HYGIENE MONITOR

Nr. 1–2/2019
Jahrgang 25

Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten – vorläufiger Jahresbericht 2018

Seite 2

Themenübersicht *HYGIENE MONITOR* Band 2018 (Jahrgang 24)

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

Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten – vorläufiger Jahresbericht 2018

Der Prozess der Datenqualitätssicherung und die noch austehende Ergebnisse von mikrobiologischen Untersuchungen können zu geringfügigen Änderungen der endgültigen Anzahl von Fällen der meldepflichtigen Krankheiten führen.

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)	49	104	244	341	304	770	179	37	152	2180	3
Borrelia recurrentis (Läuserückfallfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucella spp. (Brucellose)	0	1	0	4	0	0	1	0	1	7	0
Burkholderia mallei (Malleus)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter spp., darmpathogen (Campylobakteriose)	300	458	1408	1026	737	1118	862	415	1658	7982	6
Chikungunyavirus (Chikungunya)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Chlamydia trachomatis (Trachom)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chlamydophila psittaci (Psittakose)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Clostridium botulinum (Botulismus)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Clostridium difficile (CDI) [a]	12	31	80	10	13	6	3	4	216	375	26
Denguevirus (Denguefieber, hämorraghisches Denguefieber und Dengue-Schock-Syndrom [DSS])	2	1	13	8	11	2	11	6	31	85	0
Diphtherie-Toxin bildendes Corynebacterium diphteriae, 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 (Echinococcose durch Hundebandwurm)	3	1	1	5	1	6	4	0	11	32	0
Echinococcus multilocularis (Echinococcose durch Fuchsbandwurm)	0	0	1	3	0	1	4	3	2	14	1
Entamoeba histolytica (Amoebiasis)	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0
Enterotoxin bildender Staphylococcus aureus (Lebensmittel bedingte Intoxikation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Francisella tularensis (Tularämie)	0	0	3	1	1	0	1	1	0	7	0
Frühsommer-Meningoenzephalitis Virus (FSME) [b]	0	10	18	71	14	26	34	4	4	181	2
Gelbfiebervirus (Gelbfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae, invasiv (IHE)	1	4	8	7	6	3	4	2	14	49	5
Hantavirus (Hantavirus-Erkrankung; beinhaltete jede Form der klinischen Manifestation)	1	6	0	1	0	16	0	0	0	24	0
Hepatitis-A-Virus (Hepatitis A)	6	1	15	5	6	9	7	1	32	82	0
Hepatitis-B-Virus [c] (Hepatitis B)	23	25	216	86	58	71	98	33	525	1135	5
Hepatitis-C-Virus [d] (Hepatitis C)	30	69	187	101	77	167	142	36	362	1171	9
Hepatitis-D-Virus (Hepatitis D)	0	3	1	0	0	1	0	1	4	10	0
Hepatitis-E-Virus (Hepatitis E)	6	6	34	12	3	35	3	1	13	113	1

Erreger der meldepflichtigen Infektion/Intoxikation	B	K	N	O	S	ST	T	V	W	Österreich	Ausgang Tod*
Krim Kongo Virus (Krim Kongo Fieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lassavirus (Lassafieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionella spp. (Legionellose)	2	12	25	29	18	19	51	21	60	237	11
Leptospira interrogans (Leptospirose)[e]	0	2	7	2	1	1	0	0	11	24	1
Listeria monocytogenes (Listeriose)	0	0	7	2	3	6	2	0	7	27	8
Marburgvirus (Marburgfieber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masernvirus (Masern)	1	2	18	4	2	2	1	2	45	77	0
Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mycobacterium leprae (Lepra)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Mycobacterium tuberculosis complex (Tuberkulose)[f]	13	20	63	70	32	51	24	26	186	485	32
Neisseria meningitidis, invasiv (IME)	0	1	3	4	4	5	4	1	8	30	4
Plasmodium spp. (Malaria)	0	2	5	12	3	6	5	2	26	61	0
Poliovirus (Poliomyelitis)	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	0	8	0	0	0	0	0	8	0
Salmonella paratyphi (Paratyphus)	0	0	2	0	0	0	0	0	3	5	0
Salmonella spp. andere als Salmonella typhi/ Salonella paratyphi (Salmonellose)	53	71	257	274	115	174	154	53	384	1535	5
Salmonella typhi (Typhus abdominalis)	0	0	0	1	0	0	0	0	6	7	0
SARS-Coronavirus (SARS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigatoxin/Verotoxin bildende E. coli (STEC/VTEC)	0	17	28	39	94	24	38	12	48	300	0
Shigella spp. (Shigellose)	0	5	11	10	8	5	6	3	21	69	2
Streptococcus pneumoniae, invasiv (IPE)	4	29	101	105	41	79	45	38	169	611	65
Transmissible spongiforme Enzephalopathien (sporadisch, genetisch, erworben)[g]	0	1	3	3	1	0	2	1	2	13	12
Trichinella spiralis (Trichinose)	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	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)	1	1	9	1	0	0	2	0	13	27	0
Yersinia enterocolitica (Yersiniose)	5	14	26	21	2	21	11	6	30	136	0
Yersinia pestis (Pest)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zikavirus (Zika-Virus Infektion)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sonstiges	B	K	N	O	S	ST	T	V	W	Österreich	Ausgang Tod*
Bissverletzung	1	6	5	10	0	0	15	0	25	62	0
Sonstige darmpathogene E. coli Stämme (E.coli Enteritis)	0	1	65	3	3	0	1	225	3	301	0
Norovirus (Norovirus-Gastroenteritis) [h]	48	36	415	578	10	73	150	110	117	1537	4
Rotavirus (Rotavirus-Gastroenteritis)	2	0	59	9	2	30	2	25	41	170	0
sonstige invasive bakterielle Erkrankung (Meningitis, Sepsis)	0	0	1	0	0	0	1	1	5	8	0
sonstige virusbedingte Meningoencephalitis	1	14	29	24	0	11	12	9	7	107	0
Streptococcus agalactiae (Streptokokken-meningitis Gruppe B bei Neugeborenen)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sonstige bakterielle Lebensmittelvergiftung	2	1	59	1	0	0	0	0	9	72	0
sonstige virale Lebensmittelvergiftung	0	0	38	0	0	7	0	1	13	59	0
Streptokokken A [i] (Scharlach)	0	0	0	6	2	2	0	10	1	21	0
Neisseria gonorrhoeae [j] (Gonorrhoe)	6	0	0	50	13	1	5	12	1107	1194	0
Treponema pallidum [j] (Syphilis, Lues)	0	0	0	35	2	0	69	7	508	621	0
Haemophilus ducreyi [j] (Ulcus Molle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chlamydia trachomatis, genital (Lymphgranuloma inguinale) [j]	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: 31. Jänner 2019*

(a) Clostridium difficile: Die jahresaggregierte Anzahl von Fällen des Clostridium difficile-Nachweises (i.e.) im Stuhl beinhaltet neben den Fällen von schwerer Infektion (letzteres im Sinne der Meldeverpflichtung) auch Fälle von asymptomatischer Kolonisation und milder Infektion (da Arztmeldung nicht immer vorhanden)

(b) Frühsommer-Meningoenzephalitis Virus: kann auch Fälle binhalten, deren klinische Kriterien nicht der einer meldepflichtigen FSME-Virus-Infektion (i.e. Symptome eines entzündlichen ZNS) entsprechen.

(c) Hepatitis B Virus: beinhaltet die neu bzw. erstmalig diagnostizierten Fälle von HBV-Infektion. Für Meldungen ohne Arztmeldung muss das Kriterium "neu bzw. erstmalig diagnostiziert" nicht zutreffen (HBV-Infektion ohne Arztmeldung: n: 101)

(d) Hepatitis C Virus: beinhaltet die neu bzw. erstmalig diagnostizierten Fälle von HCV-Infektion (inkludiert gegenwärtig noch jene Fälle mit HCV-spezifischer Antikörperreaktion ohne Bestätigung durch HCV-RNA Nachweis). Für Meldungen ohne Arztmeldung muss das Kriterium "neu bzw. erstmalig diagnostiziert" nicht zutreffen (HCV-Infektion ohne Arztmeldung: n: 197)

(e) Leptospira interrogans: Im 1. Quartal wurden von den gemeldeten 21 serologischen Verdachtsfällen 4 mittels Mikroagglutinationstest an der AGES/Mödling (Abt. Serologie und Virologie mit Referenztätigkeit) untersucht und alle 4 falsifiziert; im 2. Quartal wurden von den gemeldeten 22 serologischen Verdachtsfällen 20 mittels Mikroagglutinationstest an der AGES/Mödling untersucht und alle 20 falsifiziert; im 3. Quartal wurden von den gemeldeten 17 serologischen Verdachtsfällen, alle 17 mittels Mikroagglutinationstest an der AGES/Mödling untersucht und davon 1 Fall verifiziert; im 4. Quartal wurden von den gemeldeten 4 serologischen Verdachtsfällen, alle 4 mittels Mikroagglutinationstest bzw. NUkkleinsäuren-Nachweis untersucht und alle 4 Fälle verifiziert.

(f) Mycobacterium tuberculosis complex: maximal mögliche Nachverfolgungszeit beträgt 36 Monate nach Therapiestart

(g) Transmissible spongiforme Enzephalopathien: es handelt sich bei 12 Fällen um eine sporadische CJK und bei einem Fall um eine definitive iatrogene CJK.

(h) Norovirus: beinhaltet auch Fälle ohne Beweis eines Zusammenhanges mit dem Verzehr von Lebensmittel.

(i) Streptokokken A: laborbestätigter Fall einer Infektion mit pyogenen Streptokokken und Vorliegen des charakteristischen skarlitiniformen Exanthem.

(j) 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

*Tödlicher Ausgang innerhalb von 30 Tagen nach Erkrankungsbeginn mit Ausnahme Tuberkulose siehe "f"

Themenübersicht *HYGIENE MONITOR* Band 2018 (Jahrgang 24)

Heft 1–2 (Jänner bis Februar)

- Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten - vorläufiger Jahresbericht 2017
- Themenübersicht *HYGIENE MONITOR* Band 2017 (Jahrgang 23)

Heft 3–6 (März bis Juni)

- Der Stellenwert von Decken mit turbulenzarmer Verdrängungsströmung (TAV) in Operationsräumen

Heft 7–10 (Juli bis Oktober)

- Aufbereitung von Waschschüsseln und Nierenschalen in RDG für Steckbecken (Leibschüsselspülern)
- Kommentar zur Stellungnahme der ÖGSV
- Positionspapier zur Sanierung von Schimmelbefall nach Wasserschäden in Krankenanstalten

Heft 11–12 (November bis Dezember)

- Krankenhaushygienische Aspekte der Influenza