

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

EUROPA

Hepatitis A Ausbruch in der Slowakei

In der Slowakei wurden seit Anfang 2023 insgesamt 1.789 Fälle von Hepatitis A Virus Infektionen gemeldet (Stand 13. Dezember 2023). Die Mehrzahl der Fälle (95,5 %) wurde im Osten der Slowakei mit 1.160 gemeldeten Fällen in der Region Košice und 548 Fällen in Prešovce registriert.

Derzeit werden insgesamt 27 aktive Ausbrüche gemeldet (Stand 23.12.2023). In den meisten Fällen sind Kinder in den Altersgruppen 5-9 Jahre (41,9%) und 1-4 Jahre (19,9%) betroffen. In den betroffenen Gebieten wurden Impfkampagnen veranlasst.

(Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-51-2023.pdf>, abgerufen am 4. 1. 2024)

DEUTSCHLAND

Bericht zur Influenzasaison 2023/2024

Die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) in der Bevölkerung ist von der 50. KW zur 52. KW 2023 in allen Altersgruppen und insbesondere bei den Kindern im Schulalter deutlich gesunken. Im ambulanten Bereich ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE von der 50. KW zur 52. KW ebenfalls gesunken. Die Surveillancedaten der 52. KW 2023 sind nur mit Einschränkungen interpretierbar. In diesem Zeitraum gab es auch in den Vorjahren während der bundesweiten Ferien und Feiertage Abweichungen bzw. größere nachträgliche Änderungen der Ergebnisse. Die ARE-Aktivität in den letzten Wochen ergibt sich aus der hohen Zahl an COVID-19-, Influenza- und RSV-Erkrankungen.

Die Influenza-Aktivität in Deutschland nahm seit der 49. KW deutlich zu, die Grippewelle 2023/24 hat laut RKI-Definition mit der 50. KW 2023 begonnen. Von Influenzaerkrankungen sind bisher vornehmlich Kinder im Schulalter und junge Erwachsene betroffen.

Influenza A(H1N1)pdm09-Viren werden am häufigsten detektiert.

In der KW 51 wurden bundesweit 5.217 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle gezählt und in der 52. KW bisher 3.775 Fälle. Im Vergleich zu den Vorwochen sind die Fallzahlen insgesamt angestiegen, wobei sie im direkten Vergleich der KWs 51 und 52 gesunken sind. Seit dem Influenza-Saisonbeginn (KW40) wurden insgesamt 16.618 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 3.437 Fällen (21 %) wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren. Darüber hinaus wurden dem RKI bisher 42 Todesfälle mit Influenzavirus-Infektion übermittelt. 76 % der Todesfälle gehörten zur Altersgruppe ab 60 Jahre. Die Tabelle 1 zeigt die Typisierungsergebnisse der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 1: Kumulierte Influenzameldungen in Deutschland nach Erreger ab KW 40 bis KW 52 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2023-2024		Meldungen Saison 2022-2023	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	14444	86,9%	216690	92,2%
A(H1N1)pdm09 Virus	444	2,7%	383	0,2%
A(H3N2) Virus	21	0,1%	4712	2,0%
nicht differenziert nach A oder B	446	2,7%	11736	5,0%
B Virus	1263	7,6%	1385	0,6%
Gesamt	16618	100%	234906	100%

(Datenstand 03.01.2023) Quellen: [2023-52.pdf \(rki.de\)](#); [2022-52.pdf \(rki.de\)](#)

In Hamburg wurden seit der 40. KW bis einschließlich der 52. KW 707 Influenzafälle mit erfüllter RKI-Referenzdefinition an das epidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 4.481 Fälle). Davon waren 147 Fälle (21%) hospitalisiert. Bisher wurden in Hamburg vier Todesfälle gezählt (Vorjahr: 29). Alle vier Todesfälle gehören zur Altersgruppe ab 70 Jahre. Die Tabelle 2 zeigt die Typisierungsergebnisse der Hamburger Influenzafälle der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 2: Kumulierte Influenzameldungen in Hamburg nach Erreger ab KW 40 bis KW 52 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2023-2024		Meldungen Saison 2022-2023	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	595	84,2%	3675	82,0%
A(H1N1)pdm09	24	3,4%	38	0,8%
A(H3N2) Virus	0	0,0%	405	9,0%
nicht differenziert nach A oder B	59	8,3%	328	7,3%
B Virus	29	4,1%	35	0,8%
	707	100%	4481	100%

(SurvNet@RKI-Datenstand 04.01.2024)

HAMBURG

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 51 und 52 des Jahres 2023.

Bei dem in der KW 51 gemeldeten Hepatitis-A-Fall handelt es sich um eine 60- bis 70-jährige Person mit Ikterus, Oberbauchbeschwerden und erhöhten Leberwerten, die sich im relevanten Infektionszeitraum in Hamburg aufhielt.

Ebenfalls in der 51. KW wurden zwei Meningokokken-Infektionen (Serogruppe Y) gemeldet. Es handelt sich um Personen im Alter von 20 bis 55 Jahren. Eine Person verstarb im Dezember an der gemeldeten Krankheit, der wahrscheinliche Expositionsort ist unbekannt. Beide Personen lebten zusammen in einem Haushalt.

In derselben Berichtswoche wurde eine Leptospirose Erkrankung übermittelt. Die betroffene Person im Alter von 30 Jahren wurde aufgrund der gemeldeten Krankheit hospitalisiert. Sie gab an sich im möglichen Infektionszeitraum in Kolumbien und Panama aufgehalten zu haben.

In der 52. KW wurde eine Infektion mit dem Denguevirus übermittelt. Die 33-jährige Person gab an, sich im möglichen Infektionszeitraum in Bangkok (Thailand) aufgehalten zu haben.

Bei dem in der KW 52 gemeldeten Hepatitis A Fall handelt es sich um eine 20-30-jährige Person, die sich im relevanten Infektionszeitraum in Deutschland aufhielt.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2023 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 51. KW (n=1.511) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)

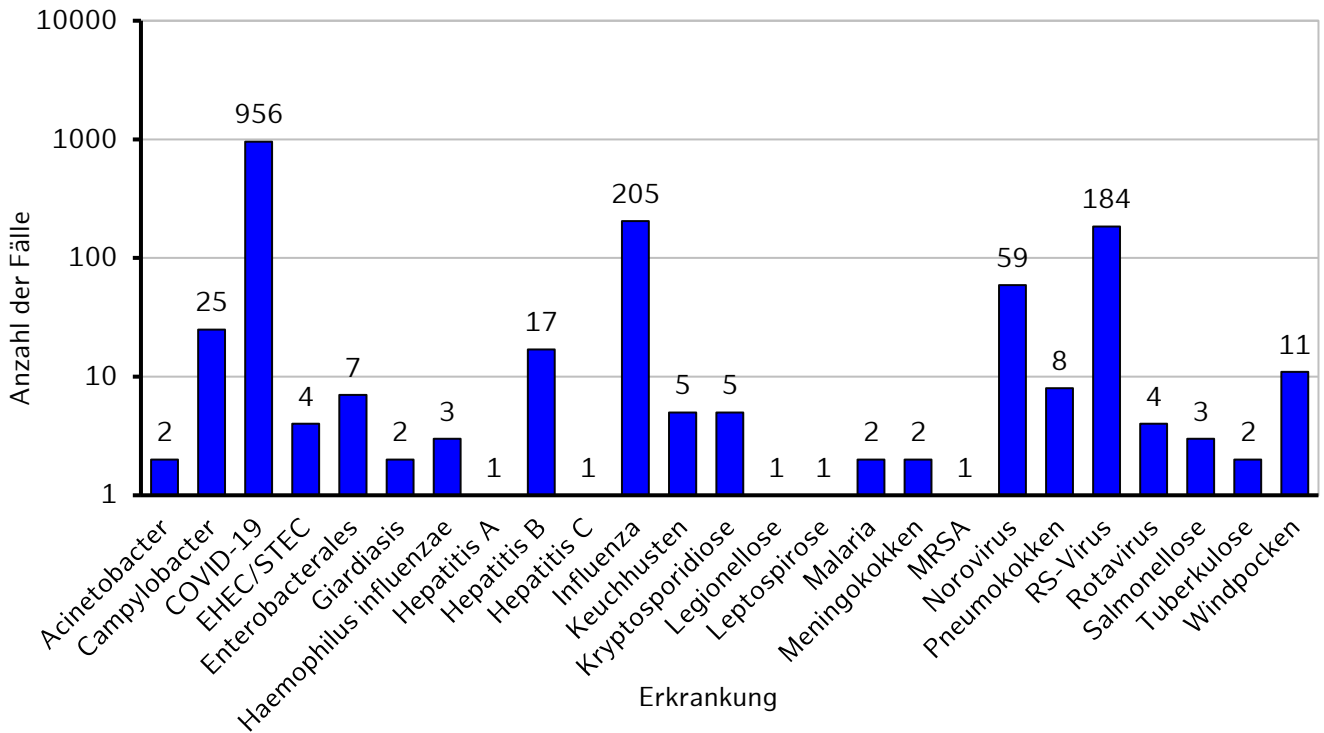
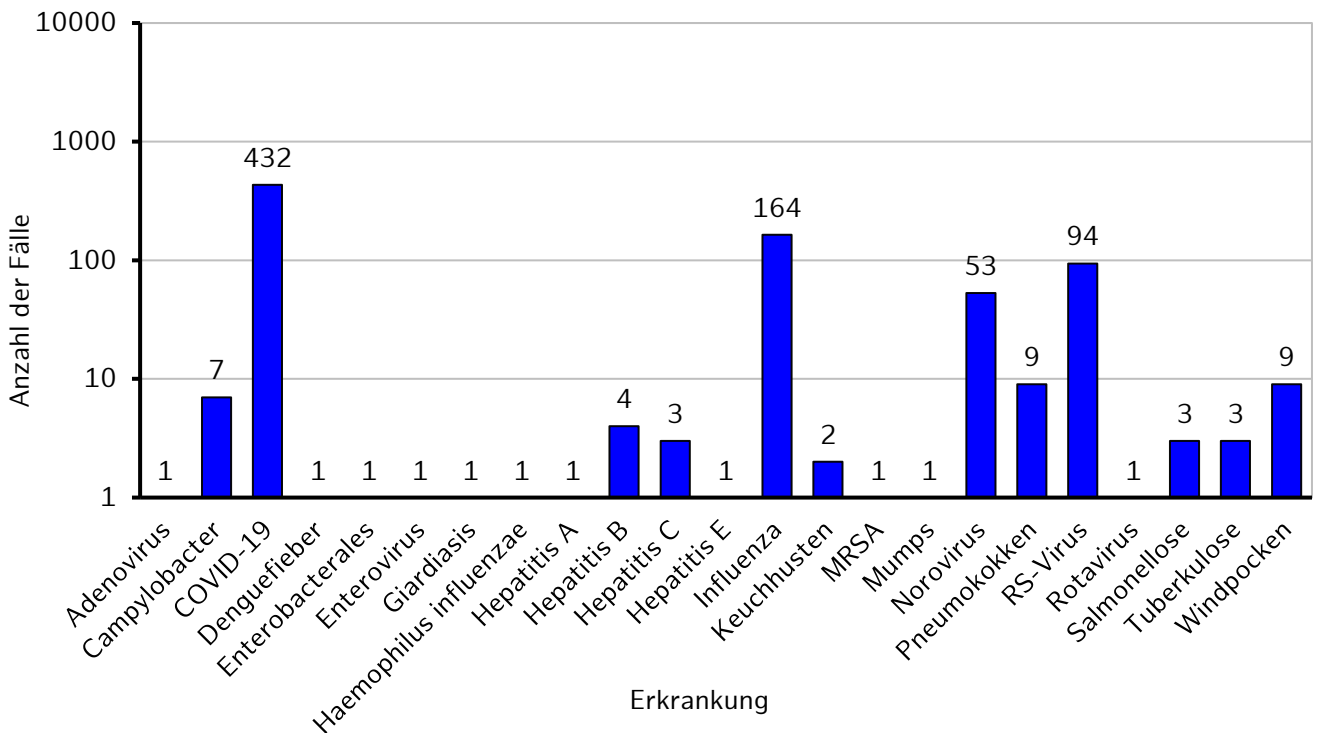


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2023 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 52. KW (n=794) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 52. KW des Jahres 2023 im Vergleich zum Vorjahr sowie die Vorjahresgesamtfallzahlen zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition⁺, Kalenderwoche 1 bis 52 / 2023 (n=32.528) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=662.542) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

<i>Krankheit / Erreger</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>		
	<i>2023 KW 1-52</i>	<i>2022 KW 1-52</i>	<i>2022 Gesamt</i>
COVID-19-Infektion	22299	652152	652152
Influenzavirus	2533	5242	5242
Norovirus-Infektion	1463	972	972
Campylobacter-Infektion	978	1101	1101
Respiratorisches-Synzytial-Virus	961	0	0
Hepatitis B	900	608	609
Rotavirus-Infektion	767	795	795
Windpocken	464	258	258
Hepatitis C	416	264	266
Enterobacterales	337	121	121
Salmonellose	229	140	140
Tuberkulose	200	159	159
Pneumokokken-Infektion	144	66	66
Giardiasis	108	55	55
Legionellose	71	19	19
Hepatitis E	70	56	56
Keuchhusten	68	35	35
Kryptosporidiose	67	48	48
EHEC/STEC	67	34	34
Shigellose	54	26	26
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	41	20	20
Malaria	38	0	0
MRSA	36	22	22
Yersiniose	35	31	31
Denguefieber	34	17	17
Acinetobacter	28	31	31
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	26	23	23
Adenovirus-Konjunktivitis	19	11	11
Hepatitis A	15	16	16
Meningokokken-Infektion	11	3	3
Mumps	10	5	5
Listeriose	9	6	6
Mpox	5	184	184
Leptospirose	5	3	3
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	4	1	1
Diphtherie	3	3	2
Hantavirus-Infektion	3	2	2
Chikungunyavirus-Infektion	3	0	0
Masernvirus-Infektion	2	0	0
Typhus	1	4	4
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1	1	1
Tularämie	1	0	0
Paratyphus	1	0	0
Botulismus	1	0	0
Hepatitis D	0	7	7
Brucellose	0	1	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

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.