

Ausgabe 21/2024, 10. Oktober 2024
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

WELT

Marburgfieber Ausbruch – Ruanda

Am 27. September 2024 meldete das ruandische Gesundheitsministerium den ersten Marburgfieber-Ausbruch in dem Land. Mit Stand 09.10.2024 sind 58 laborbestätigte Fälle bekannt, darunter 13 Todesfälle und 12 Genesene. Nach Angaben des African CDC wurden aus acht von 30 Distrikten Fälle gemeldet, besonders viele aus der Hauptstadt Kigali. Über 80% der Betroffenen sind in den großen Krankenhäusern des Landes beschäftigt. Besuche in Krankenhäusern wurden eingeschränkt, es gelten Sonderregelungen bezüglich Beerdigungen und über 300 Kontaktpersonen sind unter Beobachtung.

Eine Kontaktperson, die vor Bekanntwerden des Ausbruchs nach Belgien ausgereist war und dort von den Gesundheitsbehörden beobachtet wurde (bis 21 Tage nach Exposition), zeigte keine Symptome und gilt nicht als Risiko für die öffentliche Gesundheit.

Eine weitere Kontaktperson reiste am 2. Oktober 2024 mit dem Flugzeug von Ruanda nach Frankfurt am Main und mit dem Zug weiter nach Hamburg. Die Person hatte im Rahmen eines Medizinstudiums in einem Krankenhaus in Ruanda gearbeitet. Dort hatte sie am 24.09. und 25.09. Kontakt zu einem symptomatischen Patienten, der später als Marburgfieber-Erkrankter bestätigt wurde. Der Kontakt fand nach eigenen Angaben mit angemessener Schutzausrüstung statt, es gab keinen direkten Kontakt zu Körperflüssigkeiten. Die Kontaktperson hatte zu keinem Zeitpunkt der Reise dem Krankheitsbild entsprechende Symptome und wurde in Hamburg mittels PCR negativ auf das Marburgvirus getestet. Somit bestand für die Flug- und Bahnreisenden zu keinem Zeitpunkt das Risiko einer Infektion mit dem Marburgvirus.

Aktuell stuft die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das mit dem Ausbruch verbundene Risiko für Ruanda als *sehr hoch* ein, auf regionaler Ebene (Nachbarländer) als *hoch* und auf globaler Ebene als *gering* ein.

Weitere wichtige Informationen:

- [Für Ärztinnen und Ärzte - Maßnahmen bei Verdacht auf Infektion mit dem Marburgvirus](#)
- [Informationen für Reisende aus Ruanda](#)

Quellen: [Ministry of Health | Rwanda \(@RwandaHealth\) / X](#); Sozialbehörde HH: [Verdacht auf Marburg-Virus in Hamburg nicht bestätigt](#); RKI: [Epidemiologisches Bulletin 40/2024 \(rki.de\)](#); ECDC: [2024-WCP-0051 Draft.docx \(europa.eu\)](#); WHO: [Marburg virus disease– The Republic of Rwanda \(who.int\)](#)

Update - MPXV Klade Ib

Mit Datenstand 6. Oktober 2024 wurden nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in den in der Tabelle aufgeführten Ländern Mpox Fälle der MPXV Klade Ib gemeldet. Die Anzahl der Fälle beinhaltet in der Demokratischen Republik Kongo auch Fälle anderer Kladen (s. Spalte Kladen) in der Tabelle 1.

Afrika

Land	Anzahl der Fälle insgesamt	Anzahl der Todesfälle	Letalität	Anzahl der Fälle im Jahr 2024	Anzahl der Todesfälle im Jahr 2024	Anzahl der Fälle in den letzten 4 Wochen**	Anzahl der Todesfälle in den letzten 4 Wochen**	Kladen	Datenstand
DRC*	7.414	27	0%	6.169	25	1.322	0	Ia und Ib	6.10.2024
Burundi	987	0	0%	987	0	756	0	Ib	6.10.2024
Uganda	69	0	0%	69	0	58	0	Ib	6.10.2024
Kenia	12	0	0%	12	0	10	0	Ib	6.10.2024
Ruanda	6	0	0%	6	0	2	0	Ib	15.9.2024

Tabelle 1: * DRC – Demokratische Republik Kongo, ** 26. August – 6. Oktober 2024

Außerhalb Afrikas wurden in **3** Ländern Mpox Fälle der MPXV der Klade Ib gemeldet:

- Schweden: 1 Fall (15. August 2024), importiert aus Burundi
- Thailand: 1 Fall (22. August 2024), importiert aus der Demokratischen Republik Kongo
- Indien: 1 Fall (23. September 2024), importiert aus den Vereinigten Arabischen Emiraten

(Quellen: ECDC [2024-WCP-0049 Draft.docx \(europa.eu\)](#); WHO [2022-24 Mpox \(Monkeypox\) Outbreak: Global Trends \(shinyapps.io\)](#); abgerufen am 9. Oktober 2024)

DEUTSCHLAND

Berichtstart zur Influenzasaison 2024/2025

Mit der 40. Kalenderwoche (KW) beginnt die Berichterstattung der Influenzasaison 2024/2025. Das ARE (Akute respiratorische Erkrankungen)-Geschehen wird in der 40. KW hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 hervorgerufen. Im Vergleich zu Vorwoche ist die Zahl der ans RKI übermittelten COVID-19 Fälle gemäß IfSG etwas gesunken. Wegen des Feier- und Brückentags in der KW 40 und den Beginn der Herbstferien in einigen Bundesländern können sich die Werte nachträglich etwas erhöhen. Im Abwasser wird seit der 38. KW ein Anstieg der SARS-CoV-2 Viruslast beobachtet.

In der KW40 wurden bundesweit 173 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle gezählt, in der Vorwoche waren es 160 labordiagnostisch bestätigte Fälle. Bei 34 Fällen (20 %) wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren. Es wurden bisher für die 40. KW keine Todesfälle mit Influenzavirus-Infektion übermittelt. Die Tabelle 2 zeigt die Typisierungsergebnisse der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 2: Kumulierte Influenzameldungen in Deutschland nach Erreger in KW 40 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2024-2025		Meldungen Saison 2023-2024	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	118	68,2%	86	80,4%
A(H1N1)pdm09 Virus	4	2,3%	4	3,7%
A(H3N2) Virus	0	0,0%	0	0,0%
nicht differenziert nach A oder B	5	2,9%	2	1,9%
B Virus	46	26,6%	15	14,0%
Gesamt	173	100%	107	100%

(Datenstand 08.10.2024) Quellen: [2024-40.pdf \(rki.de\)](#); [2023-40.pdf \(rki.de\)](#)

Hamburg

Berichtstart zur Influenzasaison 2024/2025

In Hamburg wurden in der 40. KW 6 Influenzafälle (labordiagnostisch bestätigte Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorie C-E) an das epidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 2 Fälle). Davon waren 2 Fälle (33%) hospitalisiert. Bisher wurden in Hamburg keine Todesfälle gezählt (Vorjahr: 0). Die Tabelle 3 zeigt die Typisierungsergebnisse der Hamburger Influenzafälle der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 3: Kumulierte Influenzameldungen in Hamburg nach Erreger in KW 40 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2024-2025		Meldungen Saison 2023-2024	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	4	66,7%	2	100,0%
A(H1N1)pdm09	0	0,0%	0	0,0%
A(H3N2) Virus	0	0,0%	0	0,0%
nicht differenziert nach A oder B	2	33,3%	0	0,0%
B Virus	0	0,0%	0	0,0%
	6	100%	2	100%

(SurvNet-Datenstand 09.10.2024)

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

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 39. KW wurde ein Denguefieber-Fall übermittelt. Die betroffene Person ist im Alter von 50 bis 60 Jahren. Die Infektion wurde mit laborchemisch mit dem Direktnachweis des Antigens, mittels PCR und serologisch mit dem IgM-Nachweis bestätigt. Weitere Informationen, wie Infektionsort und klinische Symptome werden vom Gesundheitsamt noch ermittelt.

Ein Fall von Q-Fieber trat in der 39. KW auf. Die Infektion, ausgelöst durch den bakteriellen Erreger *Coxiella burnetii*, führte bei einer 60 bis 70-jährigen Person zur Krankenhausaufnahme mit einer Lungenentzündung, Fieber und schwerem Krankheitsgefühl mit Kopf und Gliederschmerzen. Der Erreger konnte kulturell isoliert werden und via PCR bestätigt werden. Die Zoonose wird in der Regel durch engen Tierkontakt oder den Verzehr von unpasteurisierter Milch oder Rohmilchkäse übertragen. Über den Infektionsweg und Ort liegen noch keine Informationen vor.

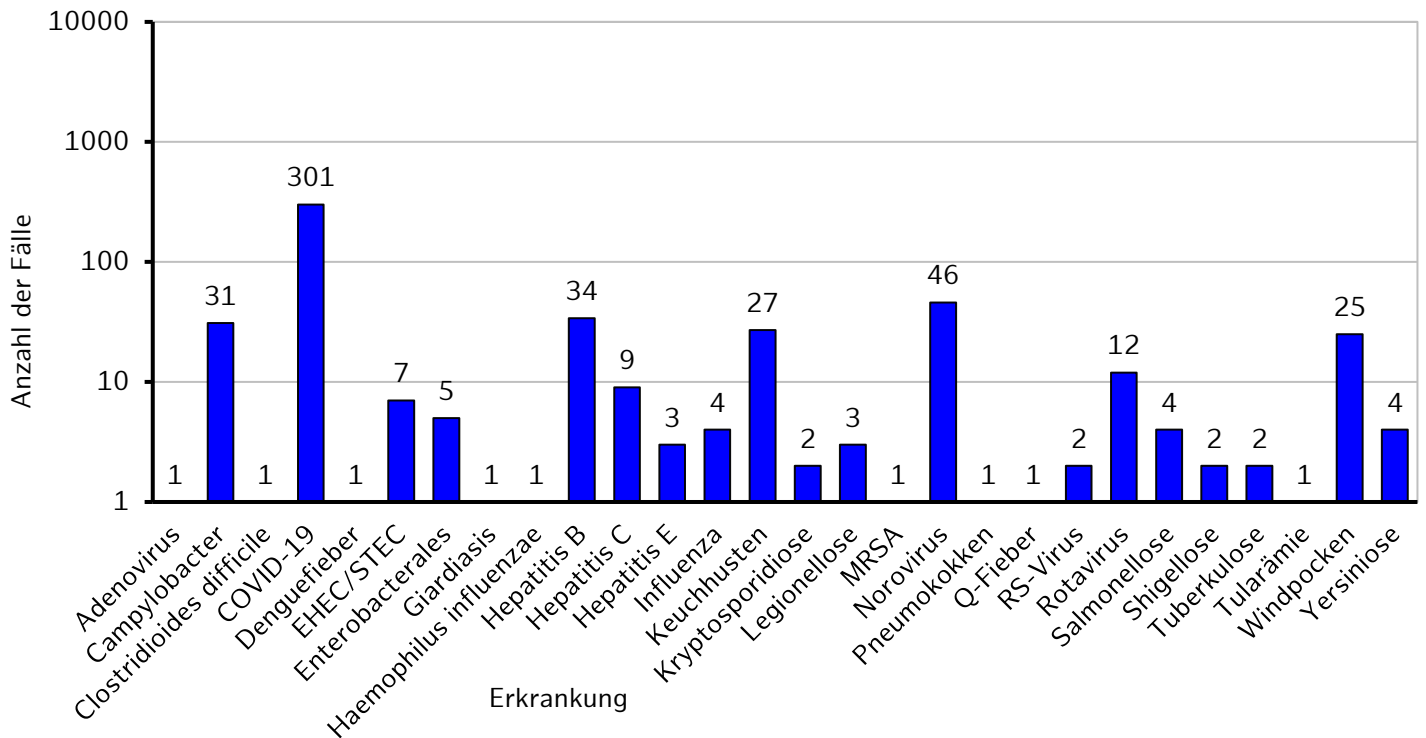
Mit dem ebenfalls bakteriellen Erreger *Francisella tularensis*, der die Tularämie verursacht, infizierte sich eine 50 bis 60-jährige Person in der 39. KW. Das Bakterium konnte kulturell nachgewiesen werden. Die Person zeigte typische Symptome von einem Hautgeschwür, Lymphknotenschwellung und Durchfall mit Fieber. Während der möglichen Infektionszeit hielt sich die Person in Hamburg, Bayern und Österreich auf und gibt als vermutliche Infektionsquelle Kontakt mit Erde/Schlamm an.

In der KW 40 wurden drei Malariaerkrankungen übermittelt, die Personen im Alter zwischen 0 und 80 Jahren betreffen. Als mögliche Expositionsorte sind Kamerun und Uganda angegeben, in einem Fall wird der Expositionsort noch ermittelt. In zwei Fällen wurde *Plasmodium falciparum* nachgewiesen, in einem Fall *Plasmodium malariae*. Alle Personen waren hospitalisiert.

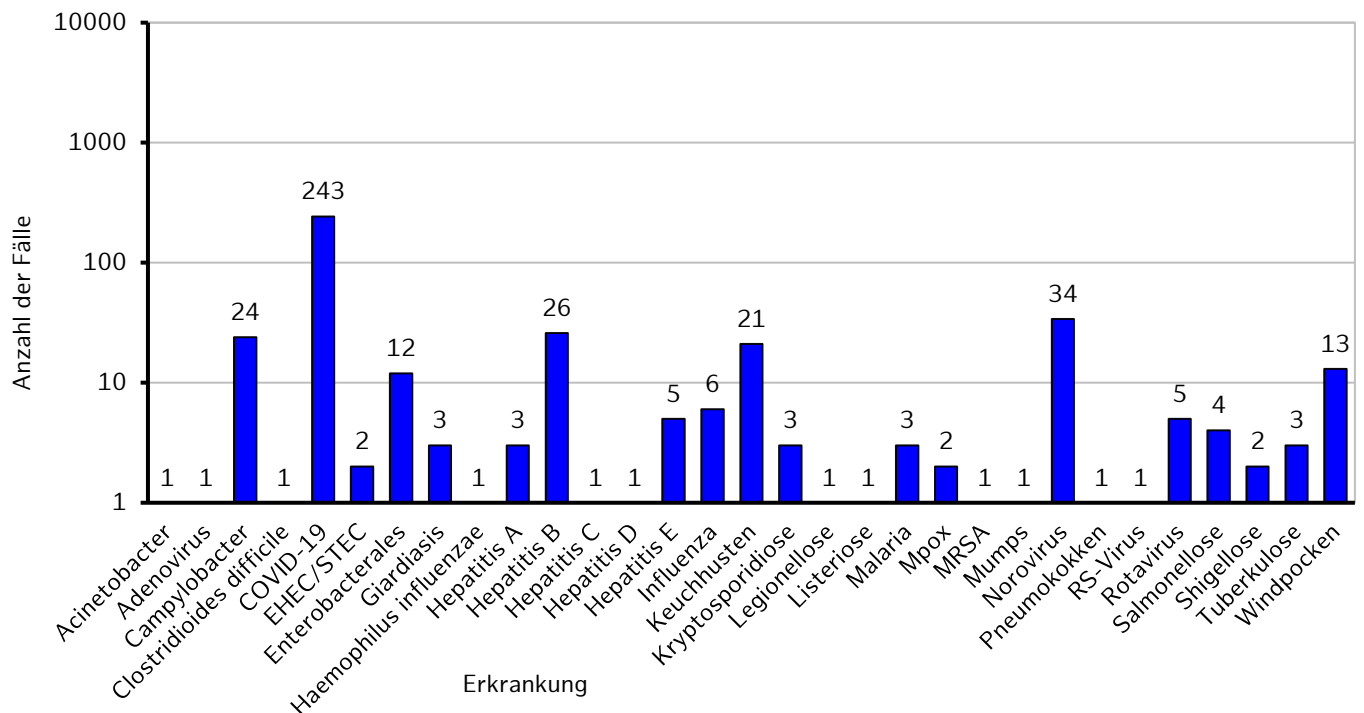
Ebenfalls in der 40. KW wurden zwei Infektionen mit dem Mpox-Virus der Klade II (Westafrikanische Klade) übermittelt. Sie betreffen Personen im Alter 30 bis 40 Jahren, als wahrscheinliche Expositionsorte sind Hamburg und Berlin angegeben.

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 39 und 40 des Jahres 2024.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition),
39. KW (n=532) – vorläufige Angaben (logarithmische Darstellung)**



**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition),
40. KW (n=426) – vorläufige Angaben (logarithmische Darstellung)**



In der folgenden Tabelle 4 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 40. KW des Jahres 2024 im Vergleich zum Vorjahr sowie die Vorjahresgesamtfallzahlen zusammengefasst.

Tab. 4: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition*, Kalenderwoche 1 bis 40 / 2024 (n=14.871) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=24.463) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2024 KW 1-40	2023 KW 1-40	2023 Gesamt
Influenzavirus	4035	1832	2548
COVID-19-Infektion	3831	17125	22345
Norovirus-Infektion	1620	1201	1493
Hepatitis B	1008	728	919
Campylobacter-Infektion	797	784	1010
Rotavirus-Infektion	581	726	772
Respiratorisches-Synzytial-Virus	533	3	966
Windpocken	383	392	468
Keuchhusten	343	60	71
Enterobacterales	315	244	360
Hepatitis C	280	332	421
Salmonellose	166	195	237
Pneumokokken-Infektion	150	80	145
Tuberkulose	132	164	205
Giardiasis	78	82	111
Hepatitis E	66	65	70
EHEC/STEC	62	54	69
Denguefieber	60	25	35
Shigellose	55	41	54
Yersiniose	51	30	36
Malaria	36	26	39
MRSA	35	24	36
Legionellose	32	56	72
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	29	20	26
Kryptosporidiose	27	48	70
Hepatitis A	27	8	15
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	24	32	43
Acinetobacter	19	22	31
Masernvirus-Infektion	16	2	2
Mumps	15	8	10
Mpox	15	2	5
Meningokokken-Infektion	12	6	10
Listeriose	9	6	10
Adenovirus-Konjunktivitis	5	21	24
Zikavirus-Infektion	5	0	0
Leptospirose	4	3	6
Typhus	2	1	1
Hämolytisch-urämisches Syndrom	2	0	1
Tularämie	2	0	1
Diphtherie	1	3	6
Chikungunyavirus-Infektion	1	3	3

Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	1	3	4
Hantavirus-Infektion	1	3	3
Ornithose	1	0	0
Candida auris-Infektion	1	0	0
Brucellose	1	0	0
Q-Fieber	1	0	0
Röteln	1	0	0
Vibrionen-Infektion	0	1	2
Botulismus	0	1	1
Paratyphus	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
Dr. Laura Wuth