



Ausgabe 26/2025, 18. Dezember 2025
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

Europa

Neuer Mpox-Stamm in England identifiziert

Die britische Gesundheitsbehörde (UK Health Security Agency, UKHSA) hat in England ein neues rekombinantes Mpox-Virus bei einer Person nachgewiesen, die kürzlich nach Asien gereist war. Die Genomsequenzierung ergab, dass das Mpox-Genom sowohl Elemente der Mpox-Klade Ib wie auch der Klade IIb enthält. Dieser Befund wird von den britischen Gesundheitsbehörden nicht als unerwartet eingestuft, da beide Kladen zirkulieren. Es unterstreicht jedoch das anhaltende Evolutionspotenzial des Mpox-Virus und die Bedeutung der fortlaufenden Genomüberwachung.

Seit Oktober 2024 und bis zum 30. November 2025 wurden insgesamt 19 Fälle von Mpox-Infektionen durch Klade Ib im Vereinigten Königreich verzeichnet, darunter keine autochthone Infektion. Im Herbst 2025 wurden erstmals vereinzelt autochthon erworbene Infektionen mit Mpox, Klade Ib u.a. in Europa (Spanien, Italien, Niederlande und Portugal) bekannt. Die meisten der in Europa neu identifizierten Fälle betrafen Männer, die Sex mit Männern (MSM) haben, eine Bevölkerungsgruppe, bei der eine Übertragung des Clade Ib Mpox bisher nicht beobachtet worden war.

Seit Oktober 2024 werden in Deutschland auch vereinzelt Mpox-Infektionen mit Klade Ib nachgewiesen. Bisher standen diese mit im Ausland (Ruanda, Kenia, Tansania und Uganda) erworbenen Infektionen im Zusammenhang. Es muss jedoch auch in Deutschland mit einzelnen autochthonen sexuellen Übertragungen gerechnet werden.

Auf Basis der verfügbaren Daten stuft das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) das Risiko einer Infektion mit der Mpox Variante Ib für die allgemeine Bevölkerung in Europa derzeit weiterhin als "gering" und für Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), als „moderat“ ein.

(Quellen: <https://www.gov.uk/government/news/ukhsa-detects-first-case-of-clade-ib-mpox>, [Mpox outbreak: epidemiological overview, 11 December 2025 - GOV.UK](#), [RKI - Mpox - Mpox in Deutschland](#), [Threat Assessment Brief: Detection of autochthonous transmission of monkeypox virus clade Ib in the EU/EEA](#), [Detection of autochthonous transmission of monkeypox virus clade Ib in the EU/EEA](#), abgerufen am 17. Dezember 2025)

Deutschland

Bericht zur Influenzasaison 2025/2026 /ARE-Geschehen

Die Grippewelle hat laut RKI-Definition in der 48. KW 2025 begonnen. Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen ist in der 50. KW 2025 stabil geblieben und liegt auf Bevölkerungsebene auf einem hohen Niveau. Die Zahl der Arztkonsultationen wegen akuter Atemwegserkrankungen sowie die Zahl schwer verlaufender Atemwegserkrankungen liegen auf einem moderaten Niveau. Die Influenza-Aktivität steigt weiter an, zudem zirkuliert weiterhin SARS-CoV-2. Unter den Influenzaviren werden bisher hauptsächlich Influenza A(H3N2)- und A(H1N1)pdm09-Viren nachgewiesen, wobei A(H3N2)-Viren überwiegen.

In der 50. Meldewoche (MW) 2025 ist die Zahl der an das RKI gemäß IfSG übermittelten Influenza-Fälle erneut stark gestiegen, auch die Zahl der COVID-19- und RSV-Fälle hat weiter zugenommen. Die rekombinante SARS-CoV-2-Linie BA.3.2 wurde in der 48. KW 2025 mit einem Anteil von 38 % am häufigsten unter den zirkulierenden SARS-CoV-2-Linien nachgewiesen.

Die Werte der aggregierten Influenza A-Viruslast im Abwasser sind in den letzten Wochen gestiegen. Die SARS-CoV-2- und die RS-Viruslast hat zunächst nicht weiter zugenommen.

In der KW 50 wurden bundesweit 10.880 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle gemäß IfSG an das RKI übermittelt (labordiagnostisch bestätigte Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorie C-E). In der Vorwoche waren es 5.524 labordiagnostisch bestätigte Fälle. Seit Beginn der Saison in der KW 40 wurden insgesamt 24.240 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle übermittelt (Vorjahr: 6.566). Bei 4.776 (20 %) wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren. In der Saison 2025/26 wurden bisher 47 Todesfälle mit Influenzavirus-Infektion an das RKI übermittelt. Die Tabelle 1 zeigt die Typisierungsergebnisse der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 1: Kumulierte Influenzameldungen in Deutschland nach Erreger in der KW 40 bis 50 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2025-2026		Meldungen Saison 2024-2025	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	22604	93.3%	4551	69.3%
A(H1N1)pdm09 Virus	223	0.9%	127	1.9%
A(H3N2) Virus	308	1.3%	20	0.3%
nicht differenziert nach A oder B	450	1.9%	181	2.8%
B Virus	655	2.7%	1687	25.7%
Gesamt	24240	100%	6566	100%

(Datenstand 18.12.2025) Quellen: [2025-50.pdf](#), [2024-50.pdf](#)

Hamburg

Bericht zur Influenzasaison 2025/2026

In Hamburg wurden in der 50. KW 254 Influenzafälle (labordiagnostisch bestätigte Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorie C-E) an das Infektionsepidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 107). Seit Beginn der Saison in der 40. KW wurden insgesamt 633 Influenzafälle registriert (Vorjahr: 321 Fälle). Davon waren 172 Fälle (27 %) hospitalisiert. Bisher wurden in Hamburg fünf Todesfälle mit Influenza-Infektion gezählt (Vorjahr: zwei). 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 der KW 40 bis 50 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger	Meldungen Saison 2025-2026		Meldungen Saison 2024-2025	
	n	%	n	%
Influenza A Virus (nicht subtypisiert)	555	87.7%	270	84.1%
A(H1N1)pdm09	3	0.5%	11	3.4%
A(H3N2) Virus	8	1.3%	1	0.3%
nicht differenziert nach A oder B	41	6.5%	7	2.2%
B Virus	26	4.1%	32	10.0%
	633	100%	321	100%

(SurvNet-Datenstand 18.12.2025)

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 49 wurde eine Meningokokken-Erkrankung bei einer 90- bis 100-jährigen Person gemeldet. Es handelt sich um eine Erkrankung mit dem Kapseltyp B. Die Person musste hospitalisiert werden.

Bei einer Person im Alter zwischen 50 und 60 Jahren wurde in der KW 49 eine Mpox-Infektion (Klade 2) gemeldet. Der Expositionsort konnte nicht ermittelt werden.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt drei Infektionen mit dem Chikungunya-Virus übermittelt. Es handelt sich um Personen im Alter zwischen 70 und 80 Jahren. Als wahrscheinlicher Expositionsort wurde bei allen drei Fällen Kuba ermittelt.

In der KW 49 und 50 wurden zwei *Haemophilus influenzae* Erkrankungen bei 40- bis 60-jährigen Personen gemeldet, die nicht typisierbar waren (NtHi). Eine der beiden Personen ist an der Infektion verstorben. In der KW 50 wurde eine weitere *Haemophilus influenzae* Erkrankung gemeldet; bei dieser steht die Serotypisierung noch aus.

Bei einer 50- bis 60-jährigen Person wurde in der KW 50 ein Oropouche-Fieber-Fall gemeldet. Der labordiagnostische Nachweis erfolgte serologisch (IgM). Als Expositionsort wurde vom Gesundheitsamt Kuba ermittelt.

In der KW 50 wurden zwei Malaria Erkrankungen bei 60- bis 80-jährigen Person registriert. Die Spezifizierung der Plasmodien-Spezies ergab einmal *Plasmodium falciparum* und einmal blieb die Plasmodien-Spezies ohne Differenzierung. Zu den Infektionsländern wird von den zuständigen Gesundheitsämtern noch ermittelt.

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 49 und 50 des Jahres 2025.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2025 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 49. KW (n=565) – vorläufige Angaben (logarithmische Darstellung)

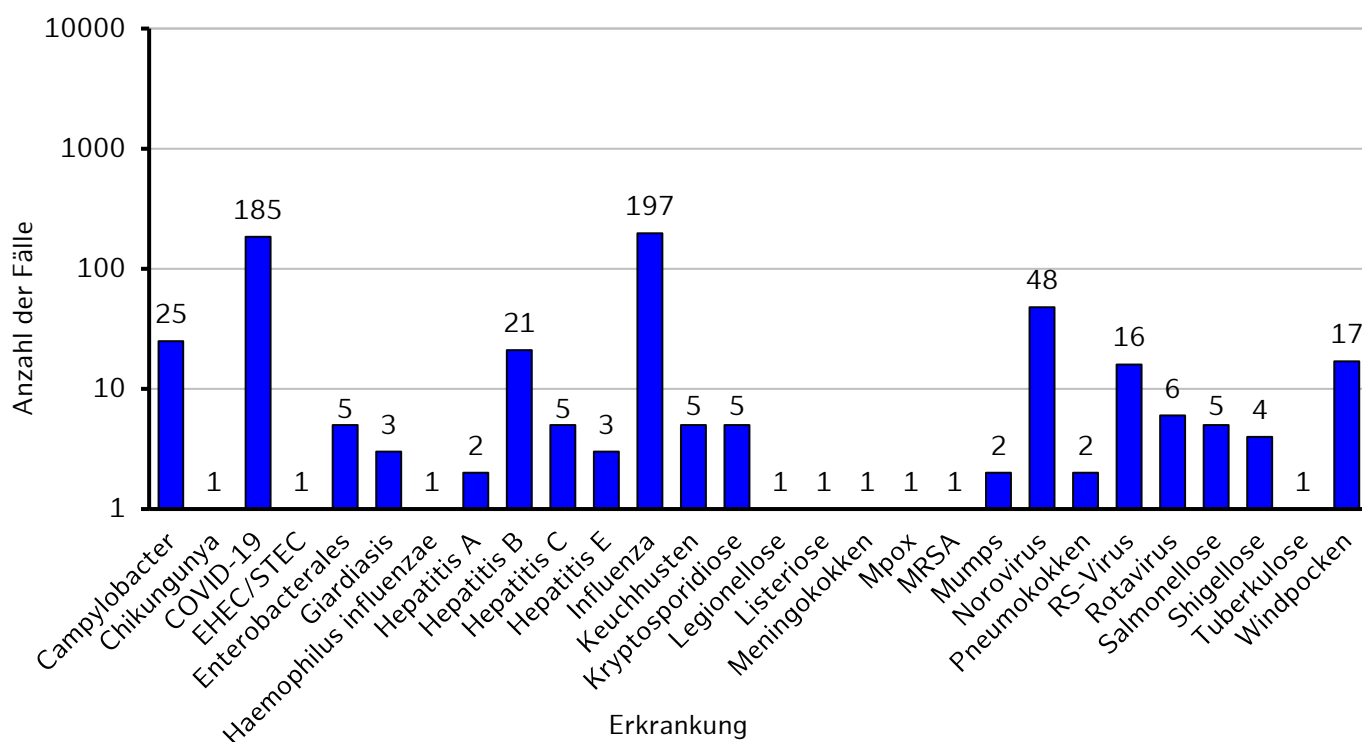
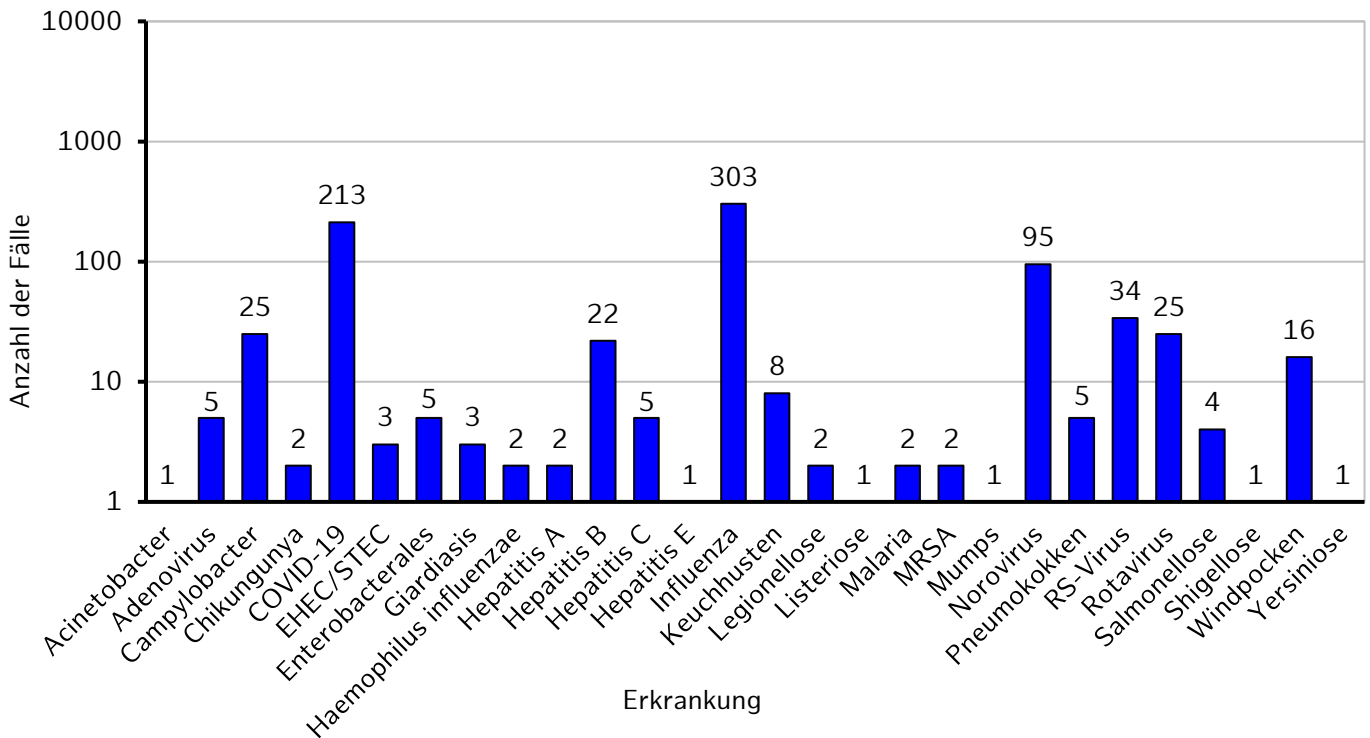


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2025 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 50. KW (n=789) – vorläufige Angaben (logarithmische Darstellung)



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 50. KW des Jahres 2025 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition*, Kalenderwoche 1 bis 50 / 2025 (n=23.966) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=18.971) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2025 KW 1-50	2024 KW 1-50	2024 Gesamt
Influenza	10893	4398	4756
COVID-19	3165	5310	5506
RSV*-Infektion	1953	695	827
Norovirus-Infektion	1718	2062	2157
Campylobacter	1218	1099	1116
Hepatitis B	1073	1410	1404
Rotavirus-Infektion	862	676	683
Windpocken	607	480	487
Enterobacterales	417	434	443
Hepatitis C	245	333	339
Pneumokokken-Infektion	230	195	205
Salmonellose	200	224	227
EHEC/STEC	172	89	91
Tuberkulose	165	210	214
Keuchhusten	147	462	468
Shigellose	137	98	99

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2025 KW 1-50	2024 KW 1-50	2024 Gesamt
Giardiasis	93	101	101
Yersiniose	81	66	67
Kryptosporidiose	67	52	54
Hepatitis E	63	83	86
Legionellose	58	46	49
Malaria	52	48	49
MRSA	49	40	41
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	47	36	38
Mpox	46	52	63
Hepatitis A	40	34	35
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	39	38	43
Denguefieber	33	71	73
Acinetobacter	23	29	29
Adenovirus-Konjunktivitis	17	6	5
Listeriose	13	10	10
Chikungunyavirus-Infektion	9	2	2
Meningokokken-Infektion	8	12	14
Mumps	5	15	16
Masern	3	16	16
Leptospirose	3	6	7
Hämolytisch-urämisches Syndrom	3	4	4
Vibrionen-Infektion	2	3	4
Q-Fieber	2	3	3
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	2	1	1
Zikavirus-Infektion	1	6	6
Brucellose	1	5	5
Typhus	1	2	2
Frühsommer-Meningoenzephalitis	1	0	0
Paratyphus	1	0	0
Hepatitis D	1	0	0
Tularämie	0	3	3
Hantavirus-Infektion	0	2	2
Diphtherie	0	1	1
Röteln	0	1	1
<i>Candida auris</i> -Infektion	0	1	1
Ornithose	0	1	1

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

*Respiratorisches Synzytial-Virus

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

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.