



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

WELT

WHO: Empfehlungen für die Zusammensetzung des Grippeimpfstoffs für die Grippesaison 2024-2025 auf der Nordhalbkugel angekündigt

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 23. Februar 2024 die Empfehlungen für die virale Zusammensetzung von Grippeimpfstoffen für die Grippesaison 2024-2025 in der nördlichen Hemisphäre bekannt gegeben. Die Ankündigung erfolgte auf einer Informationsveranstaltung nach einem 4-tägigen Treffen über die Zusammensetzung von Influenzavirus-Impfstoffen. Das Treffen findet zweimal jährlich statt, einmal für die südliche und einmal für die nördliche Hemisphäre.

Für Ei-basierte Impfstoffe gilt die folgende Empfehlung:

an A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus;
an A/Thailand/8/2022 (H3N2)-like virus; and
a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus.

- an A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09-like virus;
- an A/Massachusetts/18/2022 (H3N2)-like virus; and
- a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus.

Für quadrivalente Ei- oder Zellkultur-basierte oder rekombinante Impfstoffe zur Verwendung in der Grippesaison 2024-2025 auf der Nordhalbkugel empfiehlt die WHO die Aufnahme der folgenden Impfstoffe als Komponente der B/Yamagata-Linie:

- a B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus.

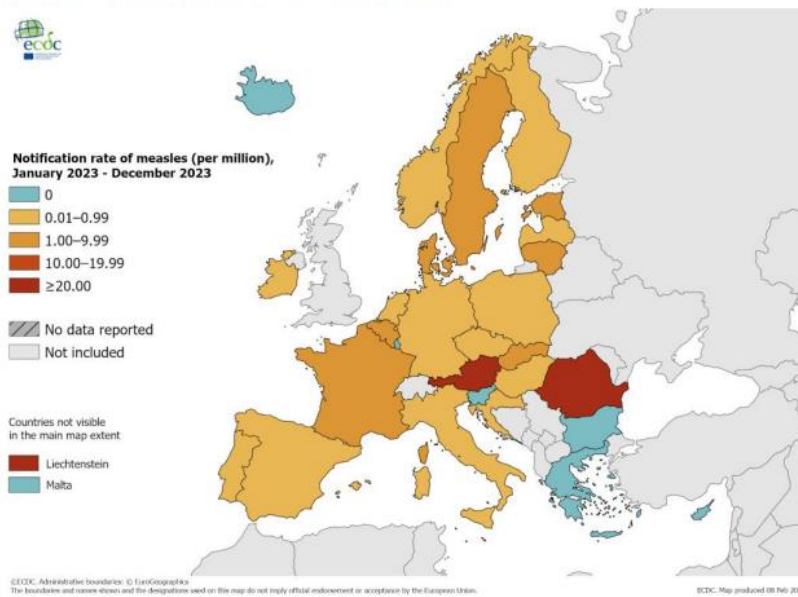
(Quelle: <https://www.who.int/news/item/23-02-2024-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2024-2025-northern-hemisphere-influenza-season>, abgerufen am 29. Februar 2024)

EUROPA

Masernanstieg

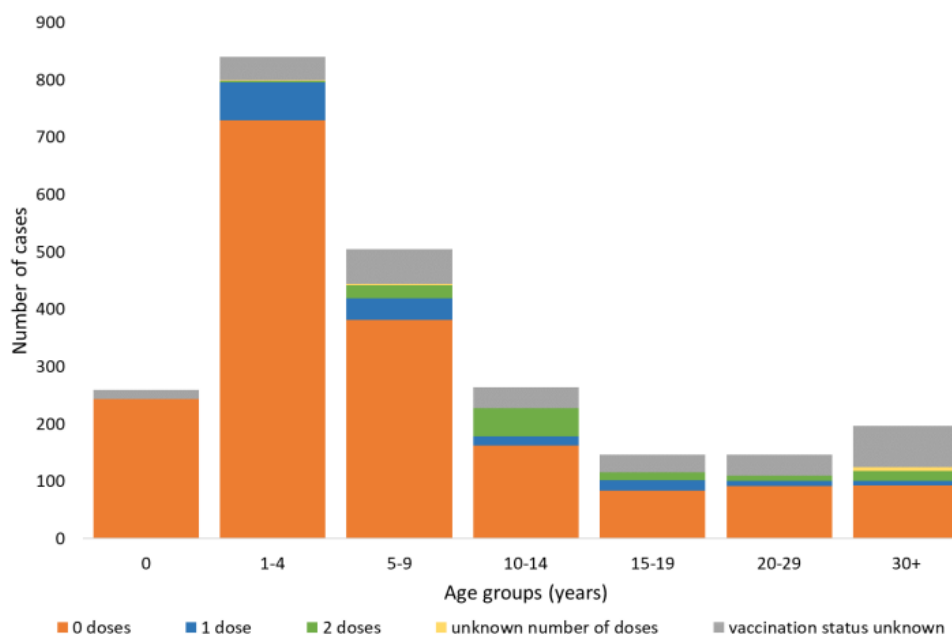
Es wird erwartet, dass die Zahl der Masernfälle in der EU/im EWR in den kommenden Monaten weiter zunehmen wird, da die Durchimpfungsrate für masernhaltige Impfstoffe in einer Reihe von EU-/EWR-Ländern suboptimal ist, die Wahrscheinlichkeit der Einschleppung aus Gebieten mit hoher Zirkulation hoch ist und die kommenden Monate den saisonalen Höhepunkt des Virus darstellen.

Figure 3. Incidence of measles cases (per million population) reported to TESSy by country, EU/EEA countries, 1 January 2023 to 31 December 2023



Note: The high notification rate reported for Liechtenstein is the result of only three imported measles cases reported in 2023

Figure 4. Number of measles cases reported to TESSy by age group and vaccination status, EU/EEA countries, 1 January 2023 to 31 December 2023



(Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/measles-eu-threat-assessment-brief-february-2024.pdf>, abgerufen am 29. Februar 2024)

DEUTSCHLAND

Bericht zur Influenzasaison 2023/2024

Das bundesweite ARE-Geschehen wird weiterhin durch eine erhöhte Influenza- und RSV-Aktivität bestimmt. Die Zahl der ARE-Erkrankungen durch Influenza-Infektion geht jedoch zurück, auch bei der Zahl der RSV-Erkrankungen deutet sich ein Rückgang an. Sowohl die Grippewelle als auch die RSV-Welle halten laut RKI-Definition weiter an. Influenzaerkrankungen betreffen aktuell alle Altersgruppen und führen zu einer erhöhten Zahl an Arztbesuchen und Hospitalisierungen. Von einer Krankenhauseinweisung mit RSV-Infektion sind insbesondere Kleinkinder betroffen. Bei älteren Menschen führen aktuell häufig Influenzaerkrankungen sowie vereinzelt RSV-Infektionen zu schwer verlaufenden Erkrankungen, dagegen deutlich seltener COVID-19.

Für die 7. KW 2024 wurden bislang insgesamt 23.321 Fälle und für die 8. KW 17.826 laborbestätigte Fälle mit Influenzavirus-Infektion gemäß IfSG an das RKI übermittelt. Alle Fälle entsprechen der RKI-Referenzdefinition. Seit der 40. MW 2023 wurden insgesamt 176.940 Fälle, die labordiagnostisch bestätigt sind, übermittelt. Bei 35.530 (20 %) Personen wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Darüber hinaus wurden dem RKI bislang 591 Todesfälle (zum gleichen Zeitpunkt im Vorjahr: 916 Todesfälle) mit Influenzavirus-Infektion übermittelt. 88 % 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 40. KW 2023 bis 8. KW 2024 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2023-2024		Meldungen Saison 2022-2023	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	159764	90,3%	243329	90,1%
A(H1N1)pdm09 Virus	5155	2,9%	618	0,2%
A(H3N2) Virus	116	0,1%	5236	1,9%
nicht differenziert nach A oder B	3922	2,2%	12898	4,8%
B Virus	7983	4,5%	8088	3,0%
Gesamt	176940	100%	270169	100%

(Datenstand 27.02.2023) Quellen: [2024-08.pdf \(rki.de\)](#); [2023-08.pdf \(rki.de\)](#)

In Hamburg wurden seit der 40. KW 2023 bis einschließlich der 8. KW 2024 3.706 Influenzafälle mit erfüllter RKI-Referenzdefinition an das epidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 5.416 Fälle). Davon wurden in der 7. KW 422 Fälle und in der 8. KW 314 Fälle gemeldet.

773 Fälle (21%) waren bislang in dieser Saison mit dieser Erkrankung hospitalisiert. Dazu wurden in Hamburg 34 Todesfälle (Vorjahr: 39) gezählt. 26 Todesfälle gehörten zur Altersgruppe ab 60 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 40. KW 2023 bis 8. KW 2024 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2023-2024		Meldungen Saison 2022-2023	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	2963	80,0%	4040	74,6%
A(H1N1)pdm09	212	5,7%	50	0,9%
A(H3N2) Virus	4	0,1%	476	8,8%
nicht differenziert nach A oder B	388	10,5%	645	11,9%
B Virus	139	3,8%	205	3,8%
	3706	100%	5416	100%

(SurvNet@RKI-Datenstand 29.02.2024)

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 7 und 8 des Jahres 2024. Bei den nachfolgenden Ausführungen und Abbildungen ist zu beachten, dass diese Meldungen zum Berichtszeitpunkt nicht immer die Referenzdefinition erfüllen und sich ggf. Verdachtsfälle nicht bestätigen.

In der 8. KW wurde ein Mpox-Fall übermittelt. Die 50 bis 60-jährige Person gab an sich während des möglichen Infektionszeitraums in Thailand und Kambodscha aufgehalten zu haben.

Bei dem Masernfall aus der KW 7 handelt es sich um ein 0-10-jähriges Kind mit einer Masern-Einchlusskörperchen-Enzephalitis, das sich im Dezember 2023 in Rumänien mit Masern infiziert hatte. Es liegt eine zweimalige Impfung vor.

In der KW 8 wurden zwei Masernfälle übermittelt. Bei dem einen Fall handelt es sich um eine 20-30-jährige Person. Der Expositionsort konnte nicht ermittelt werden. Bei dem zweiten Fall handelt es sich um eine 10-20-jährige Person, deren Expositionsort nicht ermittelt werden konnte.

Über die Labor-Meldungen zu den Zika-Infektionen betreffend zweier Personen der Altersgruppe 20 bis 30 Jahre aus den Kalenderwochen 7 und 8 liegen uns gegenwärtig keine detaillierten Informationen vor. Hier ermittelt das zuständige Gesundheitsamt.

In den beiden Berichtswochen wurden insgesamt drei labordiagnostisch bestätigte Malaria-Erkrankungen übermittelt. Bei den drei betroffenen Personen, die sich in die Altersgruppe 40 bis 60 Jahre eingruppierten lassen, wurden die Reiseländer Sierra Leone, Ghana und die Elfenbeinküste angegeben.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 7. KW (n=792) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)

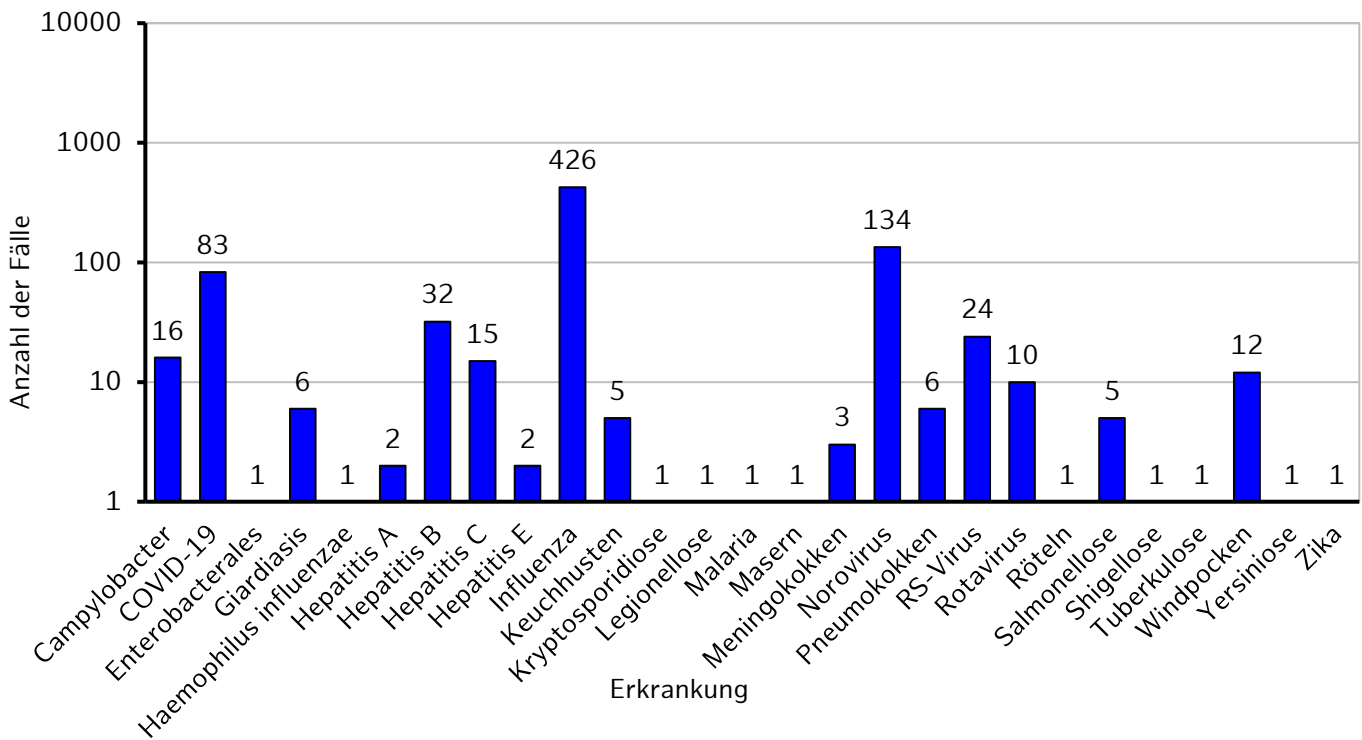
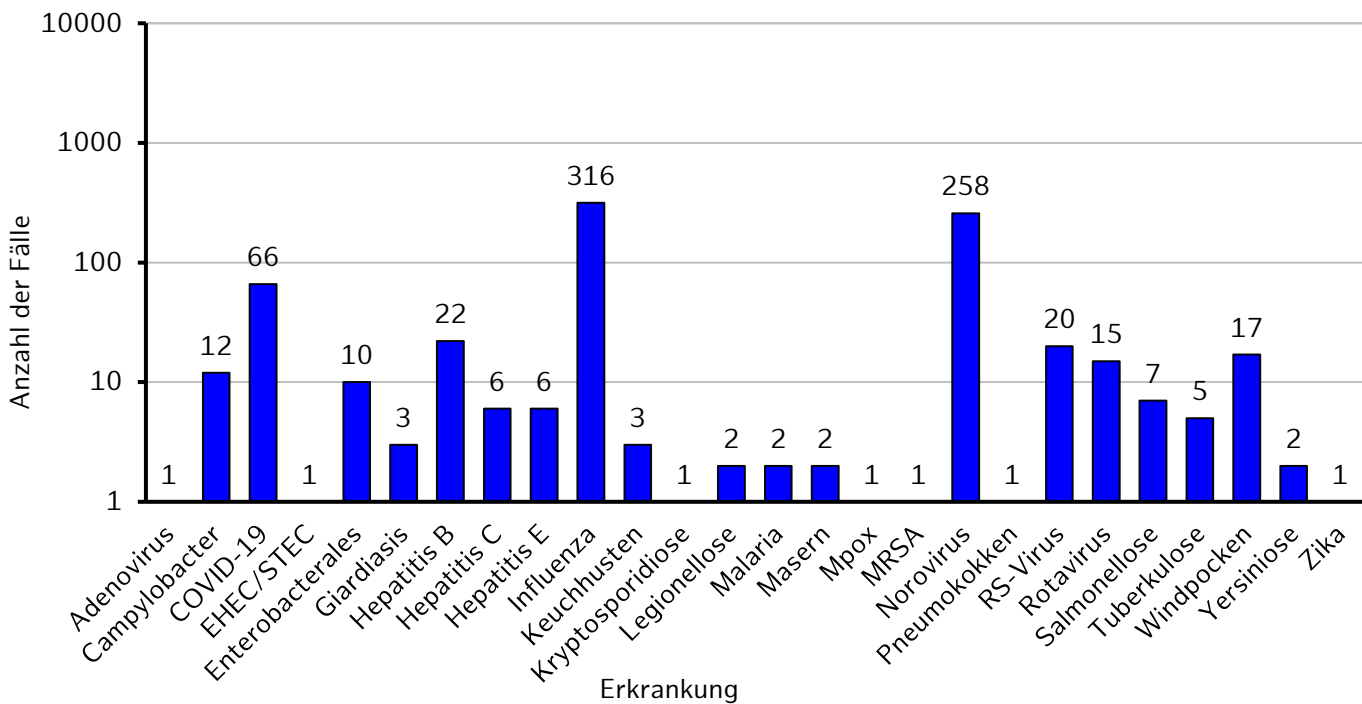


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 8. KW (n=781) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 8. KW des Jahres 2024 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition*, Kalenderwoche 1 bis 8 / 2024 (n=5.731) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=11.376) – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle	
	2024 KW 1-8	2023 KW 1-8
Influenzavirus	2988	935
COVID-19-Infektion	1005	9262
Norovirus-Infektion	584	343
Respiratorisches-Synzytial-Virus	411	0
Hepatitis B	181	182
Campylobacter-Infektion	110	141
Windpocken	83	59
Hepatitis C	63	70
Enterobacterales	60	53
Rotavirus-Infektion	36	92
Pneumokokken-Infektion	35	29
Tuberkulose	30	40
Keuchhusten	22	31
Salmonellose	19	26
Giardiasis	16	18
Hepatitis E	11	14
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	10	15
Malaria	9	0
Legionellose	7	7
Yersiniose	6	5
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	6	4
MRSA	6	3
Denguefieber	6	2
Kryptosporidiose	4	10
Acinetobacter	4	7
EHEC/STEC	4	6
Shigellose	4	5
Hepatitis A	3	3
Masernvirus-Infektion	3	1
Mumps	2	5
Mpox/Affenpocken	1	0
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1	0
Meningokokken-Infektion	1	0
Adenovirus-Konjunktivitis	0	6
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	1
Paratyphus	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

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.