

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

WELT

Influenza A(H5N1)-Ausbruch in den USA – Update zu Infekt-Info Ausgabe Nr. 2/2025 und 4/2025 und 10/2025

Seit dem 25. Februar 2024 und mit Datenstand 18. Juni 2025 wurden im Rahmen des Influenza A(H5N1)-Ausbruchs in den USA 70 bestätigte Fälle beim Menschen gemeldet, darunter 1 Todesfall. Es wurde keine Mensch-zu-Mensch-Übertragung beobachtet. Der letzte gemeldete Fall stammt aus der Kalenderwoche 7/2025.

Die Expositionsquelle verteilte sich dabei wie folgt:

Expositionsquelle	Anzahl humane A(H5N1)-Fälle
Milchkühe	41
Geflügelfarmen und Keulungsvorgänge	24
Andere Exposition durch Tiere (z.B. Hinterhofhaltung von Geflügel, Wildvögel, andere Säugetiere)	2
Unbekannt	3

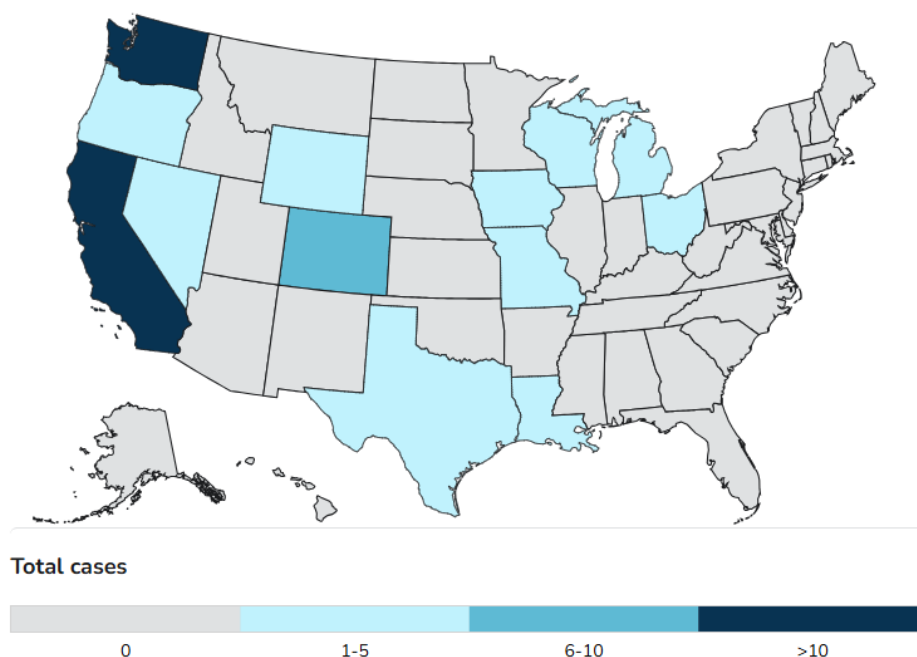
Quelle CDC, Datenstand 18.6.2025

Es wurden 1.073 betroffene Milchviehbetriebe in 17 Bundesstaaten gemeldet; in den letzten 30 Tagen wurden positive Nachweise aus 8 Betrieben gemeldet. Der letzte positive Nachweis stammt vom am 3. Juni 2025.

In allen Bundesstaaten der USA (inkl. Alaska) wurden hochpathogene aviäre Influenzaviren bei Vögeln auf kommerziellen Geflügelfarmen oder in der Hinterhofhaltung von Geflügel nachgewiesen.

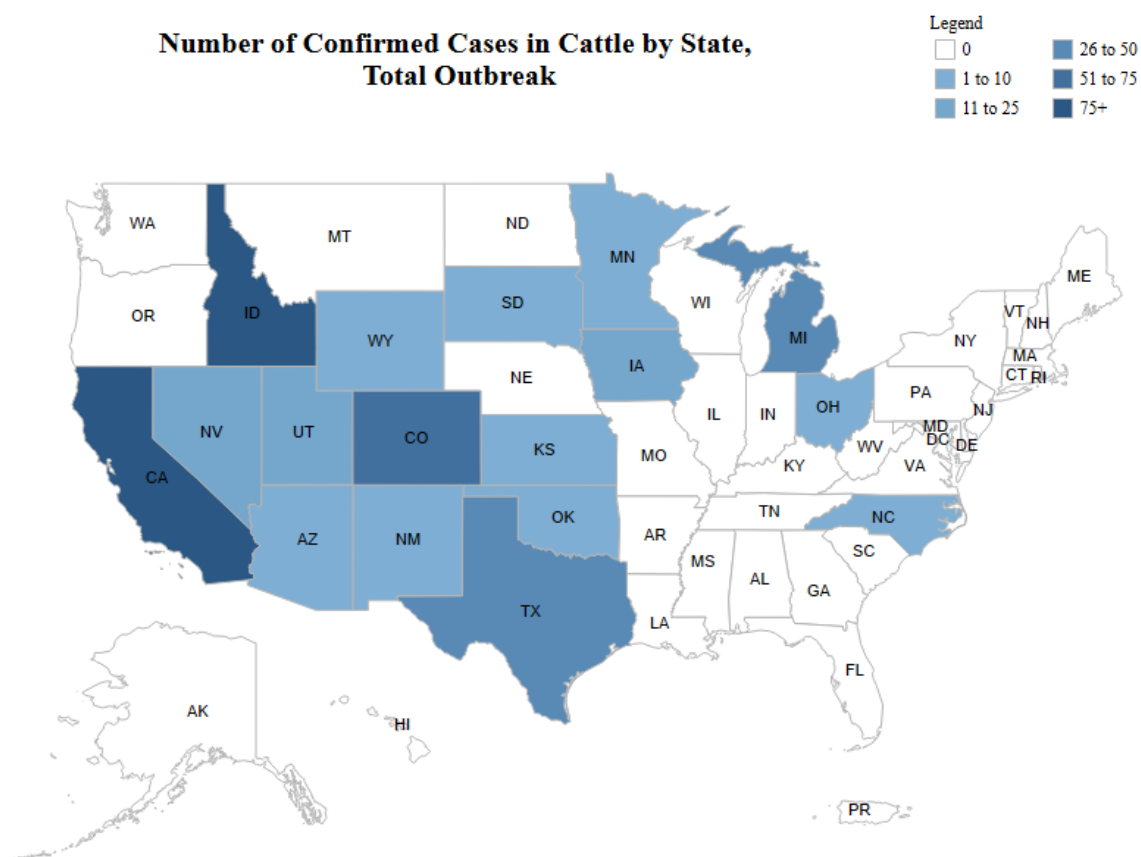
In den letzten 30 Tagen wurden positive Nachweise aus 4 Bundesstaaten gemeldet: kommerzielle Geflügelfarmen (n=4, Arizona), Hinterhofgeflügelhaltung (n=4, Arizona, Idaho, New Jersey, Pennsylvania).

Geographische Verteilung der humanen Influenza A(H5N1)-Fälle in den USA pro Bundesstaat (n=70)



Quelle CDC, Datenstand 18.6.2025

Geographische Verteilung der Influenza A(H5N1)-Fälle bei Milchkühen in den USA pro Bundesstaat (n=1.073)



Quelle: USDA, Datenstand 18.6.2025

(Quellen: [H5 Bird Flu: Current Situation | Bird Flu | CDC](#), [HPAI Confirmed Cases in Livestock | Animal and Plant Health Inspection Service](#), [Confirmations of Highly Pathogenic Avian Influenza in Commercial and Backyard Flocks | Animal and Plant Health Inspection Service](#), abgerufen am 18. Juni 2025)

EUROPA

Krim-Kongo Hämorrhagisches Fieber – Spanien

Die regionale Gesundheitsbehörde der spanischen autonomen Gemeinschaft Kastilien und León hat am 28.05.2025 den ersten Fall von Krim-Kongo Hämorrhagischem Fieber (CCHF) im Jahr 2025 bestätigt. Der Patient wurde mit Symptomen, die auf CCHF hindeuten, sowie mit einem Zeckenbiss ins Krankenhaus eingeliefert. Er befindet sich in stabilem Zustand und wird isoliert behandelt.

Zwischen 2016 bis 2024 wurden in Spanien insgesamt 16 autochthone CCHF-Fälle gemeldet, mit jeweiligem Krankheitsbeginn zwischen April und August. Die Provinz Salamanca ist ein Hotspot für CCHF. An demselben Ort wie der aktuelle Fall wurden in den vorherigen Jahren zwei Fälle festgestellt. In diesem Gebiet ist das Vorkommen der Zeckenart *Hyalomma marginatum*, dem Hauptüberträger von CCHF, gut bekannt. Studien an Wild- und Haustieren zeigten eine Seroprävalenz von über 70 % für das CCHF-Virus.

Das CCHF-Virus gehört in die Familie der Bunyaviren. Eine Infektion mit diesem Virus bleibt in bis zu 80% der Fälle asymptomatisch. Im Verlauf kann es zur Ausprägung unspezifischer Symptome (u.a. Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Konjunktivitis), bis hin zu Hämorrhagien und hohem Fieber, Blutbildveränderungen, Transaminasenerhöhung, Leberschäden und Multiorganversagen kommen.

Hinweise zur Therapie finden sich auf den Webseiten des STAKOB. Bei klinischem Verdacht auf eine Infektion mit hämorrhagischem Krim-Kongo Fieber oder bei einer Virusexposition ist eine Kontaktaufnahme zum nächstgelegenen [STAKOB-Zentrum](#) dringend angeraten.

Hauptüberträger des Virus sind Zecken der Gattung *Hyalomma*, infiziert werden hauptsächlich Tiere. Mensch-zu-Mensch-Übertragungen betreffen vor allem medizinisches Personal mit engem Kontakt zu Erkrankten (Blut, andere Körperflüssigkeiten). Zu den Endemiegebieten gehören Regionen in Asien, Nahem Osten, Südosteuropa, Afrika und Spanien. In Deutschland wurde im Jahr 2009 über 2 importierte Fälle mit Krim-Kongo-Fieber berichtet.

(Quellen: [Salud pública confirma un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Salamanca | Comunicación | Junta de Castilla y León](#), [2025-WCP-0027 Draft.docx](#), [RKI - Krim-Kongo Hämorrhagisches Fieber \(CCHF\)](#), [Infektionsepidemiologische Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2022](#), [RKI - Krim-Kongo Hämorrhagisches Fieber \(CCHF\) - Hinweise des STAKOB zur Therapie von hämorrhagischem Krim-Kongo-Fieber \(CCHF\)](#)).

»Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 18.06.2025«
Krim-Kongo-Fieber-Virus (Crimean-Congo hemorrhagic fever virus, CCHFV), abgerufen am 18.Juni.2025)

HAMBURG

Was wissen Sie über die Tigermücke?



©AdobeStock/Gordon Zammit

Das Institut für Hygiene und Umwelt (HU) betreibt im Auftrag der Gesundheitsbehörde ein aktives Monitoring von Stechmücken. Nun ruft es alle Hamburgerinnen und Hamburger dazu auf, sich an einer Umfrage zur Asiatischen Tigermücke zu beteiligen. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sollen dabei helfen, zukünftige Informationskampagnen in Hamburg zielgerichtet zu planen. Am

Ende der Umfrage erwartet die Teilnehmenden ein Link zu weitergehenden Informationen rund um die Asiatische Tigermücke. Durch die Erwärmung des Klimas verändern sich die Lebensräume vieler Tiere. Wärmere Temperaturen ermöglichen es neuen Arten, sich in Deutschland und auch in Hamburg anzusiedeln. Dazu gehört zum Beispiel auch die Asiatische Tigermücke, die ursprünglich aus tropischen und subtropischen Gebieten stammt. In einigen Regionen Deutschlands wie Berlin, Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg hat sich diese bereits angesiedelt.

Das Infektionsepidemiologische Landeszentrum am HU möchte herausfinden, wie gut die Hamburger Bevölkerung bereits über die Tigermücke Bescheid weiß. Die Umfrage ist unter folgendem Link zu erreichen:

<https://survey.lamapoll.de/Bevoelkerungsumfrage-zur-Tigermuecke>

oder alternativ über folgenden QR-Code:



Teilnehmen können alle Personen ab 18 Jahren, die sich regelmäßig in Hamburg aufhalten, also zum Beispiel in der Stadt wohnen, arbeiten oder studieren. Die Teilnahme an der Umfrage dauert rund fünf Minuten und ist anonym und freiwillig. Es werden keine personenbezogenen Daten erhoben.

Zikavirus Infektion – Hamburg und Seychellen

Anfang Mai 2025 wurde dem Infektionsepidemiologischen Landeszentrum in Hamburg ein Fall einer Zikavirus-Erkrankung übermittelt. Die betroffene Person im Alter von 30 bis 40 Jahren entwickelte in der KW15/2025 zunächst Fieber, gefolgt von einem Hautausschlag wenige Tage später.

Die Diagnose wurde serologisch gesichert: Antikörpertests (Indirekter Immunfluoreszenztest (IIFT), Immunoblot) bestätigten eine akute, durchgemachte Zika-Infektion mit Serokonversion. Zikavirus-RNA aus Serum und Urin konnte mittels RT-PCR nicht nachgewiesen werden.

Die serologischen Befunde in Kombination mit dem klinischen Bild sprechen für eine durchgemachte Zikavirus-Infektion. Eine früher durchgemachte Infektion mit dem Denguevirus ist nicht auszuschließen (Denguevirus-IgG positiv im IIFT, Denguevirus-IgM negativ, Denguevirus NS1-Antigen negativ). Serologisch lagen keine Hinweise auf eine frische oder früher durchgemachte Infektion mit dem Chikungunya- oder dem Ross-River-Virus vor.

Ermittlungen des zuständigen Gesundheitsamts ergaben, dass sich die betroffene Person im wahrscheinlichen Infektionszeitraum im März/April 2025 auf der Insel Silhouette (Seychellen) aufhielt. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gilt die Inselgruppe der Seychellen als Zika-frei. Sie wird in der WHO-Liste der „Länder und Gebiete mit etablierten *Aedes aegypti*-Stechmücken als Überträger, aber ohne bekannte Fälle einer Zikavirus-Übertragung“ geführt (Stand: Mai 2024; [WHO countries-with-zika-and-vectors-table 21-may-2024.pdf](#)).

Einzelne Fälle bei Reiserückkehrern von den Seychellen wurden in den Jahren 2024 und 2025 bekannt. Die britische Gesundheitsbehörde UK *Health Security Agency* berichtet von zwei Fällen, die sich 2024 auf den Seychellen mit dem Zikavirus infiziert haben (Stand: März 2025; [Travel-associated infections in England, Wales and Northern Ireland: 2024 - GOV.UK](#)). Auch ein Fall aus Italien wurde veröffentlicht: Eine Reisende infizierte sich im April 2024 auf der Insel Mahé (Seychellen), die Infektion wurde mittels PCR und serologischer Tests bestätigt ([Asian lineage Zika virus infection in a traveler returning to Italy from Seychelles, April 2024 - ScienceDirect](#)).

Die Stechmücke *Aedes aegypti*, die verschiedene humanpathogene Viren übertragen kann (z.B. Zika-, Dengue- und Chikungunya-Virus), ist auf den Seychellen ansässig und dort ein bekannter Vektor für das Denguevirus.

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.

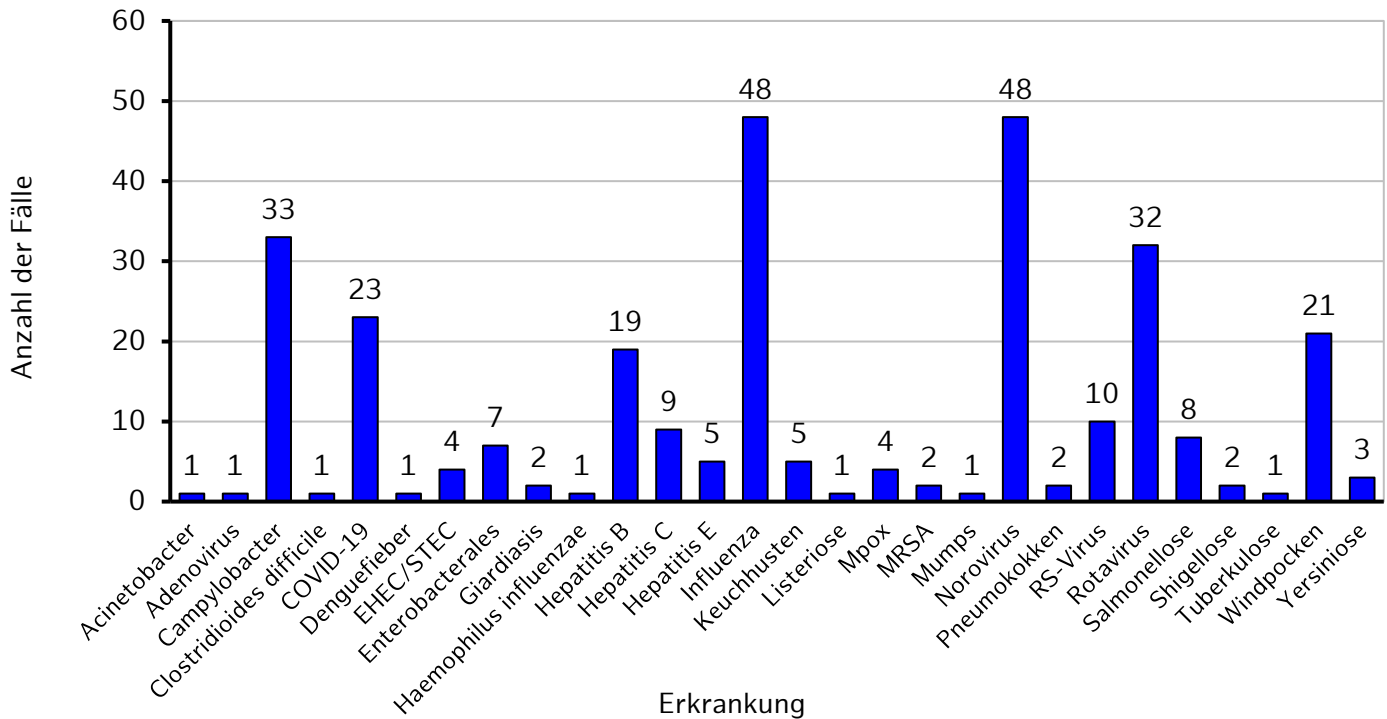
In der 23. KW wurden vier Infektionen mit dem Mpox-Virus übermittelt. Die betroffenen Personen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren gaben an, sich in Hamburg, Berlin und Spanien infiziert zu haben. In drei Fällen wurde das Mpox-Virus der Klade IIb nachgewiesen, in einem Fall liegen die Typisierungsergebnisse derzeit noch nicht vor.

Zwei Malaria-Erkrankungen bei 30- bis 60-jährigen Personen wurden in der KW 24 gemeldet. Als Infektionsland ist bei einer Person die Elfenbeinküste angegeben, im zweiten Fall liegen dem zuständigen Gesundheitsamt noch keine Informationen zum wahrscheinlichen Infektionsland vor.

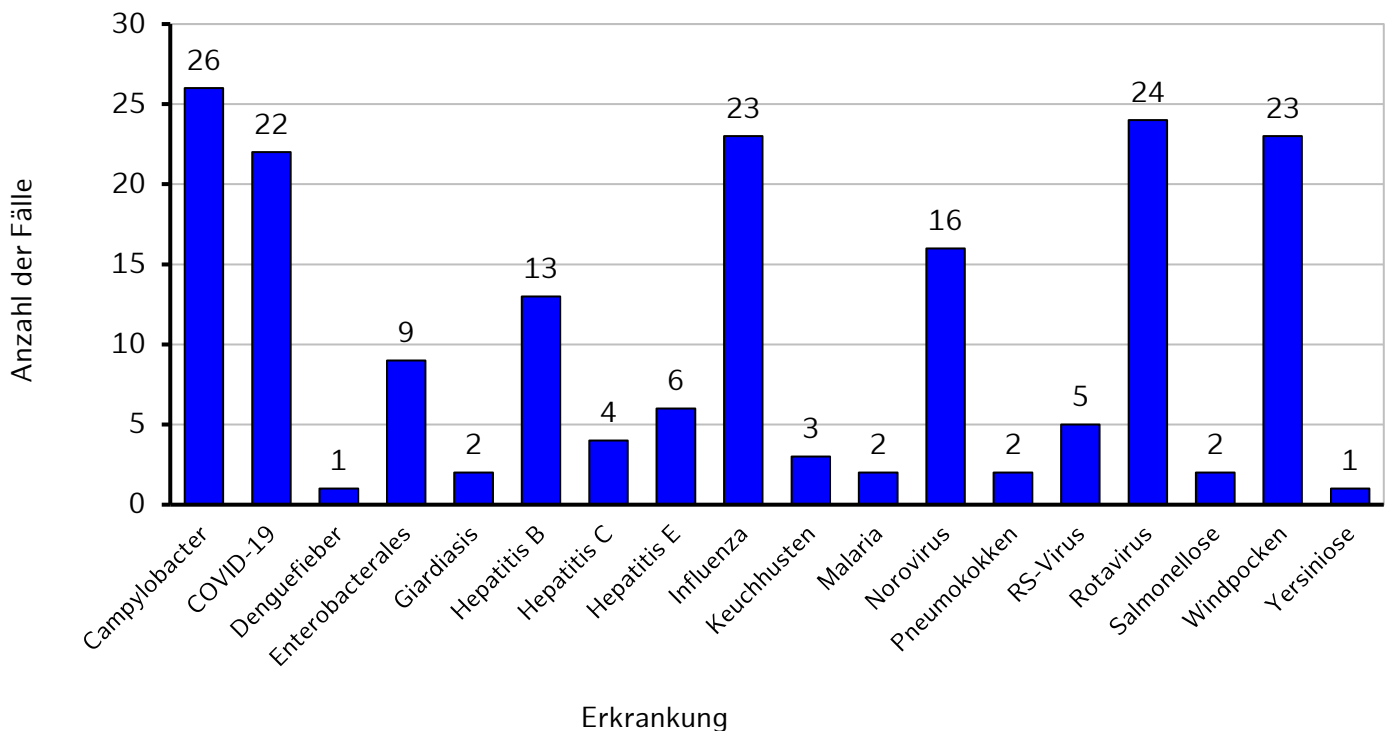
In beiden Berichtswochen wurden insgesamt zwei Infektionen mit dem Dengue-Virus bei Personen im Alter von 20 bis 60 Jahren übermittelt. Die Diagnosen wurden einmal über einen IgM-Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) und einmal über den Nachweis des NS1-Antigens gesichert. Als wahrscheinlicher Expositionsort ist in einem Fall Indonesien angegeben, im zweiten Fall ermittelt das zuständige Gesundheitsamt noch das Infektionsland.

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 23 und 24 des Jahres 2025.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2025 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition),
23. KW (n=295) – vorläufige Angaben**



**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2025 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition),
24. KW (n=184) – 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 2025 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition*, Kalenderwoche 1 bis 24 / 2025 (n=17.162) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=10.291) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2025 KW 1-24	2024 KW 1-24	2024 Gesamt
Influenzavirus	9990	3944	4756
Respiratorisches-Synzytial-Virus	1808	513	827
Norovirus-Infektion	1174	1373	2157
COVID-19	924	1571	5506
Hepatitis B	660	595	1404
Rotavirus-Infektion	613	394	683
Campylobacter-Infektion	435	427	1116
Windpocken	371	250	487
Enterobacterales	223	178	443
Pneumokokken-Infektion	149	110	205
Hepatitis C	130	175	339
Keuchhusten	83	147	468
Tuberkulose	77	101	214
Salmonellose	77	95	227
EHEC/STEC	53	13	91
Yersiniose	44	32	67
Shigellose	43	27	99
Giardiasis	39	57	101
Hepatitis E	32	44	86
Kryptosporidiose	27	16	54
MRSA	26	22	41
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	26	18	38
Malaria	24	19	49
Legionellose	22	16	49
Mpox	22	4	63
Denguefieber	17	55	73
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	16	16	43
Hepatitis A	13	21	35
Acinetobacter	11	7	29
Mumps	5	7	16
Listeriose	5	5	10
Meningokokken-Infektion	5	4	14
Chikungunyavirus-Infektion	4	1	2
Masernvirus-Infektion	3	13	16
Adenovirus-Konjunktivitis	2	3	5
Leptospirose	2	2	7
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	2	0	1
Zikavirus-Infektion	1	4	6
Brucellose	1	2	5
Typhus	1	2	2
Q-Fieber	1	1	3

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2025 KW 1-24	2024 KW 1-24	2024 Gesamt
Hepatitis D	1	0	0
Tularämie	0	2	3
Hämolytisch-urämisches Syndrom	0	2	4
Vibrionen-Infektion	0	1	4
Röteln	0	1	1
<i>Candida auris</i> -Infektion	0	1	1
Hantavirus-Infektion	0	0	2
Ornithose	0	0	1
Diphtherie	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
Ursula Kahlke
Emilia Reiter

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.