



Ausgabe 26/2022, 22. Dezember 2022
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum



Institut für Hygiene und Umwelt
Hamburger Landesinstitut für Lebensmittelsicherheit,
Gesundheitsschutz und Umweltuntersuchungen

Kurzbericht über die gemäß der Infektionskrankheiten-Surveillance nach IfSG in Hamburg registrierten Krankheiten und weitere infektionsepidemiologisch relevante Ereignisse

Zur aktuellen Lage bezüglich des Coronavirus in Hamburg verweisen wir auf die zentrale Website des Hamburger Senats: <https://www.hamburg.de/coronavirus/>. Aktuelle Kennzahlen zum Infektionsgeschehen finden Sie im Pandemieradar des Robert Koch-Instituts. Mit Link: [Pandemieradar \(rki.de\)](https://www.rki.de/Pandemieradar)

Weitere Informationen sind einsehbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html.

Die aktuellen Fallzahlen für Hamburg, Deutschland und weltweit aktualisiert das RKI mehrmals täglich hier: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html.

Die Erhebung der Daten zur Covid-19 Impfung publiziert das RKI auf der folgenden Website: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

Zur Lage in Europa und weltweit gibt es täglich aktualisierte Informationen auf der Website des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC):

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>

WHO Situation Report (21.12.2022): [Coronavirus Disease \(COVID-19\) Situation Reports \(who.int\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports)

Informationen zu Affenpocken

Verbreitung weltweit: [2022 Monkeypox Outbreak: Global Trends \(shinyapps.io\)](https://shinyapps.io/2022-Monkeypox-Outbreak-Global-Trends/)

EUROPA

Cluster von Meningokokken der Serogruppe B in Straßburg, Frankreich

Die französischen Gesundheitsbehörden teilten am 12. Dezember 2022 mit, dass sich im November 2022 vier junge Erwachsene mit invasiven Meningokokken der Serogruppe B infiziert haben und stationär behandelt werden mussten. Ein Patient ist im weiteren Verlauf verstorben.

Weitere Untersuchungen ergaben, dass alle Fallpatienten denselben Nachtclub in Straßburg besucht haben, in den Tagen vor Symptombeginn jedoch keinen sonstigen direkten Kontakt zueinander hatten. Engen Kontaktpersonen wurde eine vorbeugende Chemoprophylaxe empfohlen. Die Sequenzierung am Nationalen Referenzzentrum ergab, dass es sich um einen klonalen Ausbruch von Meningokokken der Gruppe B handelt, die durch den verfügbaren Impfstoff Bexsero abgedeckt sind. Daher wurde am 7. Dezember eine Impfkampagne der lokalen Gesundheitsbehörde gestartet, um eine mögliche weitere

Ausbreitung einzudämmen. Zielpersonen dieser Maßnahmen sind insbesondere Mitarbeiter und Besucher des betroffenen Nachtclubs, jedoch auch alle Personen im Alter zwischen 20 und 35 Jahren, die regelmäßig Bars und Clubs in Straßburg besuchen.

Die Meningokokken Meningitis ist eine schwere, jedoch impfpräventable Erkrankung. Es stehen entsprechende Impfstoffe für verschiedene Serogruppen zur Verfügung. Neben der vorbeugenden Impfung sind Früherkennung, Isolierung, Behandlung von Verdachtsfällen sowie Kontaktnachverfolgung wichtige Maßnahmen zur Vermeidung größerer Cluster.

(Quellen: [2022-WCP-0052 Draft.docx \(europa.eu\)](#), [Factsheet about meningococcal disease \(europa.eu\)](#), abgerufen am 22.12.2022)

Invasive Streptokokken-Infektionen der Gruppe A

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) berichtet in einer Pressemitteilung vom 12. Dezember 2022 über die Zunahme invasiver Streptokokken-Infektionen der Gruppe A bei Kindern in Europa.

Eine Reihe europäischer Länder (darunter Irland, Frankreich, die Niederlande, Schweden und das Vereinigte Königreich) verzeichnen im Jahr 2022, insbesondere seit September 2022, einen Anstieg der Fallzahlen von invasiven Gruppe A Streptokokken (GAS) bei Kindern unter zehn Jahren.

Im gleichen Zeitraum wurden auch mehrere Todesfälle im Zusammenhang mit GAS bei Kindern unter 10 Jahren gemeldet, unter anderem aus Irland, Frankreich und Großbritannien. In Frankreich und Großbritannien war der Anstieg der bei Kindern beobachteten GAS-Fälle im entsprechenden Zeitraum um ein Vielfaches höher als vor der Pandemie.

Der beobachtete Anstieg, der dem ECDC und dem WHO-Regionalbüro für Europa gemeldet wurde, folgte auf eine Phase einer rückläufigen Inzidenz von GAS, die während der COVID-19-Pandemie beobachtet wurden.

Es ist wahrscheinlich, dass der Anstieg der GAS-Fälle bei Kindern auch mit der jüngsten erhöhten Zirkulation von Atemwegsviren, einschließlich saisonaler Influenza und respiratorischem Synzytialvirus (RSV), zusammenhängt, da eine Koinfektion von Viren mit GAS das Risiko einer invasiven Erkrankung erhöhen kann.

(Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-invasive-group-streptococcal-infections-among-children-europe-including>, abgerufen am 22.12.2022)

Weitere Informationen zu Prävention, Vorkommen, Klinik, Diagnostik, Therapie und Maßnahmen für Kontaktpersonen bietet das RKI: [RKI-Ratgeber Streptococcus pyogenes](#)

DEUTSCHLAND UND HAMBURG

Influenza

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 50. Kalenderwoche (KW) 2022 bundesweit im Vergleich zur Vorwoche etwas gesunken. Die Werte liegen weiterhin über dem Niveau der Vorjahre zum Höhepunkt schwerer Grippewellen.

In der 50. KW wurden in Deutschland nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 55.340 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche (KW 49: 45.792 Fälle) etwas weniger stark angestiegen.

Seit der 40. KW 2022 wurden insgesamt 161.347 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 16.495 Fällen (10 %) wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren. Darüber hinaus wurden bisher 113 Todesfälle mit Influenzavirusinfektion an das RKI übermittelt (Datenstand 20.12.2022).

Die folgende Tabelle 1 zeigt die Typisierungsergebnisse.

Tab. 1: Kumulierte Influenzameldungen in Deutschland nach Erreger ab KW 40 (2022) bis KW 50 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison 2021/2022

Erreger	Meldungen Saison 2022-2023		Meldungen Saison 2021-2022	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	147996	91,7%	281	62,6%
A(H1N1)pdm09 Virus	267	0,2%	4	0,9%
A(H3N2) Virus	3544	2,2%	21	4,7%
nicht differenziert nach A oder B	8656	5,4%	22	4,9%
B Virus	884	0,5%	121	26,9%
Gesamt	161347	100%	449	100%

(Datenstand 20.12.2022)

Quelle: [2022-50.pdf \(rki.de\)](#); [2021-50.pdf \(rki.de\)](#)

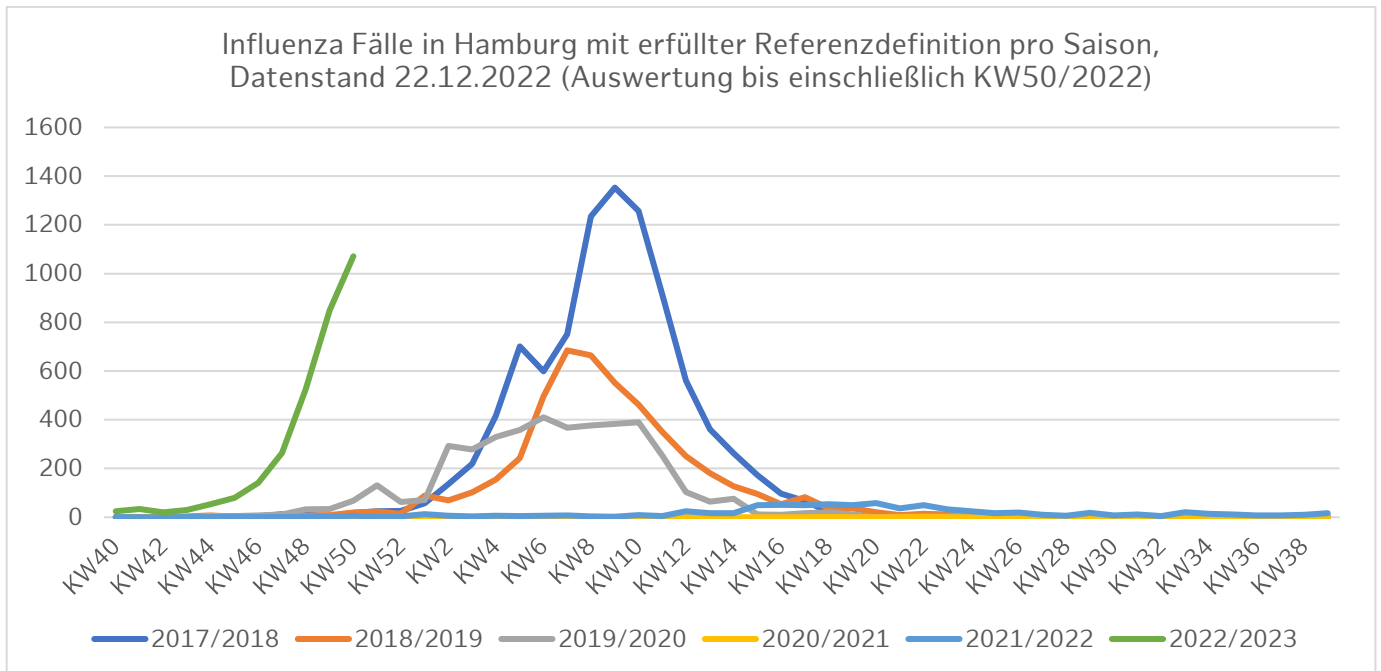
In Hamburg wurden seit Beginn der Saison in der 40. KW (2022) bis zu 50. KW 3.094 Influenzafälle mit erfüllter RKI-Referenzdefinition übermittelt (Vorjahr: 16 Fälle). Davon wurden in der KW 50 1.071 und in der KW 49 850 Fälle an das Infektionsepidemiologische Landeszentrum gemeldet. Von den genannten Fällen waren 224 Fälle (7 %) hospitalisiert. Bisher zählen wir in Hamburg acht Todesfälle (Vorjahr: 0), die in Verbindung mit einer Influenza stehen. Die Tabelle 2 zeigt die Typisierungsergebnisse der Hamburger Influenzafälle der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison (ebenfalls Fälle mit erfüllter Referenzdefinition).

Tab. 2: Kumulierte Influenzameldungen nach Erreger ab KW 40 (2022) bis KW 50 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison 2021/2022

Erreger	Meldungen Saison 2022-2023		Meldungen Saison 2021-2022	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	2504	80,9%	8	50,0%
A(H1N1)pdm09	26	0,8%	1	6,3%
A(H3N2) Virus	329	10,6%	2	12,5%
nicht differenziert nach A oder B	212	6,9%	2	12,5%
B Virus	23	0,7%	3	18,8%
	3094	100%	16	100%

(SurvNet-Datenstand 22.12.2022)

Die nachfolgende Abbildung 1 verschafft einen Überblick über die Saisonverläufe der vergangenen Jahre und der Entwicklung in der aktuellen Saison:



Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 2 und 3 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 49 und 50 des Jahres 2022.

Der in der KW 50 gemeldete Fall einer Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK) bezieht sich auf eine sporadische CJK, die eine 79-jährige Person betrifft. Die Person befindet sich in krankenhäuslicher Behandlung.

Die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit gehört zu einer Gruppe seltener Hirnerkrankungen, den so genannten transmissiblen spongiformen Enzephalopathien (TSE). Die Krankheit kann ohne erkennbare äußere Ursache auftreten (sporadische CJK), aber auch vererbt (hereditäre CJK) oder übertragen werden (iatrogene CJK). Am häufigsten tritt die sporadische Form der CJK auf. Während jährlich in Deutschland etwa 80 bis 120 sporadische CJK-Fälle gemeldet werden, ist nach Angaben des RKI bisher kein vCJK-Fall in Deutschland bekannt geworden.

Die in KW 50 gemeldete Meningokokken-Erkrankung weist ein septisches Krankheitsbild auf und ist hospitalisiert. Risikofaktoren für eine invasive Meningokokken-Infektion liegen nach Angabe des zuständigen Gesundheitsamtes nicht vor. Eine Serotypisierung findet derzeit statt.

Die in der KW 49 gemeldeten Denguefieber-Viruserkrankungen beruht auf einer Labormeldung. Hierzu konnte noch nicht ermittelt werden, wo sich die betroffene Person zum Infektionszeitpunkt aufhielt.

Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2022 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 49. KW (n=6.209) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)

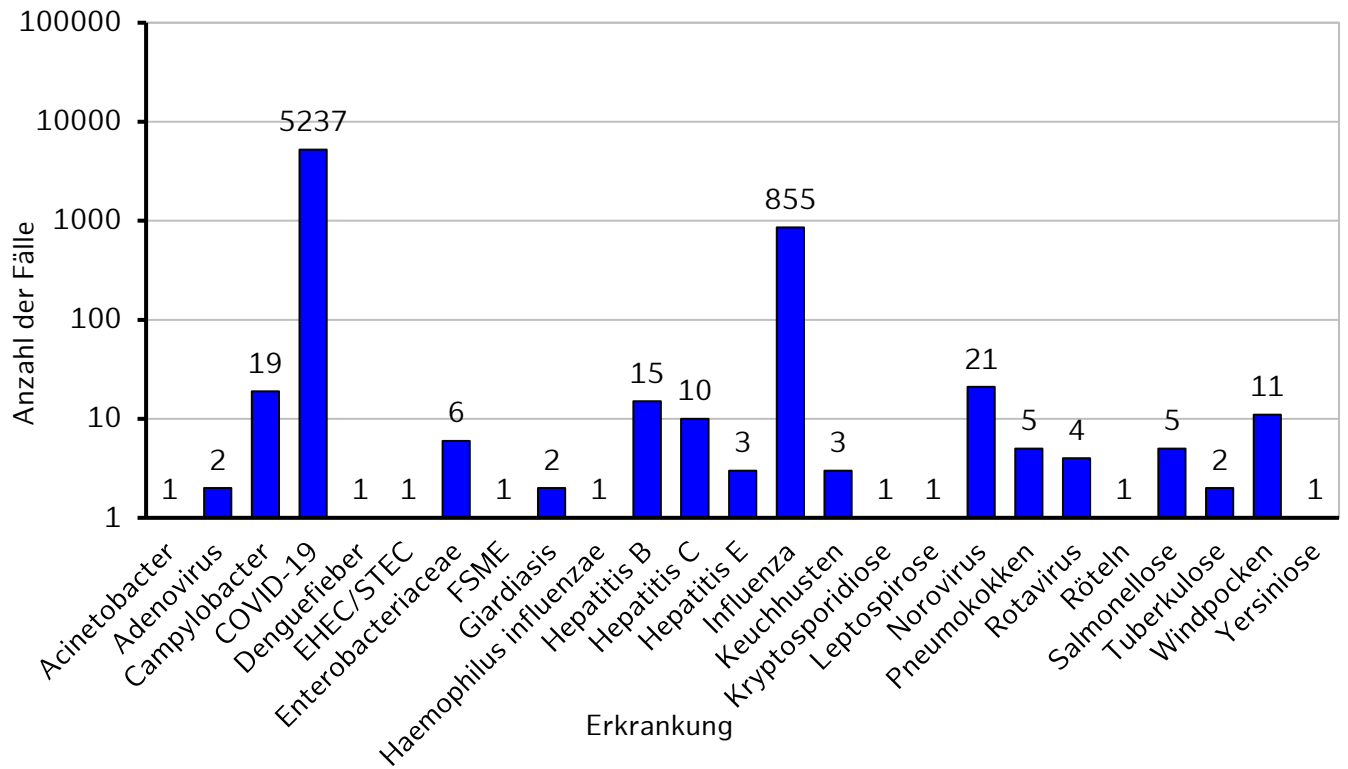
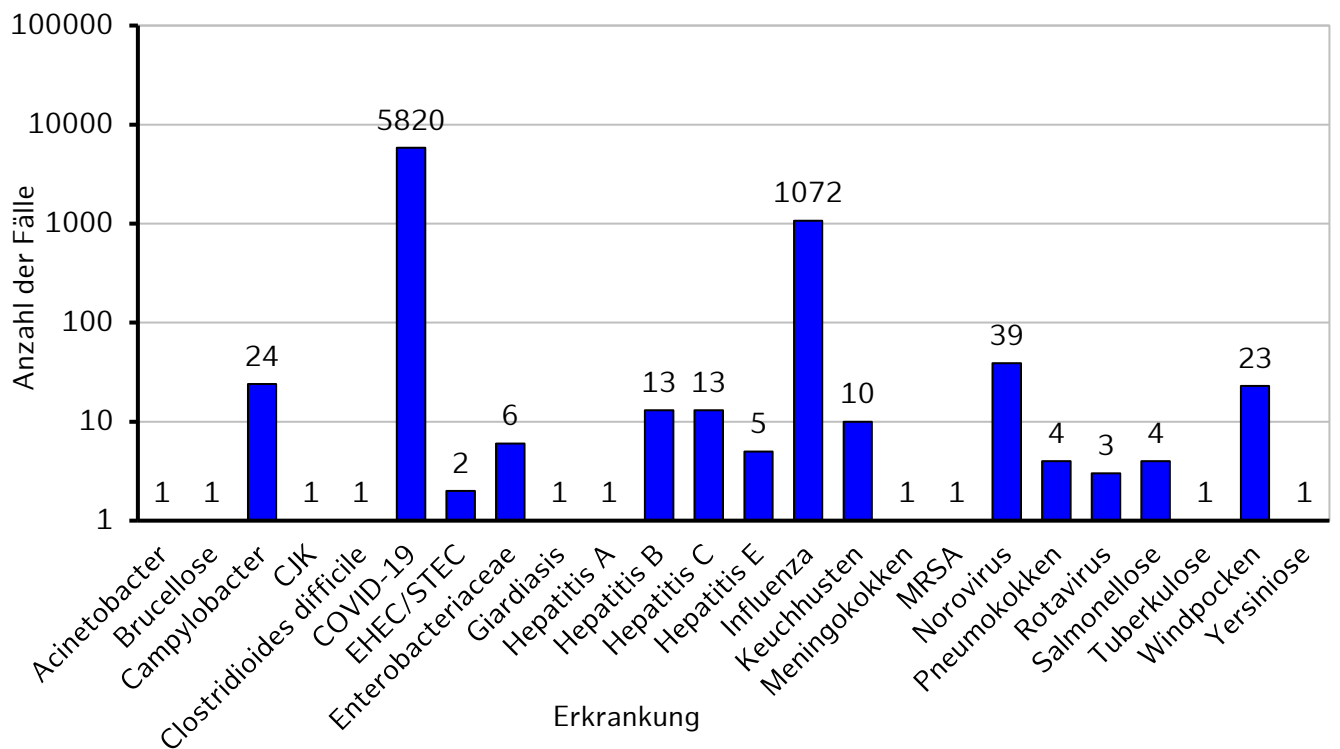


Abb. 3: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2022 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 50. KW (n=7.048) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis fünfzigste Kalenderwoche des Jahres 2022 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition⁺, Kalenderwoche 1 bis 50 / 2022 (n=653.156) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=94.831) – vorläufige Angaben.

<i>Krankheit / Erreger</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2022 KW 1-50</i>	<i>2021 KW 1-50</i>
COVID-19-Infektion	644462	91314
Influenzavirus	3857	35
Campylobacter-Infektion	1048	1099
Norovirus-Infektion	865	859
Rotavirus-Infektion	785	85
Hepatitis B	589	441
Hepatitis C	261	140
Windpocken	237	143
Affenpocken	184	0
Tuberkulose	139	148
Salmonellose	129	128
<i>Enterobacteriaceae</i>	115	63
Hepatitis E	53	50
Giardiasis	52	41
Pneumokokken-Erkrankung	51	6
Kryptosporidiose	42	24
Yersiniose	30	34
Acinetobacter	29	27
EHEC/STEC	28	32
Keuchhusten	28	29
Shigellose	25	4
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	23	26
MRSA	20	24
Legionellose	19	18
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	16	15
Hepatitis A	16	9
Denguefieber	16	3
Adenovirus-Konjunktivitis	6	7
Listeriose	6	7
Hepatitis D	6	4
Mumps	5	3
Typhus	4	0
Leptospirose	3	0
Hantavirus-Infektion	2	2
Meningokokken-Infektion	2	1
Diphtherie	2	0
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1	3
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	4
Masern	0	2
Frühsommer-Meningoenzephalitis	0	1

⁺Fälle mit Einzelfallkontrolle durch das RKI erscheinen erst nach einigen Wochen in der kumulierten Tabelle.

Impressum

Herausgeber:

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Umwelt, Klima, Energie und Agrarwirtschaft
Institut für Hygiene und Umwelt
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum
Marckmannstraße 129a
20539 Hamburg
Tel.: 040 428 45-7961
<https://www.hamburg.de/hu/epidemiologie>

Redaktion:

PD Dr. Silja Bühler, MSc
Dr. Kohelia Choudhury
Stefan Sawarsa
René Haugk
Dr. Kirsten Eberhardt

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.