



Fachbereich Gesundheit, Team Hygiene und Umweltmedizin

## MERKBLATT ZUR EHEC-ERKRANKUNG

### Erreger

Darmbakterien der Art *Escherichia coli* gehören zur normalen Darmflora und sind in der Regel harmlos. Enterohämorrhagische *Escherichia coli* (EHEC) sind jedoch eine gefährliche Gruppe dieser Art. Sie können durch Abgabe von Zellgiften beim Menschen schwere Krankheitserscheinungen hervorrufen:

### Krankheitsverlauf

Die Mehrzahl der Infektionen durch EHEC-Bakterien verläuft ohne erkennbare klinische Krankheitserscheinungen. Als häufigstes Symptom tritt wässriger Durchfall auf, der oftmals mit krampfartigen Bauchschmerzen, Erbrechen und leichtem Fieber einhergeht.

In etwa 20% der Fälle entwickeln sich blutige Durchfälle, die dann – insbesondere bei Kleinkindern – sehr häufig in die lebensbedrohliche Komplikation des hämolytisch-urämischen Syndroms (HUS) übergehen (Nierenversagen und Zerstörung der roten Blutkörperchen). Dabei kann es zu bleibenden Schädigungen der Nieren und auch des Gehirns kommen, die bei schweren Verlaufsformen sogar zum Tode führen können.

**Zeitspanne zw. der Aufnahme des Erregers bis zum Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit)**  
Die Inkubationszeit beträgt ca. 2 bis 10 Tage (durchschnittlich 3 bis 4 Tage).

Symptome eines HUS, welches aus einer EHEC-Erkrankung entsteht, beginnen ungefähr 7 Tage (5 bis 12 Tage) nach Beginn des Durchfalls.

### Übertragung

1. Es ist davon auszugehen, dass EHEC-Bakterien mittlerweile innerhalb der Bevölkerung weit verbreitet sind. Von Mensch zu Mensch werden die Erreger vorrangig durch Schmierinfektion (Handkontakt) übertragen.
2. EHEC-Bakterien befinden sich auch im Kot von Nutztieren wie Rindern, Schafen, Ziegen und Schweinen. Werden von diesen Tieren stammende Lebensmittel bei der Gewinnung und/oder nachfolgenden Behandlung mit EHEC verunreinigt, kann es beim rohen Verzehr in Einzelfällen zu Infektionen kommen. Möglich ist eine solche Verunreinigung insbesondere bei roher Milch und rohem Fleisch.
3. Auch Vögel und andere Tiere können den Erreger übertragen.
4. Daneben gibt es eine Reihe nachrangiger Übertragungswege (z. B. durch sogenannte Kopfdüngung verunreinigtes Gemüse oder Salat; Baden in Gewässern, die beispielsweise durch Entenkot verschmutzt sind u. a.)

## **VORBEUGENDE MASSNAHMEN:**

### **1. Persönliche Hygiene**

Händewaschen nach jedem Toilettengang, vor dem Essen und vor der Zubereitung von Mahlzeiten ist eine besonders wichtige Vorbeugungsmaßnahme. Dies gilt in ganz besonderer Weise für Gemeinschaftseinrichtungen. Auch nach dem Spielen mit Tieren sollte dies selbstverständlich sein.

### **2. Umgang mit Lebensmitteln**

1. Lebensmittel tierischer Herkunft sollten grundsätzlich nicht roh verzehrt werden. Fleisch sollte nur gut durchgegart gegessen werden. Pasteurisierte und ultra-hocherhitzte Milch ist unbedenklich. Rohmilch vom Bauern (sog. „ab Hof-Milch“) muss immer abgekocht werden. Da Vorzugsmilch (eine ausschließlich von zugelassenen Betrieben abgegebene Rohmilch) unter besonderen Hygienebedingungen gewonnen wird, besteht nur ein geringes Risiko. Die Mehrzahl der im Handel befindlichen Milchprodukte ist nicht aus Rohmilch hergestellt bzw. wird nach der Herstellung wärmebehandelt und ist daher völlig risikolos.
2. Nach dem Kauf müssen rohe Lebensmittel tierischer Herkunft alsbald im Kühlschrank gelagert werden. Mögliche Schmierinfektionen durch Auftauwasser tiefgefrorener Lebensmittel sind zu vermeiden (Auftauwasser sofort beseitigen; kein Kontakt mit Arbeitsflächen und anderen Lebensmitteln; ggf. Reinigung mit heißem Wasser; bei Handkontakt anschließend Hände waschen).
3. Gemüse sollte, bevor es als Rohkost verzehrt wird, gründlich geputzt und gewaschen werden. Dies gilt auch für Salat und Kräuter.

## **MASSNAHMEN IM ERKRANKUNGSFALL:**

### **1. Empfohlenes Vorgehen beim Auftreten von Verdachtssymptomen**

1. Bei anhaltenden wässrigen Durchfällen, insbesondere wenn sie mit Bauchkrämpfen einhergehen, sollte immer ein Arzt zu Rate gezogen werden.
2. **Blutiger Durchfall, vor allem bei Kindern unter 12 Jahren, bedeutet ein Alarmsignal!**  
In diesen Fällen sollte unverzüglich ein Arzt hinzugezogen werden. In der Regel wird eine stationäre Behandlung erforderlich sein.
3. Durchfallserkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen, Heimen sollten dem zuständigen Gesundheitsamt angezeigt werden.

### **2. Vermeidung der Weiterverbreitung im Haushalt (bei EHEC-Erkrankung!)**

Übertragungen von Magen-Darm-Infektionen im Haushalt betreffen häufig (Geschwister-) Kinder. Da sie zudem das höchste Risiko zur Ausbildung eines HUS tragen, sollten die Maßnahmen zur Vermeidung der Weiterverbreitung vor allem auf Kinder ausgerichtet sein. Eine effektive Händehygiene und die Desinfektion von Handkontaktflächen mit einem geeigneten Desinfektionsmittel (z. B. Gegenstände, Flächen, Sanitäranlagen) bilden die zentralen Maßnahmen. Hierbei spielt insbesondere die Zeitnähe der Maßnahmen eine wichtige Rolle. Mit Stuhl oder Erbrochenem verunreinigte Gegenstände, Kleidungsstücke oder Flächen sollten umgehend gereinigt und desinfiziert werden. Betrifft die EHEC-Infektion einen Erwachsenen, sollte eine effektive Händehygiene auch vor jeder Zubereitung von Speisen erfolgen.

### **Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Grundsätzlich so lange die Erkrankten die Erreger im Stuhl ausscheiden, in der Regel für 5 bis 20 Tage. In Einzelfällen kann sich dies jedoch auch über Wochen oder Monate erstrecken.

## **Behandlung**

Die Behandlung der Krankheitssymptome kann nur symptomatisch erfolgen. Eine antibakterielle Therapie ist nicht angezeigt. Sie kann die Bakterienausscheidung verlängern und zur Stimulierung der Toxinbildung führen. Bei Vorliegen eines HUS werden in der Regel eine Krankenhauseinweisung und ggf. Intensivstation und Blutwäsche (Dialyse) erforderlich.

## **Meldepflicht / Bestimmungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Nach § 6 IfSG ist der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an einem hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS) namentlich meldepflichtig. Weiterhin ist nach § 6 IfSG der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis meldepflichtig, wenn eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 IfSG ausübt oder wenn zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

Für Leiter/innen von Gemeinschaftseinrichtungen besteht gem. § 34 Abs. 6 IfSG die Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das zur Kenntnis gelangte Auftreten zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogenen Angaben zu machen.

## **Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen**

Eine Wiederzulassung ist möglich, wenn bei drei im Abstand von 1 bis 2 Tagen untersuchten Stuhlproben negative Befunde vorliegen (d. h. es sind keine EHEC-Bakterien mehr nachweisbar). Ein schriftliches Attest ist erforderlich.

Die Vorschrift des Ausschlusses aus Gemeinschaftseinrichtungen gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein Verdacht auf EHEC aufgetreten ist.

## **Tätigkeit im Lebensmittelbereich**

Gem. § 42 IfSG dürfen Personen, die EHEC ausscheiden, beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Abs. 2 aufgelisteten Lebensmittel nicht tätig sein oder beschäftigt werden, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen. Dies gilt auch für Beschäftigte in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.

Individuelle Fragen sollten Sie mit Ihrem/r Hausarzt/ärztin besprechen.

**Kontaktdaten Landkreis Heidekreis**  
**Fachbereich Gesundheit**  
**Dierkingstraße 19**  
**29664 Walsrode**  
Tel. 05162 970 91-10  
Fax 05162 970 91-36  
[gesundheitsamt@heidekreis.de](mailto:gesundheitsamt@heidekreis.de)