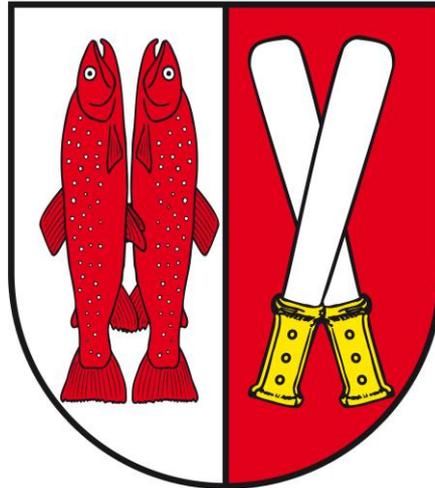


Infektionskrankheiten 2022

Bericht Landkreis Harz



Inhaltsverzeichnis

1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten im Überblick– aktuelle Meldezahlen
2. Erläuterungen zu einzelnen Infektionskrankheiten
 - 2.1. Affenpocken
 - 2.2. COVID-19
 - 2.3. Hand – Fuß – Mund – Erkrankung
 - 2.4. Hepatitis E
 - 2.5. Invasive MRSA
 - 2.6. Gastrointestinale Erkrankungen
 - 2.7. Scharlach
 - 2.8. Tuberkulose
 - 2.9. Krätze
3. Krankheitsausbrüche

Redaktion:

Gesundheitsamt, Sachgebiet Hygiene und Infektionsschutz

Manuela Huschenbedt, Katrin Anders, Birgit Wandelt

e-mail: infektionsschutz@kreis-hz.de

Telefon: (03941) 5970-2320/2382/2386, Fax: (03941) 5970 131806

1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten im Überblick - aktuelle Meldezahlen im geografischen Vergleich

Tabelle 1

Inzidenzen (Erkrankungen je 100.000 Einwohner) 2022
Landkreis Harz - Land Sachsen-Anhalt - BRD

Erkrankung	Inzidenz Hz*	Inzidenz LSA	Inzidenz BRD
Acinetobacter-Infektion oder –Kolonisation	0,43	0,69	0,99
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	0,48	1,11	0,39
Affenpocken	0,96	0,65	2,34
Arbovirus-Erkrankung	0,48	0,18	0,02
Borreliose	26,78	31,72	11,47
Brucellose	0	0,05	0,04
Campylobacter-Enteritis	41,6	55,23	52,4
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0,43	0,09	0,13
Clostridioides difficile	3,83	3,96	1,56
COVID-19	34.296,11	33.154,36	36246,51
Denguefieber	0	0,05	0,45
EHEC-Erkrankung	1,43	2,72	2,2
Enterobacterales-Infektion oder –Kolonisation	2,87	6,13	7,01
Enterovirus	0	0,74	1,08
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	0	0,14	0,67
Giardiasis	10,04	3,5	2,14
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	0,48	1,43	1,2
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	78,40	keine bundesweite Meldepflicht	
Hepatitis A	1,43	0,74	0,85
Hepatitis B	10,52	11,06	19,94
Hepatitis C	14,82	6,27	9,58
Hepatitis D	0	0,18	0,13
Hepatitis E	18,65	8,85	4,22
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch	0	0,18	0,09
Influenza	465,77	836,65	325,3
Keuchhusten	6,22	4,61	2,09
Kryptosporidiose	5,74	4,06	2,37
Legionellose	0,96	1,2	1,75
Leptospirose	0	0,09	0,18
Listeriose	0,48	0,83	0,69
Meningitis, außer Meningokokken	0,48	0,14	0,04
Meningokokken, invasive Erkrankung	0	0,09	0,17
MRSA, invasive Infektion	0,86	2,58	1,25
Mumps	0	0,32	0,31
Norovirus-Gastroenteritis	252,97	158,49	54,65
Parainfluenza	0,43		
Pneumokokken, invasive Erkrankung	4,78	5,53	3,43
Ringelröteln	0	keine bundesweite Meldepflicht	
Rotavirus-Gastroenteritis	62,64	50,48	27,87
RSV-Infektion		Meldepflicht erst ab 2023	
Salmonellose	27,74	18,44	10,99
Scharlach	11,96	4,06	1,14
Shigellose	0	0,18	0,41
Tollwutexpositionsverdacht	0	0	0
Tuberkulose	2,87	4,1	4,99
Tularämie	0	0,18	0,08
Typhus abdominalis	0	0,05	0,06
Windpocken	4,78	4,56	12,04
Yersinose	6,22	4,29	2,17

*Eine Inzidenz von 0,48 entspricht für den Landkreis einem Fall.

2. Erläuterungen zu einzelnen Infektionskrankheiten

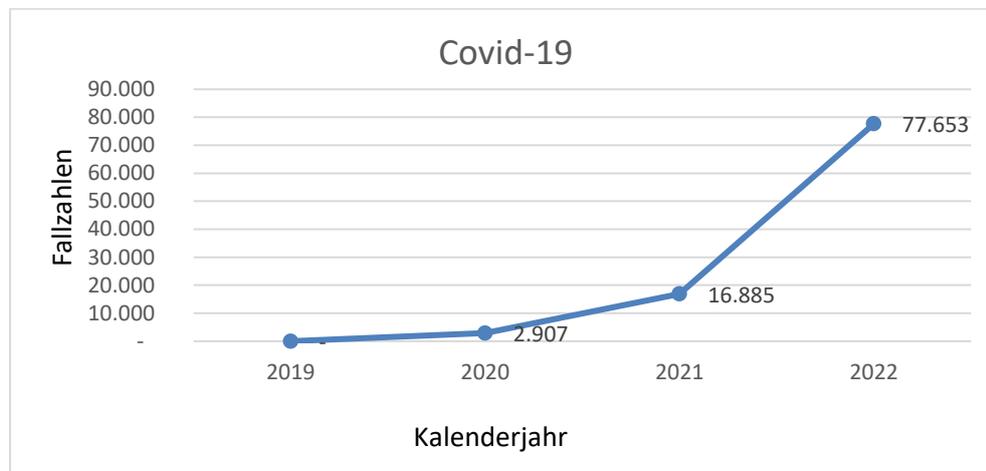
2.1. Affenpocken

Seit Mai 2022 wurden Affenpockenfälle außerhalb von Afrika ohne Reiseanamnese beobachtet. Innerhalb dieses Ausbruchsgeschehens ist die Übertragung von Mensch zu Mensch vor allem bei engen Kontakten zu verzeichnen, insbesondere im Rahmen sexueller Aktivitäten.

Im Landkreis Harz gab es 2022 zwei bestätigte Fälle von Affenpocken.

2.2. COVID- 19

Die COVID- 19 Zahlen sind im Vergleich zum Vorjahr drastisch gestiegen. Insgesamt war das Jahr stark durch SARS-CoV-2 gekennzeichnet.



2.3. Hand – Fuß – Mund – Erkrankung

Die Erkrankung wird durch Coxsackieviren hervorgerufen. Diese gehören zu den Enteroviren, die weltweit vorkommen. Der Erkrankungsgipfel liegt in den Sommer- und Herbstmonaten, insbesondere im Zeitraum von Juni bis September. Kinder und Jugendliche sind am häufigsten betroffen.

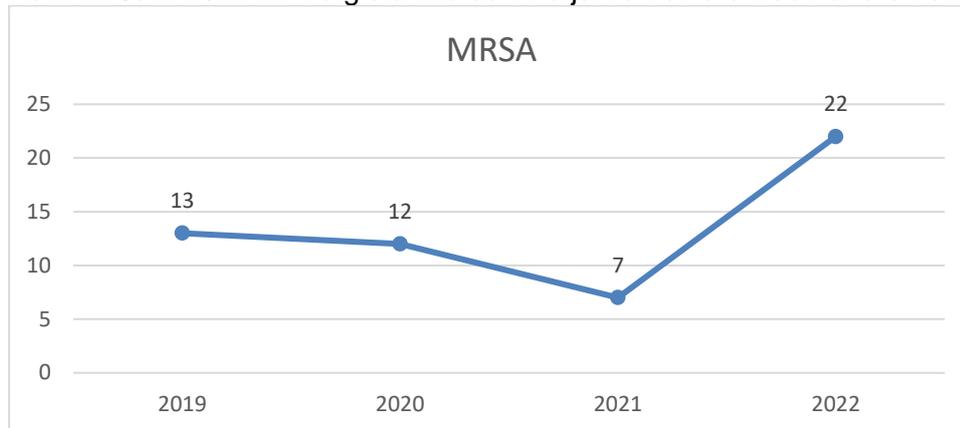
In Deutschland besteht nach dem Infektionsschutzgesetz keine krankheits- oder erregerspezifische Meldepflicht. Gemäß § 34 Abs. 6 IfSG ist dagegen die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 dazu verpflichtet, dem zuständigen Gesundheitsamt die Anzahl von Hand-Fuß-Mund-Erkrankungen im Rahmen eines Ausbruchsgeschehens zu melden. Die Angaben für die Inzidenz bei der Hand-Fuß-Mund-Erkrankung für das Land Sachsen-Anhalt und Deutschland resultieren also ausschließlich daraus.

2.4. Hepatitis E

Ein Arzt, der den Verdacht auf oder die Erkrankung an einer akuten übertragbaren Hepatitis E feststellt, muss diese nach § 6 des IfSG mit dem Namen der betroffenen Person an das Gesundheitsamt melden. Ebenso muss ein Labor, welches den Nachweis einer akuten Hepatitis E Infektion bei einem Patienten geführt hat, den Fall gemäß § 7 IfSG namentlich dem Gesundheitsamt melden. Bei der Labormeldung handelt es sich im Landkreis Harz überwiegend um Zufallsbefunde, die im Rahmen einer Voruntersuchung zur Blutspende oder zur Vorbereitung des Patienten zu einer Operation in den Krankenhäusern erhoben werden. Ob Krankenhäuser außerhalb des Landkreises Harz dieses Screening nicht so häufig durchführen ist nicht bekannt.

2.5. Invasive MRSA

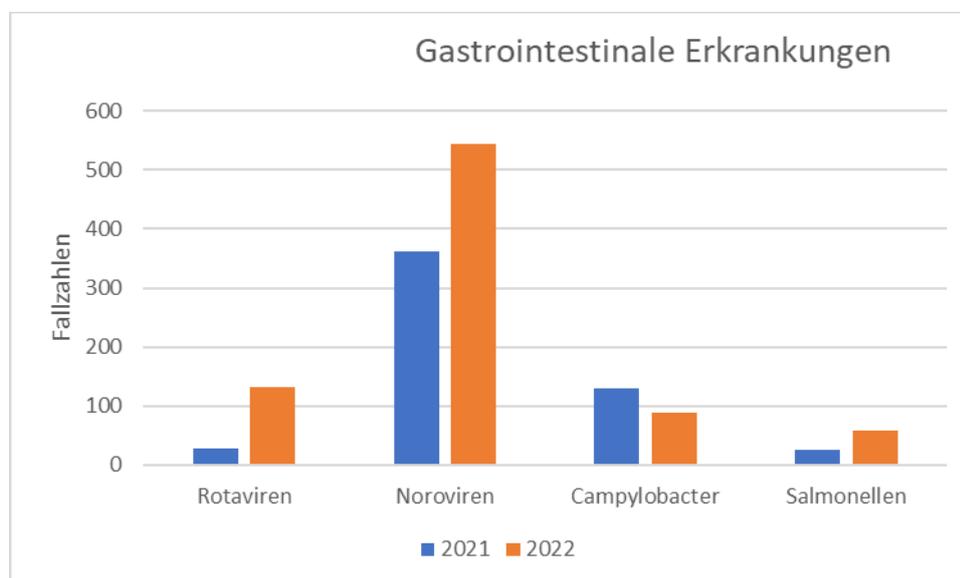
Entgegen des deutschlandweiten Trends zum Rückgang der Meldezahlen gab es im Landkreis Harz im Jahr 2022 im Vergleich zu den Vorjahren eine etwas höhere Fallzahl.



2.6. Gastrointestinale Erkrankungen

Die Anzahl der gastrointestinalen Erkrankungen zeigt mehrere Auffälligkeiten. Die Meldezahlen für Noroviren und Rotaviren sind im Vergleich zum Vorjahr 2021 gestiegen. Dagegen sind die Erkrankungszahlen für Campylobacter zum Vorjahr minimal gesunken.

Die Meldungen von Noroviren erfolgen hauptsächlich aus den Gemeinschaftseinrichtungen. Häufungen mit besonders vielen Erkrankungsfällen sind meistens in Kindertagesstätten und Altenpflegeheimen aufgetreten. Dies erklärt sich sowohl durch das grundsätzlich erhöhte Übertragungsrisiko in Gemeinschaftseinrichtungen als auch über die erhöhte Vulnerabilität ihrer Besucherinnen und Besucher bzw. Bewohnerinnen und Bewohner. Unklar ist, weshalb die Meldezahlen in Hz im Vergleich erhöht sind.



2.7. Scharlach

Auch für Scharlach besteht gemäß IfSG in Deutschland keine krankheits- oder erregerspezifische Meldepflicht. Hingegen sind hier ebenfalls Leiterinnen und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 6 IfSG verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Scharlach erkrankt oder dessen verdächtig sind. Es ist daher nicht möglich eine Aussage zur Gesamtzahl der Erkrankungen zutreffen.

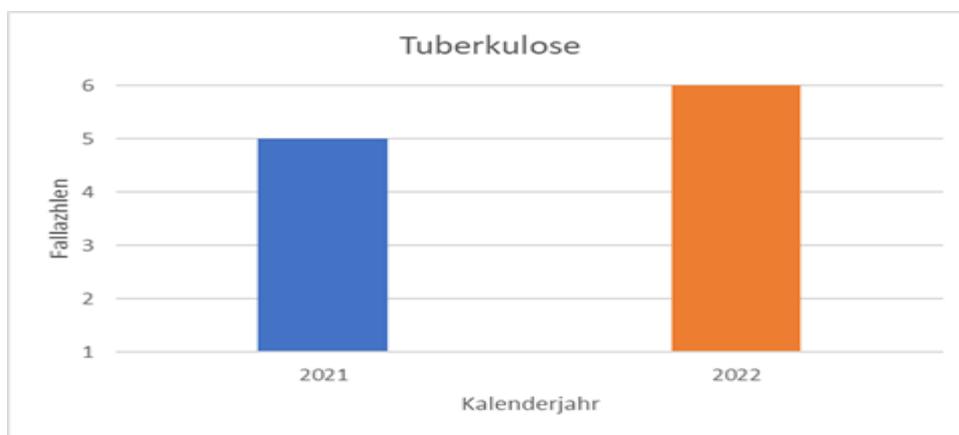
Scharlach gilt als klassische Kinderkrankheit. Die Infektion wird durch Bakterien aus der Gruppe der Streptokokken verursacht. Dass die Erkrankungshäufigkeit nach der Pandemie so stark angestiegen ist, wird darauf zurückgeführt, dass eine sogenannte Immunitätslücke entstanden ist. Wegen der reduzierten Kontakte habe das Immunsystem nicht so viele Gelegenheiten gehabt, sein Gedächtnis aufzufrischen.

2.8. Tuberkulose

Im Landkreis Harz wurden an das Gesundheitsamt 6 Tuberkuloseerkrankungen gemeldet. Dabei handelt es sich um 3 Asylbewerber und um 3 Bürger des Landkreises.

Die jeweiligen an Tuberkulose Erkrankten wurden hauptsächlich in der Lungenklinik Ballenstedt stationär behandelt. Bei fast allen Erkrankten gelang der Nachweis von *M. tuberculosis*.

In Deutschland ist im Gegensatz zu vielen anderen Ländern die Zahl der Neuerkrankungen an Tuberkulose, bezogen auf die Gesamtbevölkerungszahl, gering. Dies bezeichnet man als ein Niedriginzidenzland.



2.9. Krätze

Um die Krätze war es viele Jahre still geworden. Im Jahr 2022 wurden dem Gesundheitsamt 381 Fälle gemeldet. 2021 waren es 210 Erkrankungen. Krätzemilben-Infektionen sind somit im Vergleich zum Vorjahr deutlich angestiegen. Entgegen der Auffassung vieler medizinischer Laien spielen bei dieser Erkrankung die Sauberkeit im sozialen Umfeld bzw. die persönliche Hygiene keine gravierende Rolle. Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch enge körperliche Kontakte, so dass die Ermittlung und Unterbrechung von Infektionsketten eine wichtige Aufgabe des Gesundheitsamtes ist. Es hat den Anschein, dass die Therapien auch bei sachgerechter Therapie nicht vollständig wirksam sind. Experten vermuten, dass sich die Krätze-Milben genetisch verändert haben könnten bzw. dass bei Therapien gängige Medikamente nicht mehr so gut wirken wie früher. Dies ist aber wissenschaftlich nicht bewiesen.

3. Krankheitsausbrüche

Bei den gastrointestinalen Erkrankungen gab es 18 Ausbrüche mit dem Nachweis von Noroviren. Der größte Ausbruch insgesamt 52 Erkrankungen unter Gästen und Personal fand in einem Hotel statt. Den Ermittlungen zu Folge ist zumindest ein Gast bereits symptomatisch angereist, so dass sich die Infektion, die sowohl über Schmierinfektion (Hände), aber hauptsächlich über Aerosole übertragen wird, unter den Anwesenden weiterverbreiten konnte. Einige der Betroffenen mussten stationär behandelt werden.