

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

### WELT UND EUROPA

#### Aviäre Influenza A (H9N2)

Am 29. Mai 2023 wurde ein neuer Fall aviärer Influenza A (H9N2) in der Provinz Jiangxi in China berichtet. Seit 1998 gab es 124 laborbestätigte Fälle (inklusive zwei Todesfälle) humaner aviärer Influenza A (H9N2) in acht Ländern (China, Ägypten, Bangladesch, Kambodscha, Oman, Pakistan, Indien, Senegal; Abbildung 1). Die überwiegende Anzahl der Fälle betraf Kinder mit nur milden Krankheitssymptomen. Da H9N2 bislang nicht in der europäischen Geflügel-Population präsent ist, besteht aktuell auch keine Gesundheitsgefahr im europäischen Raum.

**Figure 1. Distribution of confirmed human cases of avian influenza A(H9N2) virus infection by year of onset and country, 1998–2023 (n=124, updated 29 May 2023)**

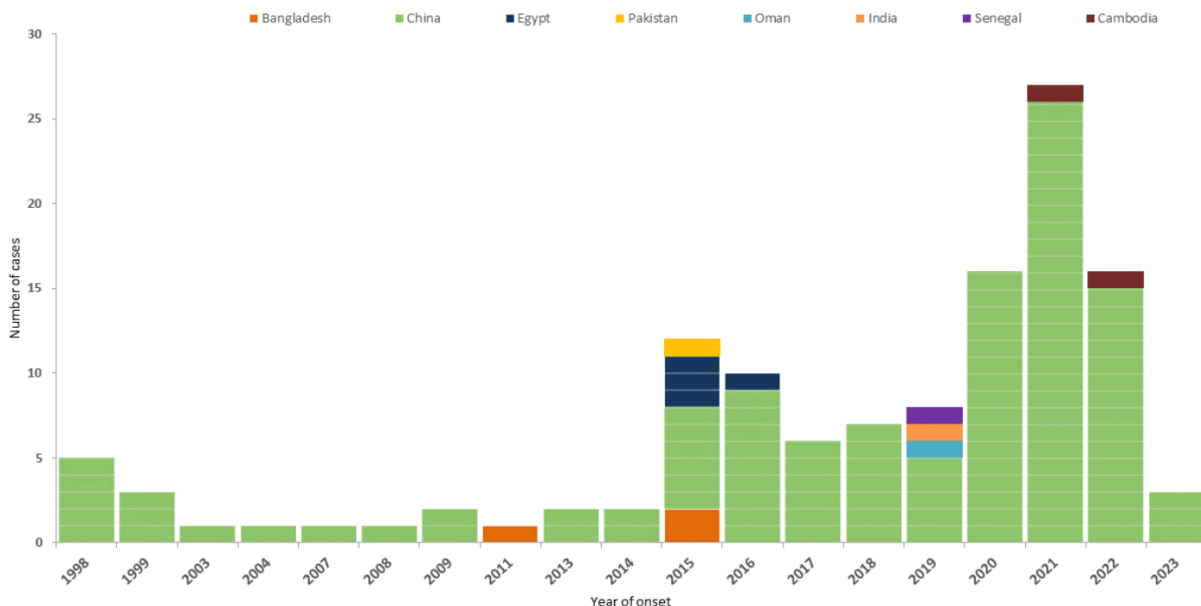


Abbildung 1 (Quelle (abgerufen am 07.06.2023): [2023-WCP-0024 Final.docx \(europa.eu\)](#))

Quelle (abgerufen am 07.06.2023): [Communicable disease threats report, 28 May-3 June 2023, week 22 \(europa.eu\)](#)

#### Aviäre Influenza A (H5N1)

Am 30. Mai 2023 bestätigte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zwei Fälle asymptomatischer aviärer Influenza bei Mitarbeitern eines Geflügelbetriebs in England. Die Mitarbeiter hatten Kontakt zu infizierten Vögeln. Wie sich die Mitarbeiter trotz des Tragens persönlicher Schutzkleidung infizieren konnten, wird zurzeit noch untersucht. Ebenfalls ist nicht ausgeschlossen, dass es sich um

Fälle transienter Schleimhautkontaminationen und nicht um Infektionen im eigentlichen Sinne handelt. Weitere 22 Mitarbeiter wurden negativ getestet. Es wurden seither keine weiteren Fälle bei Mitarbeitern oder sonstigen Kontaktpersonen gefunden und es hat nach aktuellen Erkenntnissen keine Mensch-zu-Mensch-Übertragung stattgefunden.

Global hat es seit 2004 (Datenstand 02. Juni 2023) 876 Fälle humaner Infektionen mit aviärer Influenza A (H5N1) in 23 Ländern gegeben. 458 Personen sind verstorben. Mensch-zu-Mensch Übertragungen wurden bislang nicht berichtet.

Quelle (abgerufen am 07.06.2023): [Communicable disease threats report, 28 May-3 June 2023, week 22 \(europa.eu\)](#)

## **HAMBURG**

### **Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg**

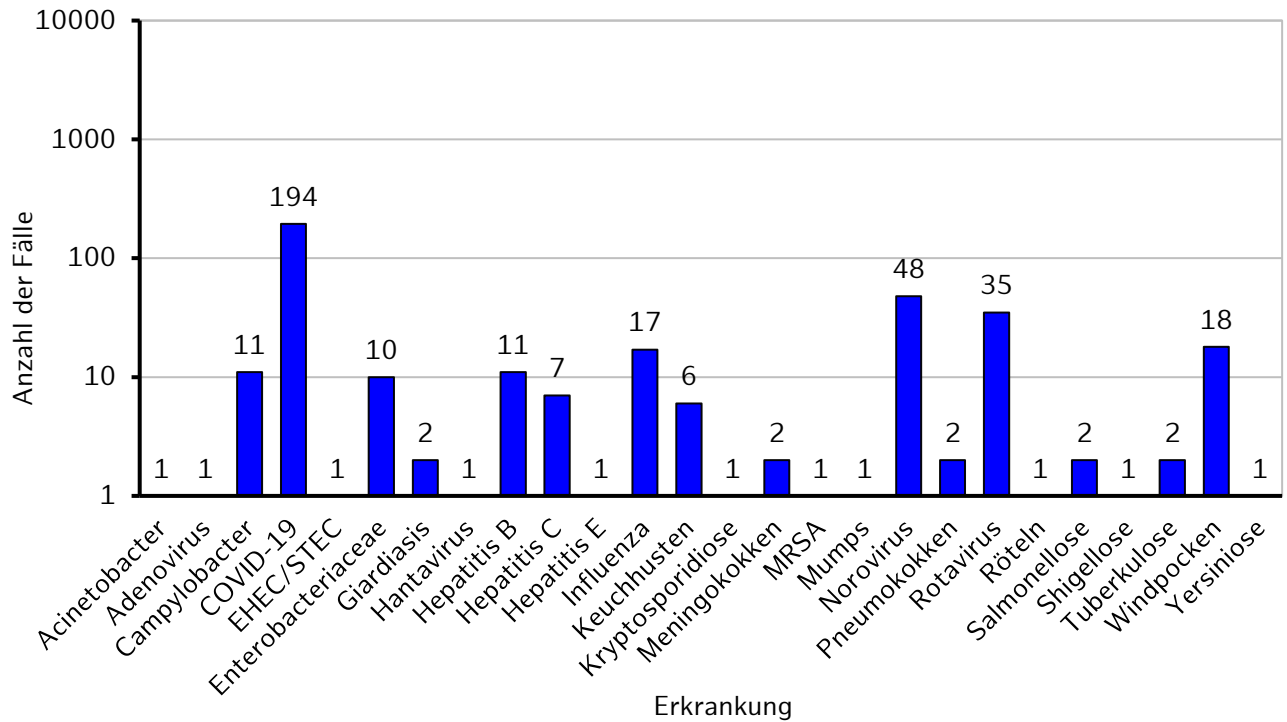
Die folgenden Abbildungen 2 und 3 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 21 und 22 des Jahres 2023.

In der 21. KW wurde ein Fall einer Hantavirus-Infektion bei einer 62-jährigen Person gemeldet, die angab, sich zum möglichen Infektionszeitpunkt in Indien aufgehalten zu haben. Das zuständige Labor hat den Virustypen Dobrava identifizieren können, der auch im Norden Deutschlands vorkommt. Es traten typische Symptome wie Fieber, Nierenfunktionsstörungen, Kopf- und Gliederschmerzen, Erbrechen, Durchfall und Husten auf und die Person war mit dieser Erkrankung in Hamburg hospitalisiert.

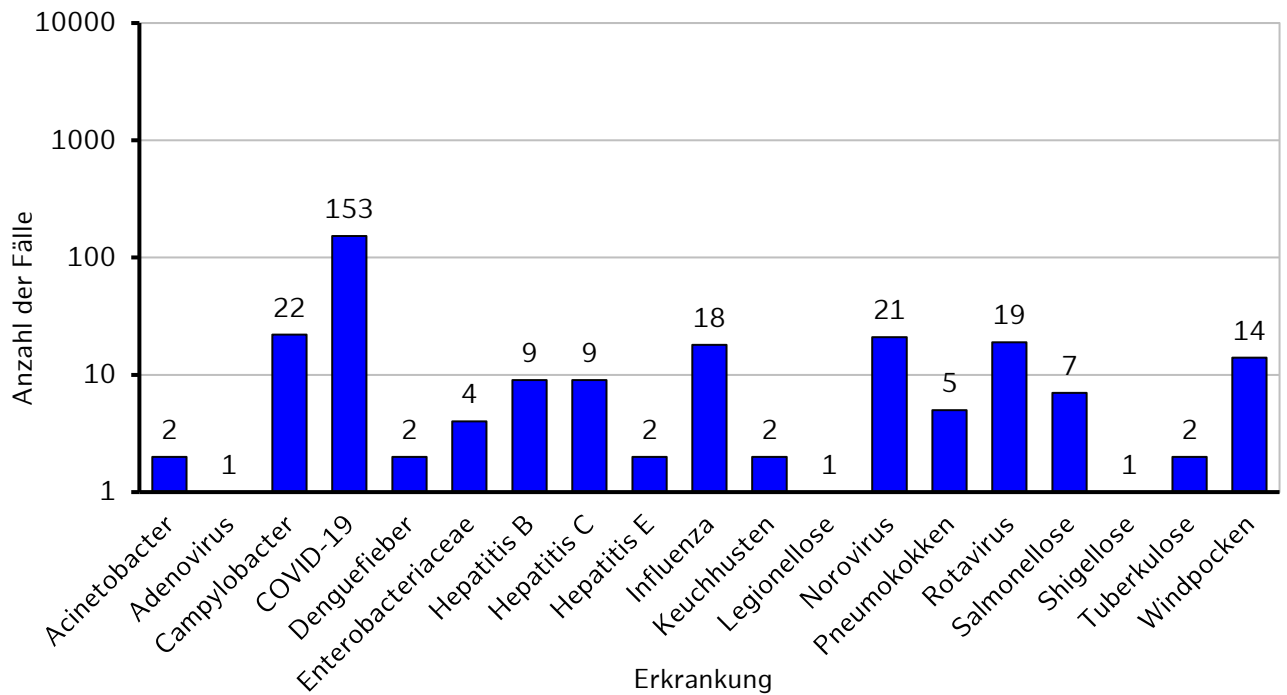
Zu den Meningokokken-Infektionen aus der 21. KW können wir berichten, dass ein laborbestätigter Fall eine 24-jährige Person betrifft, die die Symptome Kopfschmerzen und Nackenschmerzen aufwies. Der zweite ebenfalls laborbestätigte Fall trat bei einer 52-jährigen Person mit dem spezifischen klinischen Bild eines Waterhouse-Friderichsen-Syndroms und den typischen Petechien auf. Beide Personen waren aufgrund der Erkrankung zur Behandlung im Krankenhaus.

Zu den beiden von Laboren gemeldeten Denguefieber-Infektionen aus der KW 22 liegen uns gegenwärtig keine weiteren Informationen zu eventuellen Reiseorten vor.

**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2023 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 21. KW (n=378) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)**



**Abb. 3: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2023 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 22. KW (n=294) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)**



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis zweiundzwanzigste Kalenderwoche des Jahres 2023 im Vergleich zum Vorjahr sowie die Vorjahresgesamtfallzahlen zusammengefasst.

**Tab. 1: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition\*, Kalenderwoche 1 bis 22 / 2023 (n=19.492) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=448.743) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.**

<b>Krankheit / Erreger</b>	<b>Anzahl der Fälle</b>		
	<b>2023 KW 1-22</b>	<b>2022 KW 1-22</b>	<b>2022 Gesamt</b>
COVID-19-Infektion	14689	446077	652152
Influenzavirus	1731	523	5242
Norovirus-Infektion	906	447	972
Rotavirus-Infektion	480	587	795
Hepatitis B	382	238	609
Campylobacter-Infektion	277	408	1101
Hepatitis C	196	68	266
Windpocken	194	80	258
<i>Enterobacteriaceae</i>	132	24	121
Tuberkulose	85	71	159
Salmonellose	73	55	140
Pneumokokken-Erkrankung	55	13	66
Keuchhusten	43	8	35
Hepatitis E	36	27	56
Giardiasis	35	17	55
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	21	6	20
EHEC/STEC	19	7	34
Legionellose	19	4	19
Shigellose	16	9	26
Adenovirus-Konjunktivitis	16	5	11
Yersiniose	15	16	31
Kryptosporidiose	14	15	48
Acinetobacter	10	7	31
MRSA	10	7	22
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	8	9	23
Denguefieber	8	2	17
Mumps	6	1	5
Hepatitis A	4	5	16
Diphtherie	2	1	2
Masern	2	0	0
Meningokokken-Infektion	2	0	3
Listeriose	2	0	6
Chikungunyavirus-Infektion	2	0	0
Paratyphus	1	0	0
Hantavirus-Infektion	1	0	2
Hepatitis D	0	3	7
Mpox/Affenpocken	0	2	184
Hämolytisch-urämisches Syndrom	0	1	1
Brucellose	0	0	1
Typhus	0	0	4
Leptospirose	0	0	3
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	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  
Dr. Kirsten Eberhardt  
Stefan Sawarsa

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.