

**Ausgabe 25/2024, 5. Dezember 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**

**HAMBURG / DEUTSCHLAND / EUROPA**

**Polioviren im Abwasser**

Seit 2021 werden in einem bundesweiten Forschungsprojekt aus aktuell acht Entnahmestellen in sieben Städten Abwasserproben regelmäßig auf das Vorhandensein von Polioviren mittels Virusanzucht und anschließender PCR-Testung und Sequenzierung untersucht. Am 28. November und 4. Dezember 2024 berichtete nun das Robert Koch-Institut (RKI) über Nachweise von Schluckimpfstoff-abgeleiteten Polioviren vom Typ 2 (*circulating vaccine-derived poliovirus type 2, cVDPV2*) in Abwasserproben, die zwischen der KW 44 und KW 47/2024 aus Kläranlagen in Bonn, Dresden, Düsseldorf, Hamburg, Köln, Mainz und München entnommen wurden. Sequenzanalysen zeigen eine genetische Verwandtschaft der Abwassernachweise. In Deutschland sind bislang weder bestätigte noch Verdachtsfälle von akuter schlaffer Lähmung (*acute flaccid paralysis, AFP*) bekannt geworden. Auch in Barcelona (Spanien) und Warschau (Polen) wurden im September bzw. November dieses Jahres cVDPV2 in Abwasserproben nachgewiesen. In beiden Ländern wurden bisher keine AFP-Fälle gemeldet.

Aus den Funden in den Abwasserproben in Deutschland lässt sich nicht sicher ableiten, ob cVDPV2 tatsächlich innerhalb Deutschlands zirkulieren oder ob die Viren von Personen stammen, die sich außerhalb Deutschlands infiziert haben und die Erreger hier ausscheiden. Es ist jedoch denkbar, dass Menschen die Viren weitergeben und – sofern ungeimpft – einzelne von ihnen auch an einer Poliomyelitis erkranken. Eine mögliche lokale Zirkulation von cVDPV2 muss daher rasch gestoppt werden. Aus diesem Grund hat das RKI folgenden Empfehlungen und Maßnahmen für medizinisches Personal und Mitarbeitende im ÖGD veröffentlicht:

- **Erhöhte Wachsamkeit** in Hinblick auf Poliomyelitis-typische Symptome, insbesondere akute schlaffe Lähmungen, sofern sie nicht traumatisch bedingt sind.
- **Unverzügliche Meldung** an das zuständige Gesundheitsamt bereits bei Verdacht auf Poliomyelitis gemäß § 6 IfSG.
- **Überprüfung des Impfstatus gegen Polio, ggf. Vervollständigung oder Auffrischung** entsprechend den aktuellen STIKO-Empfehlungen, insbesondere
  - a) bei Kindern, Jugendlichen und bei Erwachsenen ohne vollständige Grundimmunsierung bzw. Auffrischimpfung,

- b) bei Personen, die in Gemeinschaftsunterkünften leben, sowie
- c) bei Personen mit einem beruflichen Risiko.

Die vollständige Impfung schützt sehr gut vor einer Erkrankung.

- **Nutzung der unentgeltlichen Diagnostik auf Enteroviren** inklusive Polioviren mit Hilfe des Labornetzwerks für Enterovirusdiagnostik (LaNED) für alle pädiatrischen und neurologischen Kliniken zur differenzial-diagnostischen Abklärung von viralen Meningitiden bzw. Enzephalitiden sowie akuten schlaffen Lähmungen.
- **Händehygiene:** Polioviren werden mit dem Stuhl ausgeschieden und vorwiegend durch Schmierinfektion (Stuhl-Hand-Mund) übertragen.

Quellen: [Epidemiologisches Bulletin 48/2024](#); [Epidemiologisches Bulletin 49/2024](#)

## DEUTSCHLAND

### Influenzasaison 2024/2025

Die ARE-Aktivität (Akute respiratorische Erkrankungen) liegt auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Das ARE-Geschehen wird weiterhin hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 hervorgerufen. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Zahl der ans RKI übermittelten COVID-19-Fälle gemäß IfSG in der KW 48 weiter gesunken, die Zahl der übermittelten Influenzafälle und RSV-Fälle ist dagegen gestiegen. Im Abwasser ist für aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast in der KW 48 kein eindeutiger Trend zu beobachten, während die Viruslast der Influenza-A- und -B-Viren einen leicht erhöhten Wert im Vergleich zur Vorwoche anzeigt.

In der KW 48 wurden bundesweit 838 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle gezählt, in der Vorwoche waren es 567 labordiagnostisch bestätigte Fälle. Bei 146 Fällen (17 %) aus der 48. KW wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren. In dieser Saison wurden bisher neun Todesfälle mit Influenzavirus-Infektion übermittelt. Die Tabelle 1 zeigt die Typisierungsergebnisse der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

**Tab. 1: Kumulierte Influenzameldungen in Deutschland nach Erreger in KW 40 bis 48 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison**

Erreger	Meldungen Saison 2024-2025		Meldungen Saison 2023-2024	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	2289	69,7%	2067	76,4%
A(H1N1)pdm09 Virus	55	1,7%	77	2,8%
A(H3N2) Virus	10	0,3%	7	0,3%
nicht differenziert nach A oder B	97	3,0%	81	3,0%
B Virus	831	25,3%	473	17,5%
<b>Gesamt</b>	<b>3282</b>	<b>100%</b>	<b>2705</b>	<b>100%</b>

(Datenstand 03.12.2024) Quellen: [2024-48.pdf](#), [2023-48.pdf](#)

## Hamburg

### Influenzasaison 2024/2025

In Hamburg wurden seit Beginn der Saison in der 40. KW bis einschließlich der 48. KW 142 Influenzafälle (labordiagnostisch bestätigte Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorie C-E) an das epidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 119 Fälle). Davon waren 28 Fälle (20%) hospitalisiert. Bisher wurden in Hamburg zwei Todesfälle gezählt (Vorjahr: 2). 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 in KW 40 bis 48 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison**

Erreger	Meldungen Saison 2024-2025		Meldungen Saison 2023-2024	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	119	83,8%	94	79,0%
A(H1N1)pdm09	4	2,8%	3	2,5%
A(H3N2) Virus	0	0,0%	0	0,0%
nicht differenziert nach A oder B	5	3,5%	1	0,8%
B Virus	14	9,9%	21	17,6%
	142	100%	119	100%

(SurvNet-Datenstand 05.12.2024)

### 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 KW 47. und 48. wurden insgesamt zwei Fälle von Denguefieber übermittelt, es waren Personen im Alter von 20 bis 50 Jahren betroffen. In einem Fall lag ein IgM-Antikörper Nachweis vor, die Diagnose im zweiten Fall wurde über den Nachweis des NS1-Antigens gesichert. Als wahrscheinlicher Expositionsort ist Mexiko angeben, im zweiten Fall wird der Expositionsort vom Gesundheitsamt noch ermittelt.

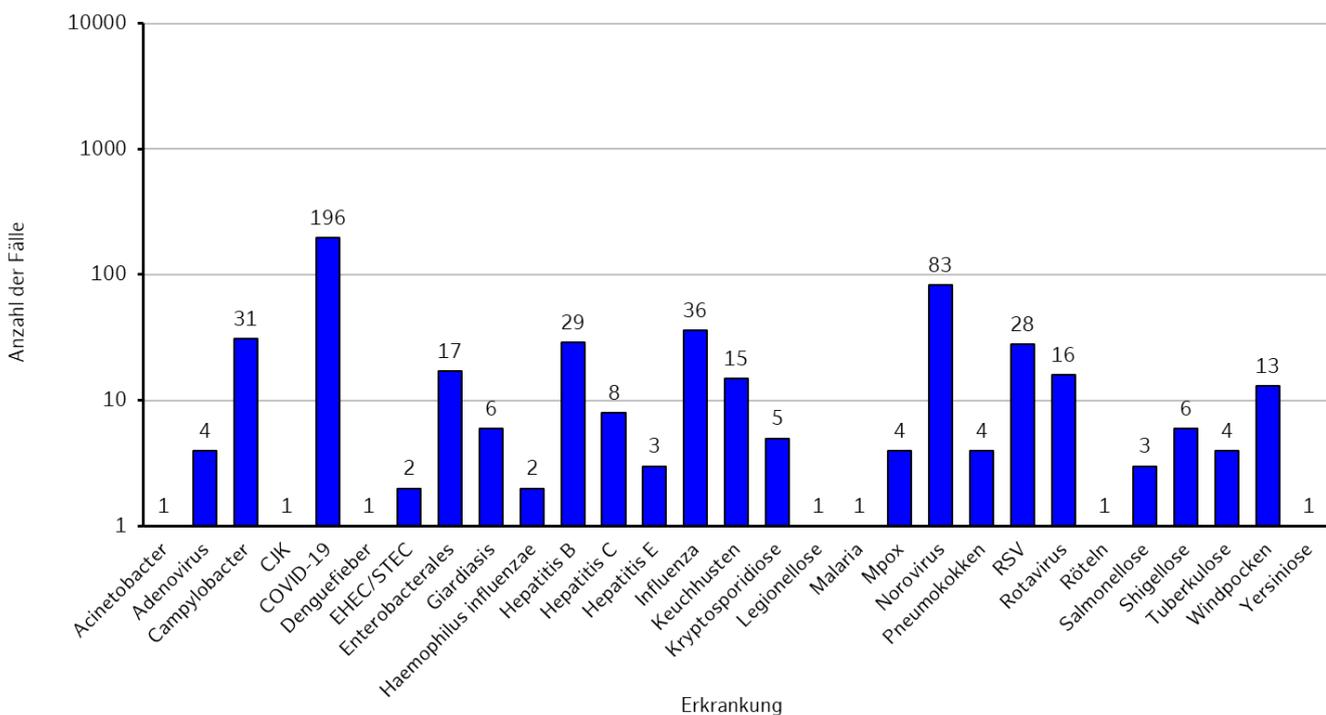
Weiter wurden drei Malaria-Erkrankungen bei 10- bis 30-jährigen Personen übermittelt. Mikroskopisch wurde bei zwei Fällen der Erreger *Plasmodium falciparum* nachgewiesen, bei der dritten Person erfolgte keine Differenzierung der Plasmodium Art. Bisher liegen den Gesundheitsämtern noch keine Informationen zu den vermutlichen Expositionsorten vor.

In beiden Berichtswochen wurden insgesamt 12 Fälle von Mpox übermittelt. Die Altersspanne der betroffenen Personen liegt zwischen dem 20. und 60. Lebensjahrzehnt.

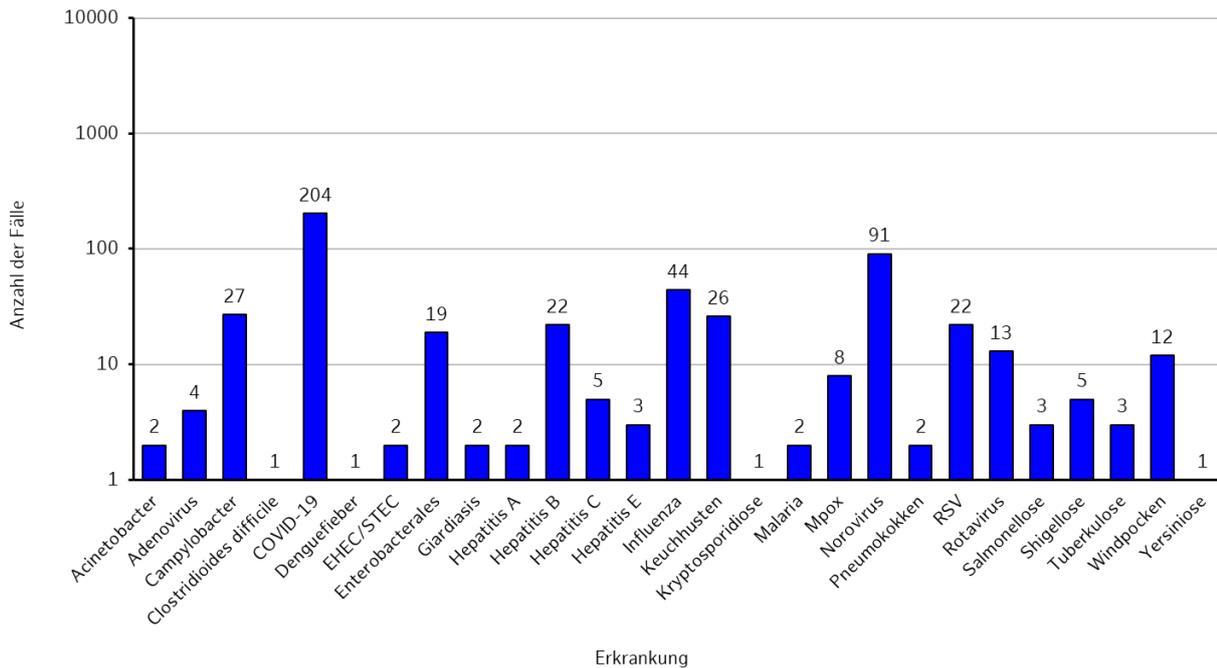
Zehn Personen gaben an, sich in Hamburg infiziert zu haben, zwei Personen gaben als Expositionsort Nordrhein-Westfalen bzw. Spanien an. In bisher sechs Fällen wurde das MPXV-Klade II nachgewiesen.

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 47 und 48 des Jahres 2024.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 47. KW (n=522) – vorläufige Angaben (logarithmische Darstellung)**



**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 48. KW (n=527) – vorläufige Angaben (logarithmische Darstellung)**



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 48. 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 48 / 2024 (n=17.753) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=28.848) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.**

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2024 KW 1-48	2023 KW 1-48	2023 Gesamt
COVID-19-Infektion	5087	20071	22345
Influenzavirus	4178	1953	2548
Norovirus-Infektion	1892	1366	1493
Hepatitis B	1286	898	919
Campylobacter-Infektion	994	953	1010
Rotavirus-Infektion	644	758	772
Respiratorisches-Synzytial-Virus	610	323	966
Windpocken	459	442	468
Keuchhusten	426	69	71
Enterobacterales	407	325	360
Hepatitis C	315	403	421
Salmonellose	207	228	237
Pneumokokken-Infektion	177	119	145
Tuberkulose	165	193	205
Giardiasis	92	106	111
Shigellose	90	53	54
EHEC/STEC	85	63	69

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2024 KW 1-48	2023 KW 1-48	2023 Gesamt
Hepatitis E	79	70	70
Denguefieber	65	34	35
Yersiniose	60	36	36
Kryptosporidiose	46	63	70
Legionellose	45	68	72
Malaria	45	36	39
Mpox	43	5	5
MRSA	38	33	36
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	35	25	26
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	34	38	43
Hepatitis A	32	12	15
Acinetobacter	26	28	31
Masernvirus-Infektion	16	2	2
Mumps	15	9	10
Meningokokken-Infektion	12	8	10
Listeriose	9	10	10
Adenovirus-Konjunktivitis	5	23	24
Leptospirose	5	4	6
Zikavirus-Infektion	5	0	0
Hämolytisch-urämisches Syndrom	4	1	1
Vibrionen-Infektion	3	2	2
Tularämie	3	1	1
Hantavirus-Infektion	2	3	3
Chikungunyavirus-Infektion	2	3	3
Typhus	2	1	1
Q-Fieber	2	0	0
Diphtherie	1	5	6
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	1	3	4
Brucellose	1	0	0
Röteln	1	0	0
Ornithose	1	0	0
<i>Candida auris</i> -Infektion	1	0	0
Botulismus	0	1	1
Paratyphus	0	1	1

\*Fälle mit Einzelfallkontrolle durch das RKI erscheinen erst nach einigen Wochen in der kumulierten Tabelle.

<b>Impressum</b>	
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 <a href="https://www.hamburg.de/hu/epidemiologie">https://www.hamburg.de/hu/epidemiologie</a>
Redaktion:	PD Dr. Silja Bühler, MSc Dr. Kohelia Choudhury Stefan Sawarsa Dr. Laura Wuth Ursula Kahlke