



**Statistik meldepflichtiger
Infektionskrankheiten –
vorläufiger Jahresbericht 2017**

Seite 2

**Themenübersicht
HYGIENE MONITOR
Band 2017 (Jahrgang 23)**

Seite 4

IMPRESSUM

Redaktion und für den Inhalt verantwortlich:

Prim. Assoc. Prof. Dr. Christoph Aspöck
Universitätsklinik für Hygiene und Mikrobiologie
Karl Landsteiner Privatuniversität, Universitätsklinikum St. Pölten

Namentlich gekennzeichnete Artikel sind die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des Verfassers und müssen daher nicht mit der Meinung des für Inhalt und Redaktion Verantwortlichen übereinstimmen.

Wissenschaftlicher Beirat:

Univ.-Prof. Dr. Franz Allerberger, Wien, Univ.-Prof. Dr. Horst Aspöck, Wien, Univ.-Prof. Dr. Andrea Grisold, Graz, Priv.-Doz. Dr. Markus Hell, Salzburg, Univ.-Prof. Dr. Walter Koller, Wien, Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl, Innsbruck, Univ.-Prof. Dr. Regina Sommer, Priv.-Doz. DI Dr. Miranda Suchomel, Wien, Univ.-Prof. Dr. Günther Wewalka, Wien, Univ.-Prof. Dr. Birgit Willinger, Wien

Herausgeber: Mag. Wolfgang Chlud

Verlag und Korrespondenzadresse:

UNIVERSIMED
MEDIZIN IM FOKUS

Cross Media Content GmbH

Geschäftsführung: Dr. med. Bartosz Chłap, MBA
1150 Wien, Markgraf-Rüdiger-Straße 6-8
Tel.: 01/876 79 56, Fax: 01/876 79 56-20

schülke -t

Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten – vorläufiger Jahresbericht 2017

Bei der endgültigen Anzahl von Fällen der meldepflichtigen Krankheiten kann es noch zu geringfügigen Änderungen kommen.

* Tödlicher Ausgang innerhalb von 30 Tagen nach Erkrankungsbeginn (Ausnahme: Tuberkulose, siehe "e")

Erreger der meldepflichtigen Infektion/Intoxikation	B	K	N	O	S	ST	T	V	W	Österreich	Ausgang Tod*
A/H5N1-Virus (Vogelgrippe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bacillus anthracis (Milzbrand)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bordetella pertussis (Pertussis)	10	82	127	225	143	494	155	70	105	1411	3
Borrelia recurrentis (Läuserückfallfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucella spp. (Brucellose)	0	0	2	0	0	1	1	0	2	6	0
Campylobacter spp., darmpathogen (Campylobakteriose)	262	425	1204	1048	620	845	943	344	1510	7201	6
Chikungunyavirus (Chikungunya)	0	1	0	1	0	0	0	0	3	5	0
Chlamydia trachomatis (Körnerkrankheit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chlamydophila psittaci (Psittakose)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
Clostridium botulinum (Botulismus)	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	0
Clostridium difficile ^a (CDI)	21	26	89	13	15	4	4	18	148	338	31
Denguevirus (Denguefieber, hämorrhagisches Denguefieber und Dengue-Schock-Syndrom [DSS])	2	3	24	5	6	6	9	1	29	85	0
Diphtherie-Toxin bildendes Corynebacterium diphtheriae, ulcerans, pseudotuberculosis (Diphtherie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ebolavirus (Ebolafieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Echinococcus granulosus (Echinococrose durch Hundebandwurm)	1	0	6	6	3	5	2	0	17	40	0
Echinococcus multilocularis (Echinococrose durch Fuchsbandwurm)	0	0	4	1	0	1	2	2	1	11	0
Entamoeba histolytica (Amoebiasis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterotoxin bildender Staphylococcus aureus (Lebensmittel bedingte Intoxikation)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Francisella tularensis (Tularämie)	0	0	4	4	1	0	3	0	1	13	0
Frühsommer-Meningoenzephalitis Virus ^b (FSME)	0	6	11	42	7	16	34	4	3	123	0
Gelbfiebervirus (Gelbfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae, invasiv (IHE)	0	2	7	7	6	1	6	0	10	39	2
Hantavirus (Hantavirus-Erkrankung; beinhaltete jede Form der klinischen Manifestation)	2	3	2	2	1	79	0	0	1	90	0
Hepatitis-A-Virus (Hepatitis A)	4	5	23	16	20	24	5	5	140	242	1
Hepatitis-B-Virus ^c (Hepatitis B)	17	40	241	81	84	62	88	50	564	1227	11
Hepatitis-C-Virus ^c (Hepatitis C)	31	69	204	105	87	181	111	41	451	1283	8
Hepatitis-D-Virus (Hepatitis D)	0	1	2	0	0	0	1	1	3	8	0
Hepatitis-E-Virus (Hepatitis E)	6	7	23	12	1	15	2	1	20	87	0
Krim Kongo Virus (Krim Kongo Fieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Erreger der meldepflichtigen Infektion/Intoxikation	B	K	N	O	S	ST	T	V	W	Österreich	Ausgang Tod*
Lassavirus (Lassafieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionella spp. (Legionellose)	6	6	33	33	11	25	57	9	38	218	10
Leptospira interrogans ^d (Leptospirose)	2	2	20	3	1	3	0	2	36	69	1
Listeria monocytogenes (Listeriose)	0	2	7	5	1	6	2	1	8	32	6
Marburgvirus (Marburgfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masernvirus (Masern)	0	2	29	8	2	33	10	2	9	95	0
Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) (MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mycobacterium tuberculosis complex ^e (Tuberkulose)	15	23	69	86	33	55	38	17	235	571	28
Mycobacterium leprae (Lepra)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neisseria meningitidis, invasiv (IME)	0	1	2	4	2	2	0	0	9	20	5
Plasmodium spp. (Malaria)	2	7	4	8	9	9	6	3	30	78	2
Poliovirus (Poliomyelitis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pseudomonas mallei (Rotz)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabiesvirus, Lyssavirus (Tollwut)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rickettsia prowazekii (Fleckfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubella-Virus (Röteln)	0	0	3	11	0	0	1	0	24	39	0
Salmonella spp. andere als Salmonella typhi/ Salmonella paratyphi (Salmonellose)	50	72	272	252	149	199	220	49	414	1677	11
SARS-Coronavirus (SARS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigatoxin/Verotoxin bildende E. coli (STEC/VTEC)	3	17	21	29	83	18	42	22	15	250	1
Salmonella paratyphi (Paratyphus)	0	0	0	1	3	1	1	1	1	8	0
Shigella spp. (Shigellose)	0	4	5	7	10	4	7	2	15	54	0
Salmonella typhi (Typhus abdominalis)	0	0	1	2	0	0	1	0	3	7	0
Streptococcus pneumoniae, invasiv (IPE)	4	24	86	82	39	77	40	20	173	545	46
Transmissible spongiforme Enzephalopathien ^f (sporadisch, genetisch, erworben)	0	2	0	3	0	0	0	0	3	8	8
Trichinella spiralis (Trichinose)	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0
Variola Virus (Pocken)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vibrio cholerae (Cholera)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
West-Nil Virus (West Nil Fieber)	0	0	6	0	0	0	0	0	1	7	0
Yersinia enterocolitica (Yersiniose)	2	12	16	10	6	18	13	2	16	95	0
Yersinia pestis (Pest)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zikavirus (Zika-Virus Infektion)	0	0	0	1	0	0	1	0	6	8	0

Sonstiges	B	K	N	O	S	ST	T	V	W	Österreich	Ausgang Tod*
Bissverletzung	0	7	1	6	0	0	3	0	29	46	0
Sonstige darmpathogene E. coli Stämme (E.coli Enteritis)	0	2	34	4	0	0	1	144	3	188	1
Norovirus ^g	89	29	378	434	23	81	52	9	77	1172	0
Rotavirus	0	1	97	24	0	59	0	0	22	203	0
sonstige invasive bakterielle Erkrankung (Meningitis, Sepsis)	0	2	0	1	1	2	0	0	6	12	0
sonstige virusbedingte Meningoencephalitis	3	11	11	15	1	8	17	4	6	76	2
Streptococcus agalactiae (Streptokokkenmeningitis Gruppe B bei Neugeborenen)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
sonstige bakterielle Lebensmittelvergiftung	0	0	11	0	0	0	0	0	3	14	0
sonstige virale Lebensmittelvergiftung	0	0	37	0	0	12	0	0	3	52	0
Streptokokken A ^h (Scharlach)	0	0	1	1	5	0	0	3	2	12	0
Neisseria gonorrhoeae ⁱ (Gonorrhoe)	5	0	0	55	5	1	12	14	1173	1265	0
Treponema pallidum ⁱ (Syphilis, Lues)	1	0	0	32	3	0	61	12	403	512	0
Haemophilus ducreyi ⁱ (Ulcus Molle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chlamydia trachomatis, genital ⁱ (Lymphgranuloma inguinale)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Quelle: Priv.-Doz. Dr. Daniela Schmid, MSc, Leiterin der Abteilung Infektionsepidemiologie und Surveillance, Institut für medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Wien, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH Stand: 30. Jänner 2018

- (a) Clostridium difficile: insgesamt wurden 338 Personen mit C. difficile positiv getestetem Stuhl in das EMS gemeldet, diese können Fälle einer Kolonisation sowie auch schwere und nicht schwere Fälle einer Infektionen inkludieren.
- (b) Frühsommer-Meningoenzephalitis Virus: kann auch Fälle beinhalten, deren klinische Kriterien nicht der einer meldepflichtigen FSME-Virus-Infektion (i.e. Symptome eines entzündlichen ZNS) entsprechen.
- (c) Hepatitis B/C Virus: beinhaltet die neu bzw. erstmalig diagnostizierten Fälle von HBV- und HCV-Infektion. Für Meldungen ohne Arztmeldung muss das nicht zutreffen (HBV-Infektion; n: 168, HCV-Infektion; n: 225)
- (d) Leptospira interrogans: bei den insgesamt 69 berichteten Fällen von Leptospirose sind derzeit 2 Fälle von der AGES/Mödling, Abt. Serologie und Virologie mit Referenz-tätigkeit für Leptospiren mittels Mikroagglutinationstest bestätigt.
- (e) Mycobacterium tuberculosis complex: maximal mögliche Nachverfolgungszeit beträgt 36 Monate nach Therapiestart
- (f) Transmissible spongiforme Enzephalopathien: es handelt sich bei allen Fällen um eine definitiv sporadische CJK
- (g) Norovirus: beinhaltet auch Fälle ohne Beweis eines Zusammenhanges mit dem Verzehr von Lebensmittel
- (h) Streptokokken A: laborbestätigter Fall einer Infektion mit pyogenen Streptokokken und Vorliegen des charakteristischen Exanthem
- (i) Laut Geschlechtskrankheitengesetz ist die Meldung eines Falles dann verpflichtend, wenn eine Weiterverbreitung der Krankheit zu befürchten ist oder sich die Kranke bzw. der Kranke der ärztlichen Behandlung beziehungsweise Beobachtung entzieht. Aufgrund steigender Zahlen wurde mit GZ II-51.740/3-5/85 vom 10.11.1985 die gemäß ho. Erlass vom 19.1.1970, Zl. 51.742/1-41/3-70, eingeführte und zuletzt mit ho. Erlass vom 29.11.1984, Zl. 51.740/1-5/84 verlängerte Aktion zur zahlenmäßigen Erfassung der Neuerkrankungen an Gonorrhoe und Syphilis dahingehend abgeändert, dass die zahlenmäßige Erfassung der Neuerkrankungen venerischer Krankheiten auf unbefristete Zeit fortgesetzt wird. Dies erfolgt jedoch auf freiwilliger Basis, so dass die in der vorliegenden Statistik angegebenen Zahlen keinen Anspruch auf Vollständigkeit bzw. Repräsentativität der wahren Fälle von Gonokokken-Infektionen und Lues erheben. Gonorrhoe: beinhaltet auch asymptomatische Gonokokken-Infektionen
Lues: beinhaltet auch prävalente Fälle; keine Kenntnis über Infektionsstadium bzw. Aktivität

Themenübersicht *HYGIENE MONITOR* Band 2017 (Jahrgang 23)

Heft 1–3 (Jänner bis März)

- Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten – vorläufiger Jahresbericht 2016
- Themenübersicht *HYGIENE MONITOR* Band 2016 (Jahrgang 22)

Heft 4–6 (April bis Juni)

- Wie komme ich an den *HYGIENE MONITOR*?
- Gefäßkatheter – steriles Wasser zur Körperpflege?
- Latexallergie im operativen Bereich
- Therapiehund im Spital

Heft 7–12 (Juli bis Dezember)

- Wasserschäden in Gesundheitseinrichtungen – Voraussetzungen für eine erfolgreiche Sanierung
- Laufende Kontrollen von RLT-Anlagen durch das Hygieneteam
- Patienten mit MRE in der Langzeitpflege