

# Epi - Info

## Wochenbericht - Meldewoche 48/2017

**über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten  
herausgegeben am 07. Dezember 2017 (Datenstand: 06.12.2017 - 16:00 Uhr)**

### Inhalt

#### 1. Allgemeine Lage

#### 2. Aktuelle Infektionsgeschehen

2.1. Salmonella Virchow: gehäuftes Auftreten in Berlin

#### 3. Influenza-Saison 2017/2018

3.1. Zur aktuellen Situation im Land Berlin

3.2. Information der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland

#### 4. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

4.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum, nach Bezirken

4.2. Seltene Erkrankungen

4.3. Salmonella-Serovare

#### 5. Krankheitsausbrüche

5.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG

5.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG

#### 6. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

Campylobacter, Hepatitis A, Hepatitis E, Norovirus

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)

Fachgruppe Infektionsepidemiologie und Meldewesen nach IfSG (I C 3)

Hr. Schubert / Fr. Dr. Bitzegeio / Fr. Dr. Ruscher / Fr. Wendt / Hr. PD Dr. Werber

Darwinstraße 15, 10589 Berlin (Charlottenburg). Tel. 90229-2427/-2428/-2420/-2432/-2421, Fax: (030) 90229-2096

Groupmail: [infektionsschutz@lageso.berlin.de](mailto:infektionsschutz@lageso.berlin.de), Groupfax-IfSG: (030) 90283385, [www.berlin.de/lageso/gesundheits/index.html](http://www.berlin.de/lageso/gesundheits/index.html)

*Neben dem statistischen Teil enthalten die Berichte im Textteil auch allgemeine und weiterführende Informationen, deren Interpretation infektiologischen und epidemiologischen Sachverstand und Kenntnisse über die Datengrundlagen erfordern.*

*Eine Weitergabe sowie Be- und/oder Verarbeitung der Daten zu kommerziellen Zwecken ist ohne Genehmigung des Herausgebers nicht zulässig.*

© 2017



Link zum Download  
der Wochenberichte  
des LAGeSo

## 1. Allgemeine Lage

Für die 48. Berichtswoche wurde eine **Influenza**-Erkrankung übermittelt, so dass in der aktuellen Saison bislang 13 Fälle registriert wurden (*siehe unter 3.*).

Im Berichtszeitraum wurden fünf Erkrankungen an **Hepatitis A** aus fünf Bezirken übermittelt, drei Männer und zwei Frauen. Bislang ist die Fallzahl (n=162) in diesem Jahr annähernd viermal höher als der Fünfjahresmedian (n=43, *siehe unter 6.*).

Die Zahl übermittelter Fälle von **Hepatitis E** stieg kumulativ seit Jahresbeginn auf 110 und liegt damit mehr als dreifach über dem Fünfjahresmedian (n=28). Diese Entwicklung entspricht auch dem bundesweiten Trend (*siehe unter 6.*).

Das gehäufte Auftreten von Infektionen durch **Salmonella Virchow** scheint sich dem Ende zu nähern. Insgesamt ist derzeit davon auszugehen, dass ein großer Teil der S. Virchow Fälle in Berlin auf den Konsum von geflügelfleischhaltigem Döner zurückzuführen ist. Weitere Informationen zum Ausbruch finden Sie unter *Punkt 2.*

Erkrankungen durch **Norovirus** nahmen in der Berichtswoche saisonbedingt weiter zu (n=92, *siehe unter 6.*).

Für den Berichtszeitraum wurden acht **Ausbrüche** nach §11(1) IfSG mit insgesamt 19 Erkrankten in den Meldekategorien *Keuchhusten, Norovirus, Salmonellose* und *Windpocken* übermittelt.

Weiterhin wurden zwei **nosokomiale Ausbrüche**, beide durch *Norovirus*, mit insgesamt fünf Erkrankten übermittelt.

## 2. Aktuelle Infektionsgeschehen

### 2.1. Salmonella Virchow: gehäuftes Auftreten in Berlin

Der Salmonella Virchow Ausbruch in Berlin, über den das LAGeSo in den letzten Wochen wiederholt berichtet hat, scheint sich derzeit abzuschwächen. Seit dem letzten Bericht in der 43. MW ist nur ein bestätigter Fall (Infektionsort Berlin) hinzugekommen. Insgesamt werden seit der 26. MW 19 bestätigte und zehn wahrscheinliche Fälle aus insgesamt neun Bezirken zum Ausbruch gezählt (siehe Tabelle). Als bestätigte Fälle zählen alle S. Virchow Fälle, die seit der 26. MW dem LAGeSo mit dem Infektionsort Berlin übermittelt wurden, als wahrscheinliche Fälle werden Erkrankungen mit Salmonellen der Gruppe C mit Infektionsort in Berlin gezählt.

Bezirk	Fallzahl	wahrscheinl. Fälle
Marzahn-Hellersdorf	7	1
Friedrichshain-Kreuzberg	4	2
Neukölln	4	2
Charlottenburg-Wilmersdorf	2	
Pankow	1	
Reinickendorf	1	1
Steglitz-Zehlendorf		2
Mitte		1
Spandau		1
<b>Summe</b>	<b>19</b>	<b>10</b>

Tab.: Wohnbezirke der bestätigten (S. Virchow) und wahrscheinlichen Fälle (S. der Gruppe C) die dem Ausbruch seit der 26. MW 2017 zugeordnet werden. (Quelle: LAGeSo/SurvNet)

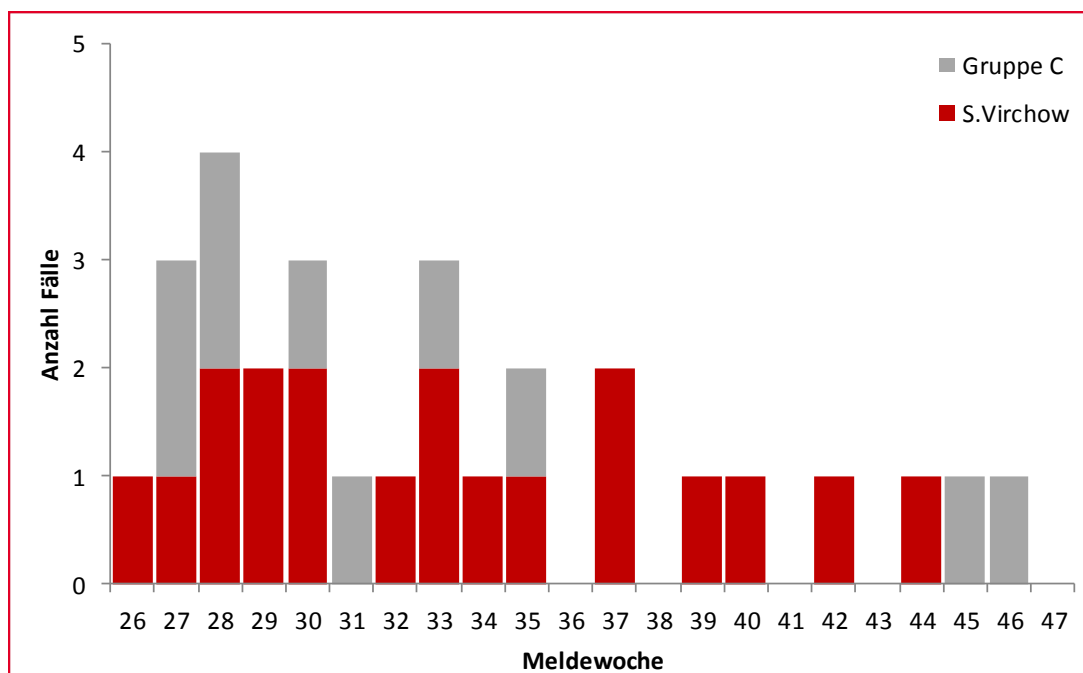


Abb.: An das LAGeSo übermittelten Salmonellosefälle (ab der 26. MW 2017), der Gruppe C (grau, n=10), und S. Virchow Fälle (rot; n=19), mit Berlin als Infektionsort, nach Meldewoche.

(Quelle: LAGeSo/SurvNet/Berliner Gesundheitsämter).

Der letzte Erkrankungsbeginn war der 7.11.2017. Das mediane Alter der bestätigten Fälle beträgt 28 Jahre. Es sind neun Männer, acht Frauen und zwei Kinder betroffen. Ein Drittel der bestätigten Fälle (n=6) musste wegen der Erkrankung stationär im Krankenhaus aufgenommen werden.

Eine detaillierte Befragung von 14 bestätigten Fällen ergab, dass 11 Fälle im Infektionszeitraum Essen an einem Imbiss erworben haben. Neun dieser 11 Fälle gaben an einen geflügel-fleischhaltigen Döner konsumiert zu haben. Es wurden fünf verschiedene Imbisse in vier Bezirken genannt. Darüber hinaus haben zwei Fälle mit Wohnort außerhalb Berlins angegeben einen geflügel-fleischhaltigen Döner in Berlin konsumiert zu haben. Neben der Befragung der Fälle wurden Umgebungsproben aus genannten Imbissen untersucht. Eine an der Schneidefläche eines elektronischen Dönermessers genommene Probe war positiv für *S. Virchow*. In diesem Imbiss wurde nur geflügel-fleischhaltigen Döner vertrieben.

Die bisherigen Erkenntnisse der Lebensmittelüberwachung scheinen die Ergebnisse der epidemiologischen Befragungen zu bestätigen. Insgesamt ist derzeit davon auszugehen, dass ein großer Teil der *S. Virchow* Fälle in Berlin auf den Konsum von geflügel-fleischhaltigem Döner zurückzuführen ist.

Trotz aller Anstrengungen kann Geflügel-fleisch unter anderem Salmonellen enthalten. Deshalb ist bei der Zubereitung besondere Vorsicht geboten. Um eine Kreuzkontamination zu verhindern sollte das rohe Geflügel-fleisch nicht mit anderen Lebensmitteln in Kontakt kommen und muss vor dem Verzehr ausreichend durchgegart werden.



Auch wenn der Ausbruch sich dem Ende zu neigen scheint, bitten wir die Gesundheitsämter weiterhin, alle Salmonellose Fälle mit Salmonellen der Gruppe C, zur Feintypisierung an das nationale Referenzzentrum in Wernigerode zu senden und die Patienten nach dem Konsum von Essen, das an einem Imbiss erworben wurde zu befragen. Darüber hinaus bitten wir weiterhin Umgebungsproben in allen genannten Imbissen zu veranlassen um die genaue Quelle für das kontaminierte Produkt zu identifizieren.

Quelle: LAGeSo

### 3. Influenza-Saison 2017/2018

#### 3.1. Zur aktuellen Situation im Land Berlin

In der aktuellen Saison wurden im Land Berlin 13 der Referenzdefinition entsprechende Influenza-Erkrankungen<sup>1</sup> an das LAGeSo übermittelt (siehe Abb.). Es ist erkennbar, dass die Grippewelle im Land Berlin noch nicht begonnen hat.

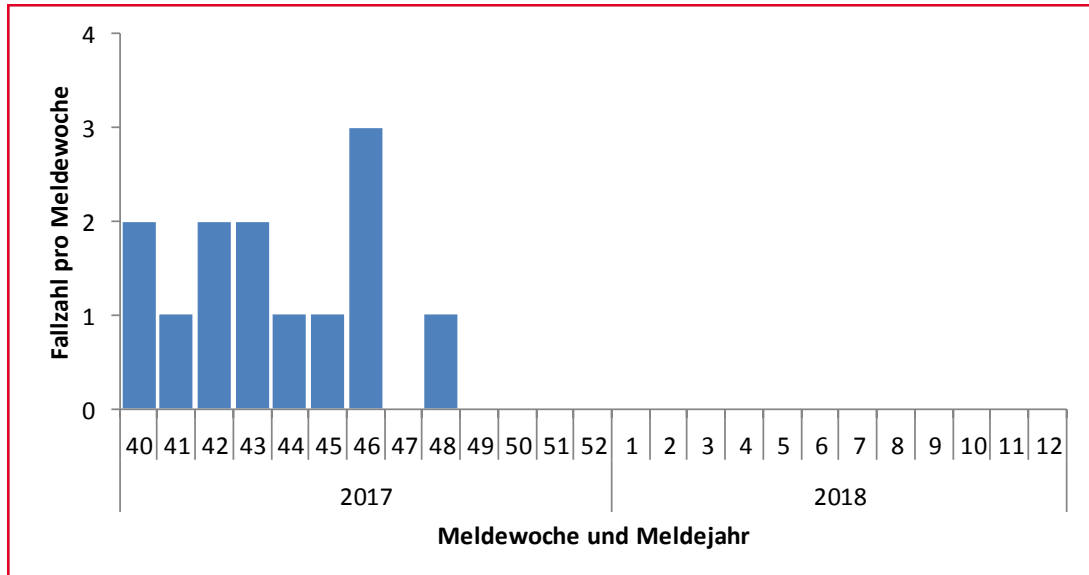


Abb.: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen der Berliner Bezirke nach Meldewoche in der aktuellen Influenzasaison, Stand: 06.12.2017, 16:00 Uhr  
(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Tabelle 1 zeigt die Berliner Bezirke, in denen bisher Fälle auftraten. Die Altersgruppenverteilung ist in Tabelle 2 dargestellt.

Bezirk	Fallzahl
Charlottenburg-Wilmersdorf	4
Friedrichshain-Kreuzberg	
Lichtenberg	3
Marzahn-Hellersdorf	
Mitte	1
Neukölln	2
Pankow	1
Reinickendorf	1
Spandau	
Steglitz-Zehlendorf	1
Tempelhof-Schöneberg	
Treptow-Köpenick <sup>1</sup>	
<b>Summe</b>	<b>13</b>

Tab. 1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen der Berliner Bezirke nach Fallzahl in der aktuellen Influenzasaison  
Stand: 06.12.2017, 17:00 Uhr  
(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Altersgruppe	Fallzahl
0-4	4
5-9	1
10-14	
15-19	1
20-24	
25-29	
30-39	3
40-49	2
50-59	2
60-69	
70-79	
80+	
<b>Summe</b>	<b>13</b>

Tab. 2: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen der Berliner Bezirke nach Altersgruppen in der aktuellen Influenzasaison  
Stand: 06.12.2017, 17:00 Uhr  
(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

In sieben der insgesamt 12 Fällen, bei denen Angaben zur Subtypisierung vorliegen, wurde das Influenza A Virus diagnostiziert, in einem Fall wurde der Subtyp A(H1N1)pdm09 und in vier Fällen der Virustyp B nachgewiesen.

Bislang wurden ein Erkrankter hospitalisiert.

Keiner der 13 Erkrankten hatte einen aktuellen Impfschutz.

Der Praxisindex der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) lag in der AGI-Großregion Osten, Region Brandenburg/Berlin mit 112 unwesentlich über der bundesweiten Aktivität mit einem Index von 110.

<sup>1</sup> IfSG-konforme Daten ab 01.12.2017

Quelle: LAGeSo/AGI

### **Influenza-Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) aktualisiert**

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat auf ihrer 88. Sitzung am 14. November 2017 folgenden Beschluss gefasst:

Die Ständige Impfkommission präzisiert ihre Influenza-Impfempfehlung und empfiehlt für die Impfung gegen saisonale Influenza einen quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) empfohlener Antigenkombination.

Diese Empfehlung gilt für alle Personen, für die die saisonale Influenzaimpfung von der STIKO empfohlen wird. Die STIKO-Empfehlung gilt ab Veröffentlichung der dazugehörigen wissenschaftlichen Begründung im Epidemiologischen Bulletin 02/2018. Zur Änderung der Empfehlung der STIKO wird der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) innerhalb von drei Monaten nach deren Inkrafttreten entscheiden.

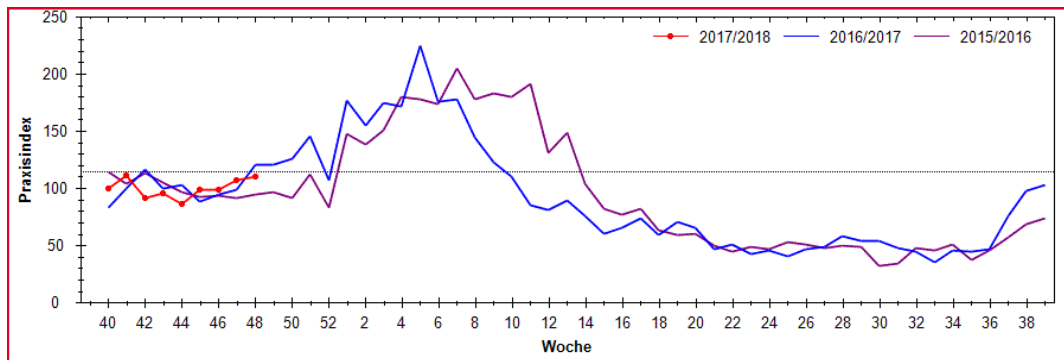
Quelle:

[https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Vorabinformation\\_Grippeimpfung.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Vorabinformation_Grippeimpfung.html)

Quelle: RKI

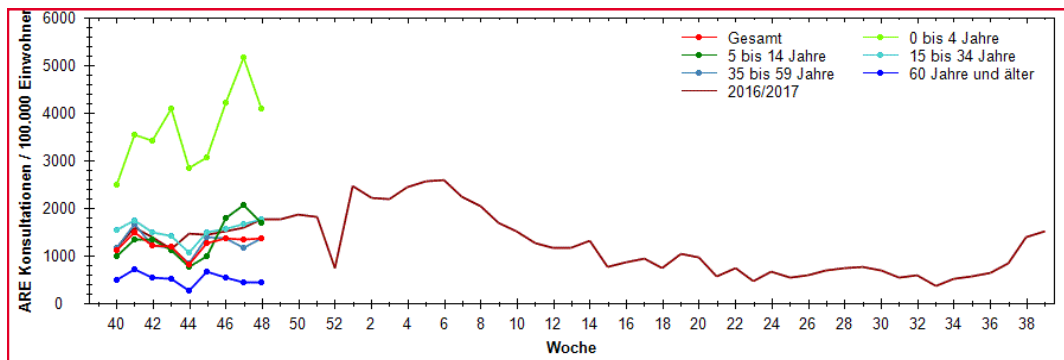
### 3.2. Information der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland

#### Praxisindex Region Berlin Brandenburg



Der Praxisindex basiert auf Daten zu akuten respiratorischen Erkrankungen der aktuellen Saison (rot), im Vergleich zu 2016/2017 und 2015/2016. Indexwerte bis 115 entsprechen der Hintergrundaktivität.

#### Konsultationsinzidenz Region Berlin Brandenburg

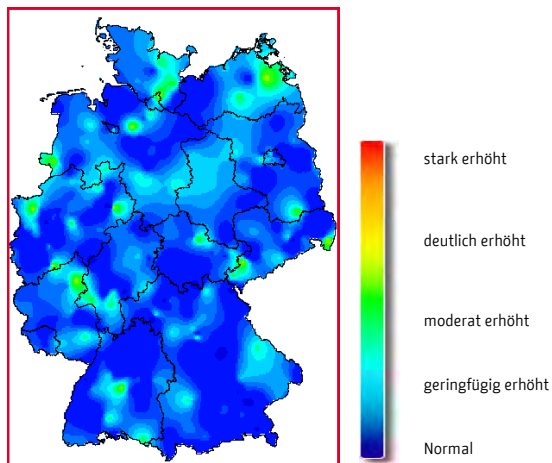


Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison im Vergleich zur Saison 2016/2017

#### Übersicht Deutschland

Auf dem Praxisindex basierende Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen in der Berichtswoche

Quelle: AG Influenza: <https://influenza.rki.de>



alle Abb.: © Robert Koch-Institut

#### Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage:

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 48. Kalenderwoche (KW) 2017 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit leicht gestiegen, die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität und damit auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 48. KW 2017 in 46 (36 %) von 128 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Es wurden vorrangig Rhinoviren detektiert. Influenzaviren, Respiratorische Synzytial(RS)-Viren, Adeno- und humane Metapneumoviren wurden weiterhin nur vereinzelt nachgewiesen.

In der 48. Meldewoche (MW) wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 72 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Damit sind 418 Fälle seit der 40. MW 2017 übermittelt worden (Datenstand 05.12.2017)

## 4. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

### 4.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum, nach Bezirken

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen kumulativ nach Bezirken (1.-48. Woche 2017)											
	Fallzahl 48. MW <sup>1</sup>	Fallzahl kumulativ 2017	Median <sup>2</sup> 2012-2016	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg <sup>3</sup>	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick <sup>4</sup>
Acinetobacter <sup>6</sup>	2	93		2	16	2	12	11	14	4	4	13	2	12	1
Arbovirus-Erkrankung	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Borreliose	11	652	614	35	55	39	81	31	60	146	33	34	70	68	0
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	36	2230	2859	216	181	201	136	192	207	271	191	123	232	280	0
Chikungunya-Fieber	0	6	9	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK	0	4	5	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
Clostridium difficile, schwerer Verlauf	3	110	76	5	8	10	14	6	9	20	8	7	9	13	1
Denguefieber	0	51	55	5	11	3	2	9	2	5	1	2	5	6	0
Diphtherie	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Ebolafieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	3	116	75	25	12	5	4	8	9	11	6	5	16	15	0
Enterobacteriaceae <sup>6</sup>	7	266		22	19	4	41	49	43	12	15	10	21	28	2
Fleckfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	0	4	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Gelbfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	1	358	372	30	68	13	7	46	48	61	14	5	21	45	0
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	1	36	25	3	2	6	3	4	4	1	6	4	1	2	0
Hantavirus-Erkrankung	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Hepatitis A	5	162	43	9	30	5	1	38	19	17	7	5	4	27	0
Hepatitis B	4	160	61	3	18	5	15	28	15	17	6	25	18	10	0
Hepatitis C	7	257	493	15	44	6	7	53	27	17	22	22	19	25	0
Hepatitis D	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	110	28	13	9	7	9	7	9	4	14	16	8	14	0
HUS, enteropathisch	0	8	3	0	2	2	0	0	1	2	1	0	0	0	0
Influenza, saisonal	1	3464	3127	371	29	150	411	268	210	670	268	245	391	451	0
Influenza, zoonotisch <sup>6</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Keratokunjunktivitis	0	12	17	2	0	1	0	0	1	2	1	0	3	2	0
Keuchhusten <sup>7</sup>	8	584	658	56	46	33	40	60	22	91	54	51	76	55	0
Kryptosporidiose	0	126	120	12	16	7	7	13	11	26	6	8	3	17	0
Lassafieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Läuserückfallfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionellose	2	126	66	3	10	3	6	12	14	6	21	9	20	22	0
Lepra	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	4	5	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0



Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen kumulativ nach Bezirken (1.-48. Woche 2017)											
	Fallzahl 48. MW <sup>1</sup>	Fallzahl kumulativ 2017	Fallzahl kumulativ (1. - 48 MW) Median <sup>2</sup> 2012-2016	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg <sup>3</sup>	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick <sup>4</sup>
Listeriose	3	45	17	4	9	4	3	4	4	4	1	2	5	5	0
Marburgfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masern	0	66	75	6	11	0	8	6	3	4	16	7	1	4	0
Meningokokken	0	16	20	2	2	4	0	2	1	2	1	0	2	0	0
Milzbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA, invasive Infektion	4	147	281	9	4	3	13	15	26	15	5	13	24	20	0
Mumps <sup>7</sup>	2	31	46	1	9	4	0	3	2	5	2	0	2	3	0
Norovirus-Gastroenteritis	92	2863	2715	214	121	285	205	169	263	369	319	212	317	388	1
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	7	3	1	1	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pocken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyelitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q-Fieber	0	4	4	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0
Rotavirus-Gastroenteritis	7	1776	1405	243	71	103	306	177	135	152	106	101	239	143	0
Röteln, konnatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röteln, postnatal <sup>7</sup>	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	8	435	608	42	49	43	44	37	47	49	23	22	35	44	0
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigellose	1	52	75	8	13	0	0	7	2	12	2	0	2	6	0
Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tollwut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trichinellose	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose <sup>5</sup>			328												0
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	10	7	0	5	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0
vCJK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virale hämorrhagische Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken <sup>6</sup>	18	1186	1542	77	155	72	52	129	159	178	75	63	120	106	0
Yersiniose	1	68	71	7	5	4	11	8	7	5	3	4	5	9	0
Zikavirus-Erkrankung <sup>6</sup>	0	5		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
<b>Summe</b>	<b>230</b>	<b>15660</b>	<b>15586</b>	<b>1445</b>	<b>1035</b>	<b>1027</b>	<b>1440</b>	<b>1396</b>	<b>1384</b>	<b>2185</b>	<b>1234</b>	<b>1010</b>	<b>1674</b>	<b>1825</b>	<b>5</b>

<sup>1</sup> Veröffentlichung der Fälle entsprechend aktueller Referenzdefinition des RKI

<sup>2</sup> Zentralwert (= Median) der Fallzahlen der letzten fünf Jahre

<sup>3</sup> IfSG-konforme Datenübermittlung seit 27.02.2017

<sup>4</sup> IfSG-konforme Datenübermittlung seit 01.12.2017

<sup>5</sup> Auf Grund nicht IfSG-konformer Datenübermittlung werden aus dem Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen keine Daten veröffentlicht

<sup>6</sup> Keine Angabe des Medianwertes, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde

<sup>7</sup> Median der letzten drei Jahre, da die Meldepflicht im Jahr 2013 eingeführt wurde

## 4.2. Seltene Erkrankungen (44. bis 48. MW)

*In dieser Rubrik werden meldepflichtige Infektionskrankheiten dargestellt, die in Berlin in den letzten Jahren im Durchschnitt seltener als zweimonatlich im Meldesystem erfasst wurden, sowie die Masern, deren Auftreten in dieser Größenordnung liegen sollte (Target-Inzidenz auf dem Weg zur Elimination 1 Erkr./1.000.000 Einw.).*

### **FSME**

#### **GA Steglitz-Zehlendorf**

IgG- und IgM- Antikörpernachweise aus Blut bei einer 59 -jährigen Frau mit unbekannter Klinik. Weitere Angaben liegen noch nicht vor, das Gesundheitsamt ermittelt.

*Der Erreger der FSME, ein Flavivirus, wird durch Zeckenstich übertragen. Reservoir sind Kleinsäugerpopulationen, v.a. Mäuse. Ein wichtiger Grundsatz der Prävention ist, Zeckenstiche nach Möglichkeit zu vermeiden. Die aktive Immunisierung stellt einen wirksamen Schutz für potenziell gefährdete Einwohner und Besucher von Risikogebieten dar. Wesentliche Endemiegebiete in Deutschland liegen in Baden-Württemberg, Bayern, sowie im südlichen Hessen und Thüringen.*

*Quelle: RKI-Ratgeber*

### **Leptospirose**

#### **GA Reinickendorf**

Erkrankung eines 76 -jährigen Mannes mit Atemstörungen, Fieber, Ikterus und Nierenfunktionsstörung. Die Infektion wurde labordiagnostisch mit einem Antikörpernachweis bestätigt. Der Erkrankte hatte im Tegeler Wald Pilze gesucht und kam dabei wahrscheinlich bei Bodenberührungen mit Fäkalien von Wildschweinen mit dem Erreger in Kontakt.

*Kleinsäugern (insb. Nagetiere) kommt als natürliches Reservoir weltweit die größte Bedeutung zu, wenngleich prinzipiell jedes Säugetier mit Leptospiren infiziert werden kann (klassische Zoonose). Die Übertragung auf den Menschen erfolgt in der Regel durch Kontakt (z.B. über kleine Hautverletzungen sowie über die Schleimhäute von Auge, Nase und Mund) mit dem Urin erkrankter Tiere (z.B. über kontaminiertes Wasser, Schlamm). Risikogruppen (z.B. Kanalarbeiter) sollten wasserdichte Schutzkleidung tragen, inkl. Handschuhe und ggf. Schutzbrille. Die höchste Inzidenz findet sich in tropischen und subtropischen Ländern. Die meisten der in Deutschland übermittelten Fälle sind autochthon erworben, zumeist im Sommer und Frühherbst, hauptsächlich männliche Personen im erwerbstätigen Alter.*

*Quelle: RKI-Ratgeber*

### **Q-Fieber**

#### **GA Neukölln**

Klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankung bei einem 36 -jährigen Mann, der allgemeine Krankheitszeichen hatte. Es erfolgte ein IgM-Antikörpernachweis. Private und berufliche Risiken konnten nicht ermittelt werden.

*Q-Fieber wird durch das gramnegative Bakterium *Coxiella burnetii* hervorgerufen. Das wichtigste Reservoir stellen infizierte Paarhufer dar. Aber auch Haustiere wie Katzen, Hunde und*

*Kaninchen oder Wildtiere können als Reservoir dienen. Q-Fieber wird vor allem durch den direkten Kontakt zu infizierten Tieren oder durch die Inhalation infektiösen Staubes übertragen. Die erfolgreichste Prävention für Q-Fieber ist das rechtzeitige Erkennen von Infektionen bei Nutztieren.*

*Q-Fieber ist eine weltweit verbreitete Zoonose. Epidemien treten vor allem in ländlichen Gebieten oder Randlagen der Städte auf.*

*Quelle: RKI-Ratgeber*

### 5.3. Salmonella-Serovare

Häufigkeit der in 2017 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der 39. Berichtswoche im Vergleich zu den Vorjahren

Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	Fallzahl (43.-48. MW)	Fallzahl 2017 kum. bis 48. MW	Anteil %	Median 2012 - 2016 kum. bis 48. MW
S.Enteritidis	D1	14	128	29,4	126
S.Typhimurium	B	13	78	17,9	165
Salmonella der Gruppe B		4	39	9,0	72
Salmonella der Gruppe C*		3	19	4,4	22
S.Virchow	C1	1	18	4,1	3
S.Infantis	C1		12	3,1	15
Salmonella der Gruppe D			12	2,8	0
Salmonella der Gruppe D1			9	2,1	30
S.Agona	B		6	1,4	9
S.Newport	C2		6	1,4	2
S.Paratyphi	B	1	5	1,1	1
S.Bareilly	C1		4	0,9	0
S.Kottbus	C2		4	0,9	1
S.Choleraesuis	C1		3	0,7	0
S.Poona	G		3	0,7	0
S.Tennessee	C1		3	0,7	1
Salmonella Subspez. II			3	0,7	0
andere Serovare**		2	50	11,5	
ohne Angabe		2	6	1,4	
nicht ermittelbar		3	27	6,2	
<b>Summe</b>		<b>43</b>	<b>435</b>	<b>100,0</b>	

\* C1 und C2

\*\* In der Kategorie „andere Serovare / Gruppen“ werden Serovare und Gruppen zusammengefasst, die in diesem Jahr weniger als dreimal übermittelt wurden.

## 5. Krankheitsausbrüche

### 5.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG

Häufungen nach Erreger / Krankheit und Gesamtfallzahl und kumulative Übersicht 2017  
einschließlich der aktuellen Berichtswoche

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	48. MW		kumulativ 2017	
<i>Campylobacter-Enteritis</i>			18	39
<i>Denguefieber</i>			1	2
<i>EHEC-Erkrankung</i>			2	4
<i>Giardiasis</i>			11	22
<i>Hepatitis A</i>			2	4
<i>Hepatitis B</i>			1	2
<i>Hepatitis C</i>			1	2
<i>Hepatitis E</i>			1	2
<i>Influenza</i>			213	585
<i>Keuchhusten</i>	2	6	45	110
<i>Kryptosporidiose</i>			2	5
<i>Listeriose</i>			1	4
<i>Masern</i>			6	31
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	4	8	69	181
<i>Paratyphus</i>			1	2
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>			97	619
<i>Salmonellose</i>	1	3	12	39
<i>Shigellose</i>			1	2
<i>Typhus abdominalis</i>			1	2
<i>Windpocken</i>	1	2	84	253
<b>Summe</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>569</b>	<b>1910</b>

## 5.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG

Nosokomiale Häufungen nach Erreger / Krankheit und Gesamtfallzahl und kumulative Übersicht 2017 einschl. der aktuellen Berichtswoche

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	47. MW		kumulativ 2017	
<i>Acinetobacter</i>			4	11
<i>Citrobacter koseri</i> 3MRGN			1	3
<i>Clostridium difficile</i>			9	34
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	2
<i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			7	61
<i>Escherichia coli</i> 3MRGN			1	2
Influenza			9	76
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			2	6
<i>Klebsiella oxytoca</i>			1	3
Krätzmilbenbefall			1	8
MRSA, invasive Infektion			1	2
Norovirus-Gastroenteritis	2	5	141	1302
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> 4MRGN			3	9
Rotavirus-Gastroenteritis			37	208
<i>Serratia marcescens</i>			1	5
<i>Staphylococcus aureus</i> MSSA			1	7
<i>Staphylococcus capitis</i>			1	2
Gastroenteritis ohne Labornachweis			3	19
<b>Summe</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>224</b>	<b>1760</b>

## 6. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

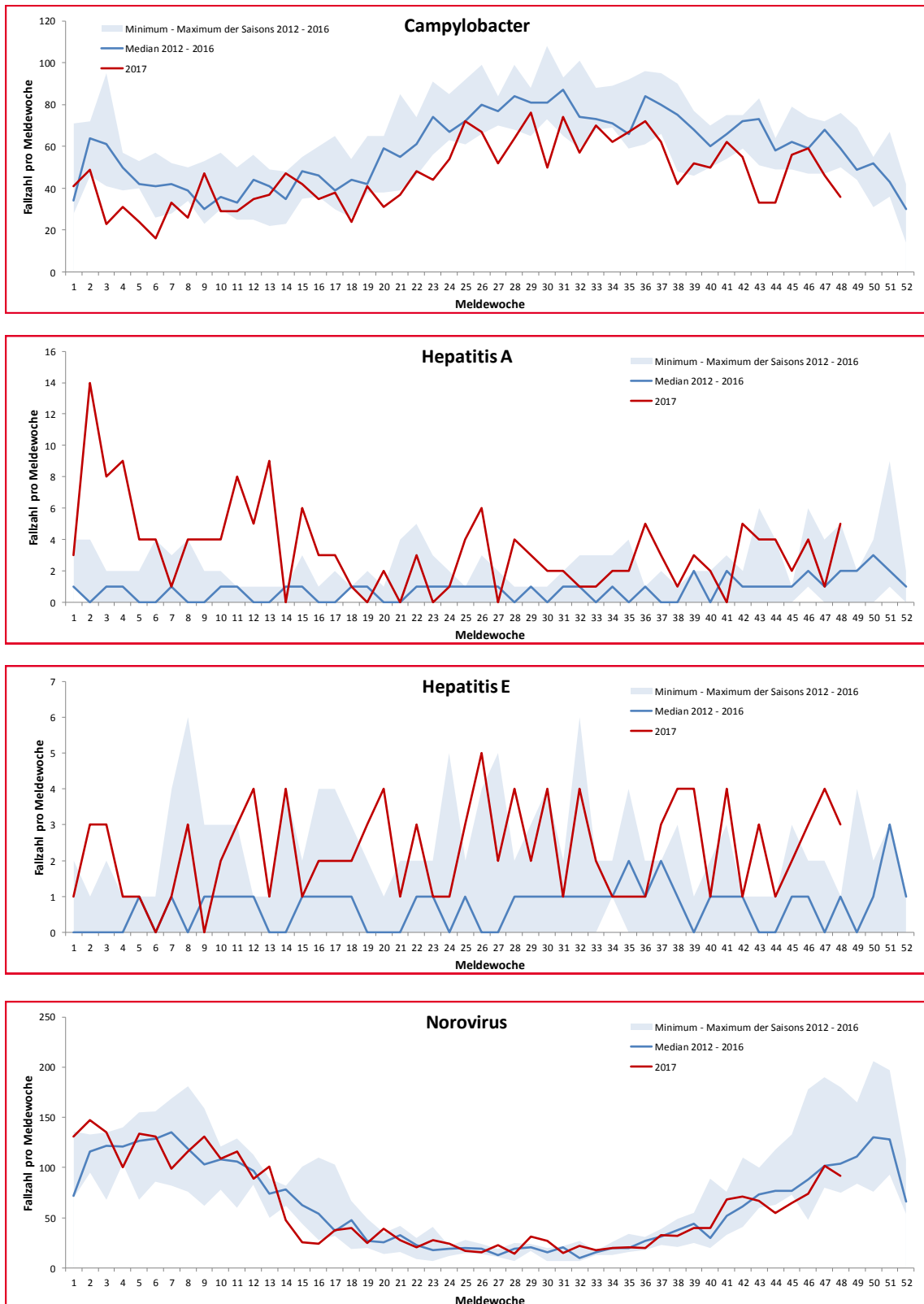


Abb.: Erkrankungen nach Meldewochen im aktuellen Jahr (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (blau) mit Minimum und Maximum (Quelle: LAGeSo/SurvNet).