

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

WELT

Robbentollwut in Südafrika

Der Veterinärdienst der Provinz Western Cape in Südafrika hat am 7. Juni 2024, bestätigt, dass eine tote Kap-Pelzrobbe vor der Küste von Big Bay positiv auf Tollwut getestet wurde. Die Robbe ist am 22. Mai 2024 gestorben. Die Behörden raten der Öffentlichkeit, sich so weit wie möglich von Robben fernzuhalten! Menschen sollten ihre Hunde nicht in die Nähe dieser Tiere lassen. Jede Person, die von einer Robbe gebissen wird, wird dringend gebeten, sofort einen Arzt aufzusuchen (Quelle: <https://www.westerncape.gov.za/news/rabies-confirmed-seal-cape-town>, abgerufen am 19. Juni 2024)

EUROPA

SARS-CoV-2, Influenza und RSV

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) beobachtet Hinweise auf eine erhöhte **SARS-CoV-2-Aktivität** für einige meldende EU-/EWR-Länder. Dabei wird über eine erhöhte Aktivität sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärversorgung berichtet. Nach einer langen Phase geringer Aktivität ist die gepoolte Positivität der SARS-CoV-2-Tests in der Sentinel Primärversorgung über einen Zeitraum von sieben Wochen auf 18,3 % gestiegen.

Die gepoolte Testpositivität in SARI (severe acute respiratory infections)- Sentinel-Systemen ist über einen Zeitraum von sechs Wochen auf 12,9 % gestiegen. Der Anstieg beruht v.a. auf Zunahmen in der Altersgruppe der über 65-jährigen. Die Testpositivität stieg auf 16,5 % für diese Altersgruppe in der aktuellen Berichtswoche an.

Trotz der erhöhten Aktivität in Sentinel-Systemen der Primär- und Sekundärversorgung zeigen syndromale Überwachungsdaten keinen Anstieg über das Ausgangsniveau.

Auch in Deutschland finden sich Hinweise für eine leichte Zunahme der SARS-CoV-2-Aktivität, ausgehend von einem anhaltend niedrigen Niveau. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen bleibt auf einem niedrigen Niveau.

Die saisonale **Influenzaaktivität** auf EU/EWR-Ebene blieb in fast der gesamten EU/EWR auf niedrigem Niveau stabil.

Die **RSV (Respiratorisches Synzytial-Virus)**- Aktivität blieb in allen berichtenden EU/EWR-Ländern auf einem niedrigen Niveau (Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-24-2024.pdf>, abgerufen am 20. Juni 2024).

Krim-Kongo-Hämorrhagisches Fieber (CCHF)-Fall in Spanien

Das Gesundheitsministerium von Kastilien y León meldete am 27. April 2024 einen bestätigten Fall von CCHF in der Provinz Salamanca im Nordwesten Spaniens. Der erste offizielle lokal erworbene Fall von CCHF in Spanien wurde retrospektiv für das Jahr 2013 in Spanien, in der Provinz Avila, Kastilien y León, nachgewiesen.

Nach Angaben des ECDC wurden in Europa von 2013 bis heute 52 in Europa erworbene CCHF Infektionen registriert; davon erfolgten n=13 Infektionen in drei Provinzen in Spanien und n=39 in Bulgarien.

Die meisten dieser Infektionen erfolgten über Zeckenstiche, vereinzelt auch bei der Jagd oder im Umgang mit Nutztieren. In einem Fall infizierte sich eine im Gesundheitswesen tätige Person, die eine erkrankte Person betreute.



Abbildung 1. Regionen in der EU/dem EWR, (in orange), in denen CCHF über Zeckenstiche erworben wurde. Zeitraum 2013–heute.

(Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/en/crimean-congo-haemorrhagic-fever/surveillance/cases-eu-since-2013>, abgerufen am 20. Juni 2024)

West-Nil-Virus-Saison

Die saisonale Überwachung von Infektionen mit dem West-Nil-Virus (WNV) in der EU/im EWR hat in der 23. Woche des Jahres 2024 begonnen. Bis zum 12. Juni 2024 meldete ein Land (Spanien) einen Fall beim Menschen (Quellen: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-24-2024.pdf>, [ECDC West Nile Virus Infections Dashboard](#), abgerufen am 20. Juni 2024).

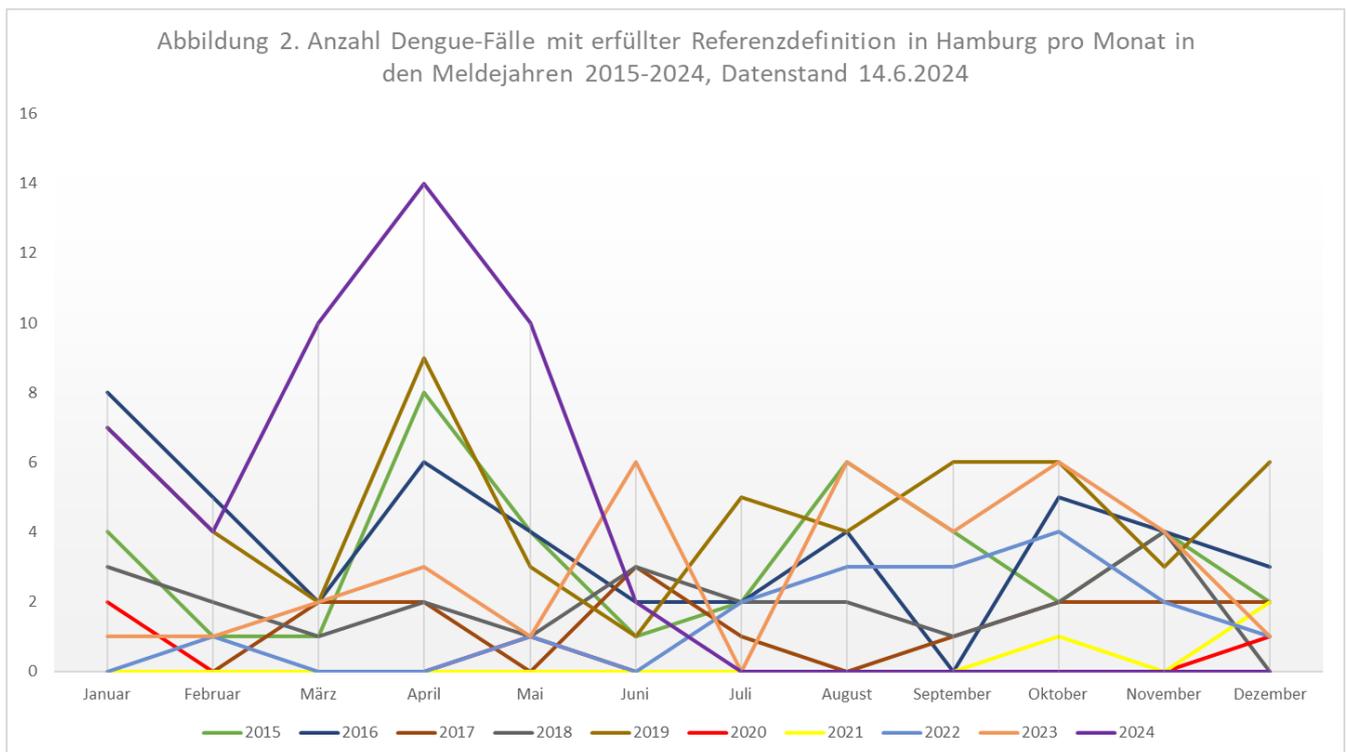
DEUTSCHLAND

Bayern: Früher Start der FSME-Saison

Bis zum 3. Juni wurden in Bayern 37 FSME-Fälle gemeldet. Dabei handelt es sich um 48 % (n=12) mehr als im Vergleichszeitraum des Vorjahres (Vergleichsdatenstand Anfang Juni 2023) und die höchste Zahl seit Einführung der Meldepflicht 2001. 94 der 96 Landkreise und kreisfreien Städte gehören zu FSME-Risikogebieten. In Bayern werden dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) seit mehreren Jahren rund 200 Fälle pro Jahr registriert (<https://www.bayern.de/saisonstart-der-von-zecken-bertragbaren-fsme-seit-einfhrung-der-meldepflicht-bayerns>, abgerufen am 19. Juni 2024).

Anstieg importierter Dengue-Fälle

Wie auch in anderen europäischen Ländern kam es 2024 in Deutschland zu einem Anstieg der importierten Dengue Fälle (Abbildung 2).



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 23 und 24 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.

Die in der KW 23 gemeldeten Dengue-Fälle betreffen 4 Personen im Alter von 26 bis 67 Jahren. Als Expositionsorte wurde einmal Brasilien, zweimal Indonesien und einmal Afrika ermittelt.

In der 23. KW wurde eine Leptospirose-Infektion bei einer 50- bis 60-jährigen Person gemeldet. Die Exposition erfolgte in Hamburg. Zum Expositionsweg wird noch ermittelt.

Bei den in der 23. KW übermittelten Masern-Fällen handelt es sich um eine 30- bis 40-jährige und um eine 40- bis 50-jährige Person. Beide Personen zeigten Masern-typische Symptome wie makulopapulöse, generalisierte Exantheme, Fieber, Husten und eine Bindehautrötung auf. Die Infektionen wurden serologisch und per PCR nachgewiesen. Als Expositionsort wurde in beiden Fällen Hamburg ermittelt.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 23. KW (n=308) – vorläufige Angaben

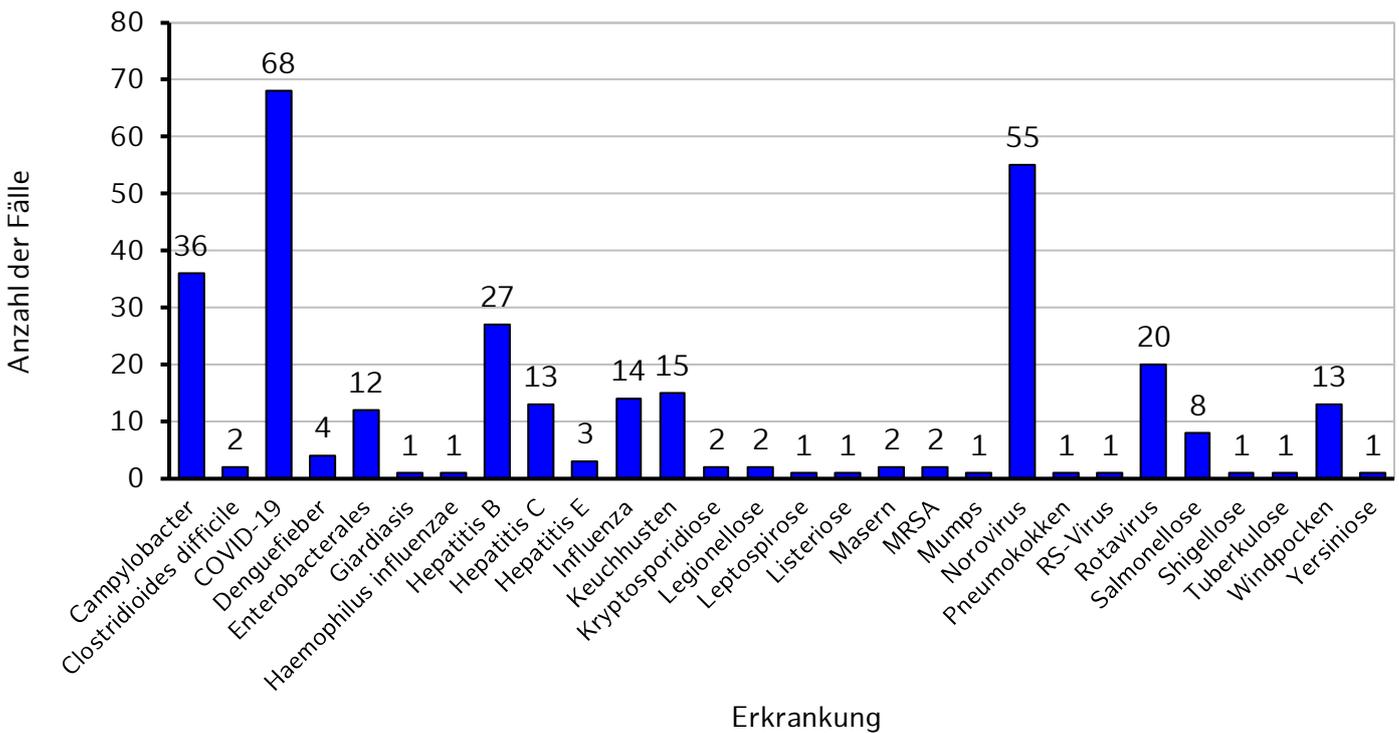
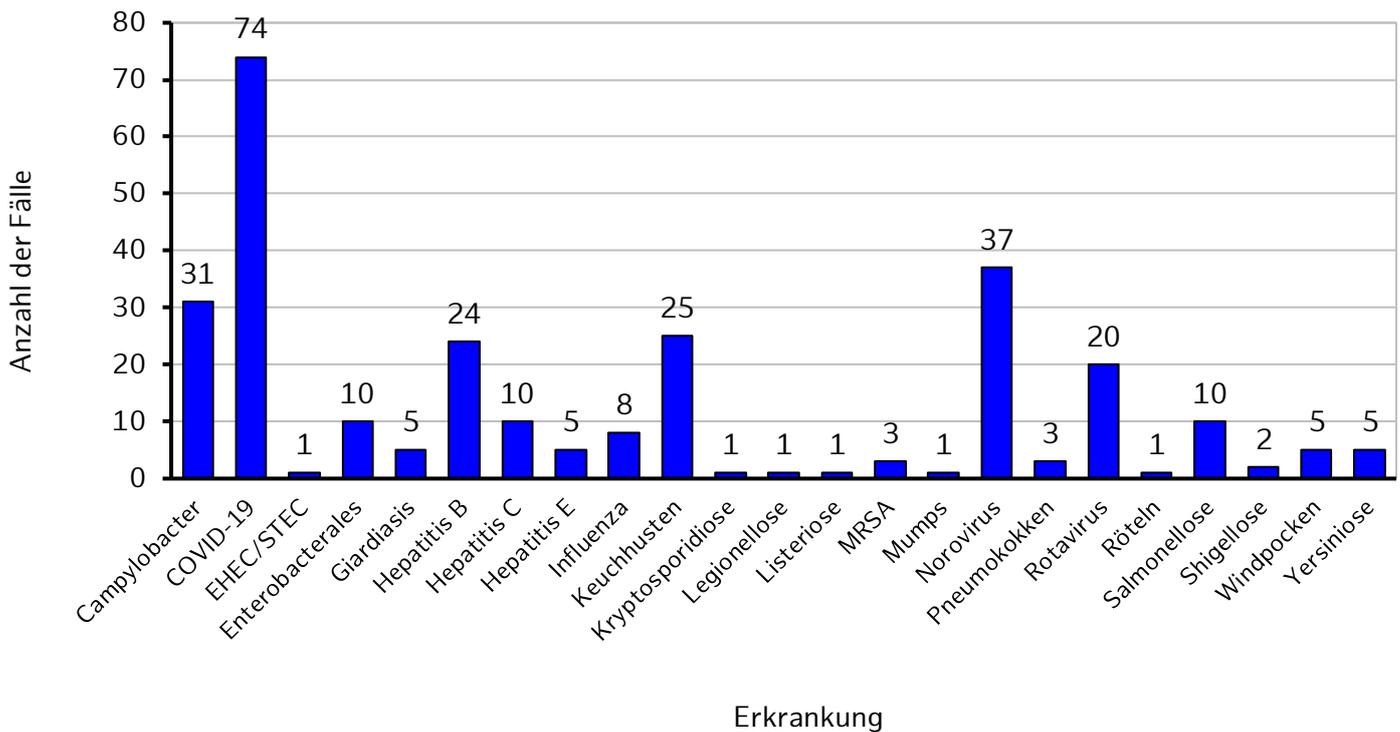


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 24. KW (n=283) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 24. KW des Jahres 2024 im Vergleich zum Vorjahr sowie die Vorjahresgesamtfallzahlen zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition*, Kalenderwoche 1 bis 24 / 2024 (n=9.967) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=20.190) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2024 KW 1-24	2023 KW 1-24	2023 Gesamt
Influenzavirus	3924	1771	2548
COVID-19-Infektion	1569	14854	22345
Norovirus-Infektion	1310	940	1493
Hepatitis B	539	471	919
Respiratorisches-Synzytial-Virus	513	0	966
Campylobacter-Infektion	369	377	1010
Rotavirus-Infektion	364	565	772
Windpocken	245	236	468
Hepatitis C	179	216	421
Enterobacteriales	175	149	360
Keuchhusten	124	44	71
Pneumokokken-Infektion	108	60	145
Salmonellose	85	96	237
Tuberkulose	80	107	205
Giardiasis	49	41	111
Denguefieber	49	13	35

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2024 KW 1-24	2023 KW 1-24	2023 Gesamt
Hepatitis E	41	39	70
Yersiniose	26	19	36
Shigellose	23	26	54
MRSA	22	14	36
Hepatitis A	20	4	15
Malaria	19	0	39
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	18	25	43
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	16	10	26
Legionellose	15	23	72
Kryptosporidiose	14	16	70
EHEC/STEC	13	20	69
Masernvirus-Infektion	13	2	2
Mumps	7	7	10
Acinetobacter	6	14	31
Listeriose	5	2	10
Mpox	5	0	5
Meningokokken-Infektion	4	4	10
Zika	4	0	0
Adenovirus-Konjunktivitis	3	17	24
Tularämie	2	0	1
Typhus	2	0	1
Chikungunyavirus-Infektion	1	2	3
Röteln	1	0	0
Brucellose	1	0	0
Leptospirose	1	0	6
Q-Fieber	1	0	0
<i>Candida auris</i> -Infektion	1	0	0
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1	0	1
Hantavirus-Infektion	0	2	3
Diphtherie	0	2	3
Paratyphus	0	2	6
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	1	4
Vibrionen-Infektion	0	1	2
Botulismus	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
 Stefan Sawarsa

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.