
Karlsruhe	LK Calw	2						1									
	LK Enzkreis	1					2		1								
	LK Freudenstadt	3															
	LK Karlsruhe	11			1		3		3	1							1
	LK Neckar-Odenwald-Kreis	7				1				1				2	1		
	LK Rastatt	5							2	1					1		
	LK Rhein-Neckar-Kreis	17					4		2	1				1			2
	SK Baden-Baden		1											1			
	SK Heidelberg	5															
	SK Karlsruhe	3	1		1		2										
	SK Mannheim	6													2		
SK Pforzheim	3																
Stuttgart	LK Böblingen	6	2														
	LK Esslingen	7					3		1	2							
	LK Göppingen	5					2		1						1		
	LK Heidenheim	7	1							1							
	LK Heilbronn	8					1			3							
	LK Hohenlohekreis	3					1		2						1		1
	LK Ludwigsburg	13	1			2	2			3				1	2		1
	LK Main-Tauber-Kreis	4															
	LK Ostalbkreis	6					1		1	2		1		1			1
	LK Rems-Murr-Kreis	8		1			1			1							
	LK Schwäbisch Hall	8					1										
	SK Heilbronn	3					2							1			
	SK Stuttgart	5					1			5					1		
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis	6															
	LK Biberach	5					1			3							
	LK Bodenseekreis	2					3		1	1							
	LK Ravensburg	11	1						1								1
	LK Reutlingen	6			1				3	2		1					
	LK Sigmaringen	5															
	LK Tübingen	2	1									1			1		2
	LK Zollernalbkreis	4		1						2							
SK Ulm	2																
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>272</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>46</b>		<b>27</b>	<b>42</b>		<b>1</b>	<b>3</b>		<b>8</b>	<b>18</b>		<b>9</b>

Übersicht I der Meldewoche 29/2017 nach Landkreis und Meldekatgorie

Stand: 27.07.2017 09:24:53

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 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	Omithose	Q-Fieber	Tuberkulose	Tularämie	VHF, andere	Weitere KH	Weitere KH-G	
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald																		1	1				
	LK Emmendingen															1							1	
	LK Konstanz									1														
	LK Lörrach																							
	LK Ortenaukreis							1									1		1	1				
	LK Rottweil																							
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis																							
	LK Tuttlingen																							
	LK Waldshut																							
	SK Freiburg i. Breisgau																			1				
Karlsruhe	LK Calw						1		1														1	
	LK Enzkreis								1															
	LK Freudenstadt								1															
	LK Karlsruhe																		1					
	LK Neckar-Odenwald-Kreis									2		1												
	LK Rastatt																							
	LK Rhein-Neckar-Kreis									2														
	SK Baden-Baden																							
	SK Heidelberg																							
	SK Karlsruhe	1																						
Stuttgart	LK Böblingen																							
	LK Esslingen							3		8														
	LK Göppingen									1								1		1				
	LK Heidenheim																							
	LK Heilbronn					1				2		1				1								
	LK Hohenlohekreis									1														
	LK Ludwigsburg									1								1						
	LK Main-Tauber-Kreis					1				2													1	
	LK Ostalbkreis								1	1														
	LK Rems-Murr-Kreis					3						1												
Tübingen	LK Schwäbisch Hall								1															
	SK Heilbronn																							
	SK Stuttgart					1				2														
	LK Alb-Donau-Kreis									4								1						
	LK Biberach											1												
	LK Bodenseekreis																		1					
	LK Ravensburg							1						1										
	LK Reutlingen									6														
	LK Sigmaringen									1														
	LK Tübingen								1	2														
LK Zollernalbkreis									2									2						
SK Ulm								1																
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>1</b>				<b>6</b>		<b>9</b>		<b>48</b>		<b>4</b>		<b>1</b>		<b>3</b>		<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>		<b>3</b>	<b>1</b>		

Übersicht II der Meldewoche 29/2017 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 27.07.2017 09:25:13

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	4					3
	LK Emmendingen	2					
	LK Konstanz	2					1
	LK Lörrach						4
	LK Ortenaukreis	3					1
	LK Rottweil						2
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	3					
	LK Tuttlingen						2
	LK Waldshut	1			1		2
	SK Freiburg i.Breisgau	3					1
Karlsruhe	LK Calw	2					1
	LK Enzkreis	3					1
	LK Freudenstadt	1		2	1		3
	LK Karlsruhe						4
	LK Neckar-Odenwald-Kreis						3
	LK Rastatt						2
	LK Rhein-Neckar-Kreis	8					3
	SK Baden-Baden						
	SK Heidelberg			1			
	SK Karlsruhe	1					1
SK Mannheim							
SK Pforzheim							
Stuttgart	LK Böblingen	4					1
	LK Esslingen	7			1		5
	LK Göppingen	2					
	LK Heidenheim	1					
	LK Heilbronn	5					1
	LK Hohenlohekreis						
	LK Ludwigsburg	4					
	LK Main-Tauber-Kreis	1					1
	LK Ostalbkreis	2					1
	LK Rems-Murr-Kreis	2					4
	LK Schwäbisch Hall						2
	SK Heilbronn	2					1
	SK Stuttgart	5					3
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis						
	LK Biberach	2					
	LK Bodenseekreis	1					
	LK Ravensburg	3					
	LK Reutlingen	4					4
	LK Sigmaringen	3					
	LK Tübingen						1
	LK Zollernalbkreis						
SK Ulm							
<b>Baden-Württemberg</b>		<b>81</b>		<b>3</b>	<b>3</b>		<b>58</b>

Übersicht III der Meldewoche 29/2017 nach Landkreis und Meldekategorie

## Letzte Meldung

### IfSG-Novellierung verabschiedet

Das Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten wurde am 24.07.2017 im Bundesgesetzblatt verkündet. Somit ist das Gesetz in Kraft getreten.

Weitere Informationen unter:

[https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start\\_xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl117s2615.pdf%27%5D\\_1501226885236](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start_xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2615.pdf%27%5D_1501226885236)

## 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  
Shilpi Ramanan (SG1)  
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.