

## **INFEKT - INFO**

**Ausgabe 12 / 2015, 11. Juni 2015**

**Kurzbericht über die im Rahmen der Infektionskrankheiten-Surveillance nach IfSG in Hamburg registrierten Krankheiten**

### **Meningokokken-Ausbruch an einer Hamburger Schule**

Am Samstag, den 30.05.2015 wurde der diensthabenden Amtsärztin ein Fall einer invasiven Meningokokken-Erkrankung aus einem Hamburger Krankenhaus gemeldet. Es handelte sich um eine 15-Jährige Schülerin, die mit septischem Krankheitsbild an diesem Tag hospitalisiert worden war. In der Blutkultur wurden Meningokokken der Gruppe B nachgewiesen. Die Schüler der Klasse der Erkrankten wurden am selben Wochenende über die Klassenlehrerin informiert, und es wurden die notwendigen Empfehlungen zur Antibiotika-Prophylaxe für Kontaktpersonen durch das Gesundheitsamt ausgesprochen bzw. die Medikamente direkt ausgegeben.

Am 04.06.2015 erfuhr das zuständige Gesundheitsamt über eine selbst nicht betroffene Mutter von einer weiteren erkrankten 16-jährigen Schülerin derselben Schule, die bereits seit dem 01.06.2015 in einem anderen Hamburger Krankenhaus ebenfalls mit einer invasiven Meningokokken-Erkrankung behandelt wurde. Auch hier erfolgte ein Meningokokken-Nachweis der Gruppe B in der Blutkultur. Die Klassenlehrerin hatte bereits am 01.06.2015 von dem Fall erfahren, aber weder die anderen Eltern, noch die Schulleitung darüber informiert, so dass auch keine Meldung der Schule an das Gesundheitsamt ergehen konnte. Erst nachdem das Gesundheitsamt in der Klinik ermittelt hatte, wurde der zweite Fall durch das Krankenhaus gemeldet.

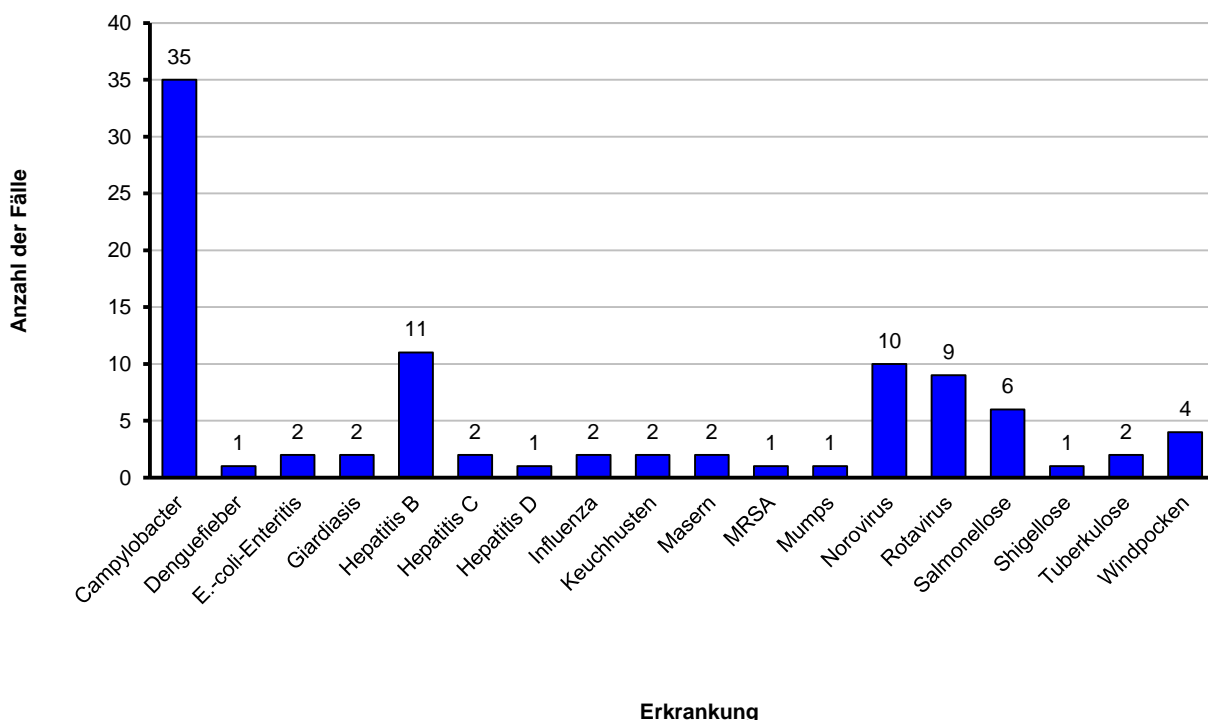
Kompliziert wurde die Situation dadurch, dass sich eine Gast-Schulklasse aus Frankreich im Zeitraum, an dem die Erkrankungen an der Schule auftraten, in den betroffenen Klassenstufen aufgehalten hatte. Diese Information wurde aber von der Schule zunächst nicht an das Gesundheitsamt weitergegeben. So konnte die französische Schule erst am 05.06.2015 vom Gesundheitsamt über den Meningokokken-Ausbruch informiert werden. Die französischen Schüler waren zu diesem Zeitpunkt bereits wieder in die Heimat gereist. Die Informationen wurden auch an das RKI und über die französische nationale IGV-Anlaufstelle (IGV= Internationale Gesundheitsvorschriften) kommuniziert. Weitere Fälle sind bisher nicht bekannt geworden.

## Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

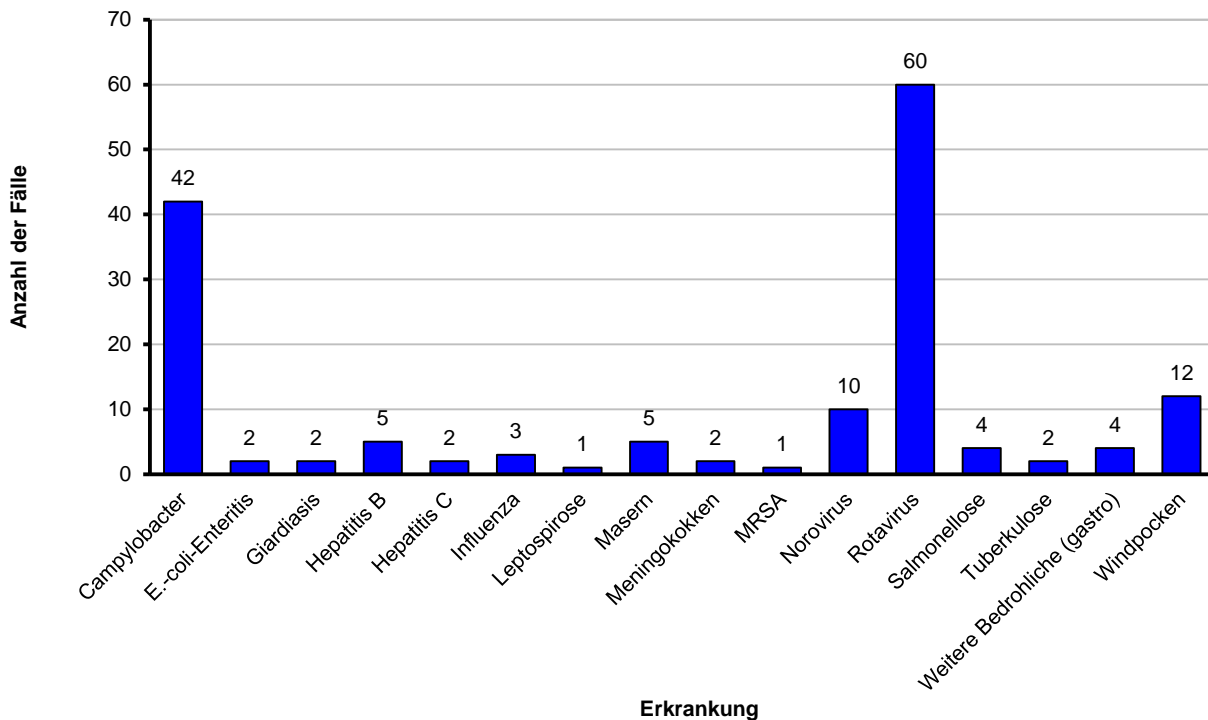
Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 22 und 23 des Jahres 2015. Nach wie vor sind Campylobacter- und Rotavirusinfektionen derzeit die am häufigsten gemeldeten Infektionskrankheiten. Von den insgesamt 69 gemeldeten Rotavirusfällen können 42 einem Ausbruch zugeordnet werden, der sich seit dem 28.05.2015 in einer Seniorenwohnanlage ereignet. Der Denguefieber-Fall in der 22. KW hat sich auf den Fid-schi-Inseln infiziert, die Shigellose-Infektion wurde in Marokko erworben. Ein Windpockenfall der 23. KW gehört noch zu dem Ausbruch an einer Schule, über den wir im letzten Newsletter berichteten. Nur bei einem der Masernfälle der beiden Wochen konnte ein epidemiologischer Zusammenhang zu einem anderen Fall ermittelt werden.

Die vergleichsweise hohen Zahlen an Hepatitis B sind auf vermehrte Meldungen der Ärzte und Labore zurückzuführen, die Flüchtlinge in der Hamburger Zentralen Erstaufnahme versorgen. Alle in Hamburg ankommenden Flüchtlinge werden ärztlich untersucht, wobei ab einem Alter von 12 Jahren auch eine Blutuntersuchung vorgeschrieben ist. Die 16 Hepatitis B-Fälle in der 22. und 23. KW sind rein laborbestätigte Fälle ohne eine akute Symptomatik. Sie und ihre Angehörigen erhalten eine Beratung und ein Impfangebot.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2015 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 22. KW (n=94) – vorläufige Angaben**



**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2015 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 23. KW (n=157) – vorläufige Angaben**



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis dreiundzwanzigste Kalenderwoche des Jahres 2015 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst. Seit dem Inkrafttreten der neuen Falldefinitionen am 1.1. 2015 erfüllen laborbestätigte Hepatitis-B-Fälle auch die Referenzdefinition, wenn sie keine akute Symptomatik aufweisen. Allerdings sind in Hamburg noch nicht alle für die Surveillance verwendeten Computerprogramme auf dem Stand der neuen Falldefinitionen, sodass solche Fälle noch nicht in die Kategorie ‚Referenzdefinition erfüllt‘ aufgenommen werden können. Daher erscheinen sie auch nicht in der unten stehenden Tabelle.

Aktualisierte Informationen des RKI zum Ebola-Geschehen finden sich am Ende des Newsletters.

**Tab. 1: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1-23 / 2015 (n= 5139) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=3524) – vorläufige Angaben**

<i>Krankheit</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2015 KW 1-23</i>	<i>2014 KW 1-23</i>
Influenza	1946	140
Norovirus	1160	1152
Campylobacter	666	735
Rotavirus	595	647
Windpocken	134	174
Salmonellose	83	104
Keuchhusten	72	69
Masern	69	9
Tuberkulose	66	64
E.-coli-Enteritis	52	99
Giardiasis	48	48
Hepatitis C	40	54
Mumps	33	8
Yersiniose	28	25
Hepatitis B	18	24
Denguefieber	18	13
MRSA	18	35
Hepatitis E	14	4
Kryptosporidiose	14	13
Shigellose	14	18
Adenovirus	10	33
Hepatitis A	7	5
EHEC/STEC	7	15
Haemophilus influenzae	6	5
Clostridium difficile	5	7
Meningokokken	5	2
Listeriose	4	7
Legionellose	3	4
VHF, andere Erreger	2	3
Q-Fieber	1	0
Typhus	1	1
Leptospirose	0	2
HUS	0	2
Paratyphus	0	1
Röteln	0	1
CJK	0	1

**Impressum**

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg  
 Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz  
 Institut für Hygiene und Umwelt  
 Infektionsepidemiologisches Landeszentrum  
 Marckmannstraße 129a  
 20539 Hamburg  
 Tel.: 040 428 45-7961  
[www.hamburg.de/bgv/epidemiologie](http://www.hamburg.de/bgv/epidemiologie)

Redaktion: Dr. Anita Plenge-Bönig, MPH  
 Patricia Haintsch  
 Ramona Otto

Kurzbezeichnung des Dokuments	Link	Aktualisierung vom	Inhalt der Aktualisierung
Aktuelle Informationen zu Ebolafieber in Westafrika, zur Situation in Deutschland und in anderen Ländern	<a href="http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Kurzinformation_Ebola_in_Westafrika.html">http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Kurzinformation_Ebola_in_Westafrika.html</a>	11.05.2015	- Ebolafieber in Westafrika: Liberia als Epidemiegebiet gestrichen. - Liste der betroffenen Gebiete in Westafrika: Liberia als Epidemiegebiet gestrichen.
Flusschema: Erstverdacht auf Ebolafieber - Hilfestellung für den Arzt in Deutschland zur Abklärung, ob ein begründeter Ebolafieber-Verdachtsfall vorliegt	<a href="http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/EbolaSchema.html">http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/EbolaSchema.html</a>	11.05.2015	Liberia als Epidemiegebiet gestrichen.
Aktuelle Informationen zu Ebolafieber in Westafrika, zur Situation in Deutschland und in anderen Ländern	<a href="http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Kurzinformation_Ebola_in_Westafrika.html">http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Kurzinformation_Ebola_in_Westafrika.html</a>	19.05.2015	- Fälle von Ebolafieber in anderen Staaten: Hinweis auf neuen Ebolafieber-Fall in Italien eingefügt. - RKI-Aktivitäten vor Ort: Aktualisierung des Abschnitts zum Trainingsprogramm für medizinisches Personal in Westafrika.
Infografik "Maßnahmen bei Verdacht auf Ebolafieber"	<a href="http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html">http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html</a>	19.05.2015	Neu eingestellt.