

Epi - Info

Wochenbericht - Meldewochen 05-08/2018

**über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten
herausgegeben am 01. März 2018 (Datenstand: 28.02.2018 - 17:00 Uhr)**

Inhalt

1. Allgemeine Lage

2. Aktuelle Infektionsgeschehen

entfällt

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 (08. MW), 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

Influenza, Norovirus

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)
Fachgruppe Infektionsepidemiologie und Meldewesen nach IfSG (I C 3)
Hr. Schubert / Fr. Dr. Bitzegeo / 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, Groupfax-IfSG: (030) 90283385, www.berlin.de/lageso/gesundheit/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.

© 2018



Link zum Download
der Wochenberichte
des LAGeSo

1. Allgemeine Lage

Für die 8. Meldewoche ("MW") hat die Zahl der im Meldesystem übermittelten Neuerkrankungen an **Influenza** mit bislang 873 einen neuen Höchststand erreicht. In Übereinstimmung mit den Berliner Meldedaten beobachtete die Arbeitsgemeinschaft Influenza bundesweit in der 8. Woche einen in den letzten 10 Saisons unerreicht hohen Wert an Arztbesuchen aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen (bezogen auf 100.000 Einwohner). Auffällig ist ein leichter Anstieg des medianen Alters der betroffenen Personen in den letzten Wochen in Berlin, wenngleich der überwiegende Anteil (81%) weiterhin jünger als 60 Jahre ist. Insgesamt wurden bislang 3.814 Fälle seit der 40. Meldewoche 2017 im Land Berlin übermittelt, die die Referenzdefinition erfüllen (*siehe unter 4.*). Derzeit gibt es keinen Hinweis auf einen möglichen Rückgang der unverändert sehr hohen Influenza-Aktivität.

Darüber hinaus wurde eine **Masern**-Häufung übermittelt, bei der in der Berichtswoche drei ungeimpfte Kinder erkrankten, nachdem bereits in der 5. MW ein Fall aus dem gleichen Haushalt gemeldet wurde (*siehe unter 4.2.*).

Für die aktuelle Meldewoche wurden 25 **Ausbrüche** nach §11(1) IfSG mit insgesamt 54 Erkrankten übermittelt. Bis auf einen *Norovirus*-Ausbruch waren alle Ausbrüche durch *Influenzaviren* verursacht und traten mehrheitlich in Haushalten auf.

11 Ausbrüche wurden in der Berichtswoche nach §11(2) IfSG als nosokomial übermittelt, davon acht durch *Norovirus*, zwei durch *Influenza* und einer durch *Enterococcus faecium* (VRE).

Seit Jahresbeginn waren 183 von 230 nicht-nosokomialen Ausbrüchen durch *Influenzaviren* verursacht. Hingegen dominierten in nosokomialen Settings *Noroviren*; in 74 der 89 erfassten nosokomialen Ausbrüche wurde *Norovirus* als kausales Agens identifiziert (*siehe unter 5.*).

? *Hätten Sie's gewusst?*

Die der Influenza mutmaßlich zugeschriebene Sterblichkeit pro Saison schwankt bundesweit zwischen 0 (z.B. 2009/2010) und 25.000 Personen (1995/96).

Die Zahl der Influenza-assoziierten Todesfälle ist eine wichtige Größe für die Beurteilung der Krankheitslast durch schwer verlaufende Influenza-Erkrankungen. Sie wird mittels statistischer Verfahren retrospektiv geschätzt und beruht nicht auf den Daten der Meldestatistik, da diese die tatsächliche Zahl deutlich unterschätzt. Diese und weitere Informationen finden sich im Saisonbericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland - herausgegeben von der der Arbeitsgemeinschaft Influenza.

Quelle: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2016.pdf>

Abb.: Tommy Weiss / pixelio.de

3. Influenza-Saison 2017/2018

3.1. Zur aktuellen Situation im Land Berlin

Für die 8. Meldewoche („MW“) wurden dem LAGeSo bisher 873 Influenza-Erkrankungen übermittelt, die der Referenzdefinition entsprechen. Dies entspricht einem Anstieg um 45% gegenüber dem Datenstand der Vorwoche (n=601). Die Zahl für die 8. Meldewoche ist die höchste Wochenzahl der saisonalen Influenza seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2001. Seit Beginn der Influenza-Saison 2017/2018 (40. MW 2017) wurden im Meldesystem 3.814 Influenza-Erkrankungen in Berlin erfasst.

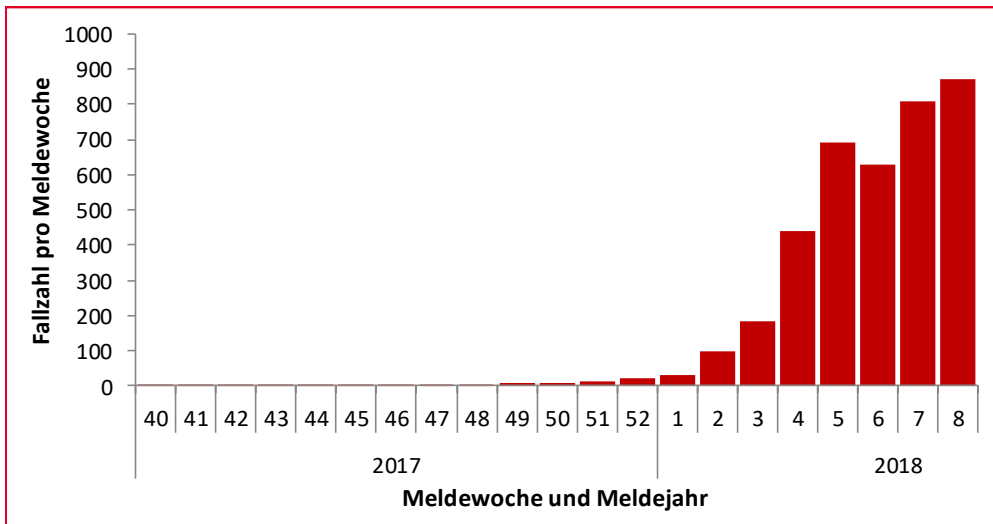


Abb. 1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen der Berliner Bezirke nach Meldewoche in der aktuellen Influenzasaison, Stand: 28.02.2018, 17:00 Uhr.

Hinweis: Durch nachträglich eingehende Meldungen und Übermittlungen, insbesondere für die Berichtswoche, werden sich die Zahlen in den Folgewochen noch verändern (Quelle: LAGeSo/SurvNet).

Bezirk	Fallzahl
Charlottenburg-Wilmersdorf	402
Friedrichshain-Kreuzberg	214
Lichtenberg	165
Marzahn-Hellersdorf	218
Mitte	281
Neukölln	242
Pankow	621
Reinickendorf	256
Spandau	225
Steglitz-Zehlendorf	445
Tempelhof-Schöneberg	587
Treptow-Köpenick	158
Summe	3814

Tab. 1: Übermittelte Influenza-Erkrankungen nach Wohnbezirk seit 40. MW 2017
(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Altersgruppe	Fallzahl
0-4	362
5-9	294
10-14	179
15-19	153
20-24	119
25-29	120
30-39	541
40-49	700
50-59	685
60-69	338
70-79	180
80+	127
unbekannt	16
Summe	3814

Tab. 2: Übermittelte Influenza-Erkrankungen nach Altersgruppe seit 40. MW 2017
(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Das mediane Alter der Erkrankten mit nachgewiesener Influenza stieg in den letzten Wochen stetig von 38 Jahre in der 5. Meldewoche auf 47 Jahre in der 8. Meldewoche. Wenn- gleich der Anteil im Vergleich zur letzten Woche um 2% fiel, so ist auch weiterhin der überwiegende Anteil der im Meldesystem erfassten Personen jünger als 60 Jahre alt (83%). 368 (11,1%) Erkrankte wurden hospitalisiert und sechs ver- starben im zeitlichen Zusammen- hang mit einer Influenza-Infektion; in einem Fall wurde die Influenza als Todesursache im Meldesystem erfasst. Von 3.243 erkrankten Per- sonen mit verfügbarer Information, waren 281 (8,7%) gegen Influenza geimpft, darunter 236, bei denen eine Influenza B-Virus Infektion nachgewiesen wurde. In dieser Saison überwiegen Influenza-Viren vom Typ B, wobei die Infektions- dynamik der unterschiedlichen Influenza Virustypen (A und B) weitestgehend vergleichbar er- scheinen (Tab. 3). Bei den In- fluenza A-Viren wurden deutlich mehr vom Subtyp A(H1N1)pdm09 als vom Virustyp A(H3N2) nachgewiesen (siehe Tabelle 3). Die in den Berliner Meldedaten vorgefundene Verteilung der Influenza Typen und Subtypen findet sich prinzipiell auch bei den am Nationalen Referenzzentrum für Influenza untersuchten Viren, wo Influenza B- Viren (mit 99 % aus der Yamagata-Linie) die am häufigsten identifizierten Influenzaviren sind. Nach Angaben der AGI ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen in der 8. Kalenderwoche bundesweit nochmals gestiegen. Die Gesamt-Konsultationsinzidenz (aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen) erreichte einen Wert von knapp 3.000 Arztbesuchen pro 100.000 Einwohner und damit den höchsten Wert in den letzten 10 Saisons.

Influenza-Typ bzw. Subtyp	Anzahl Typ	(%)	Anzahl Subtyp
Influenza A Virus	771	20,2	
A(H1N1)pdm09 Virus			187
A(H3N2) Virus			4
A ohne Subtypangabe			580
Influenza B Virus	2836	74,4	
Influenza A/B undifferenziert	10	0,2	
ohne Angaben	197	5,2	
Gesamt	3814	100	

Tabelle 3: Influenzavirusnachweise im Land Berlin mit Subtypisierung, kumulativ für die aktuelle Saison
Datenstand 28.02.2018, 17:00 Uhr (Datenquelle: LAGeSo Berlin)

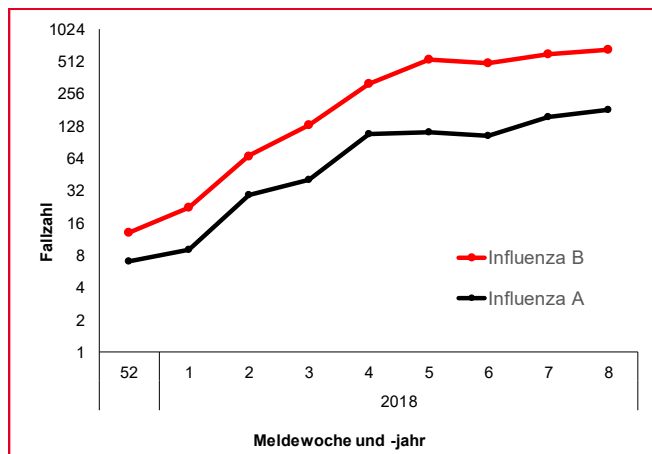


Abb. 2: Übermittelte Influenza-Erkrankungen seit Beginn der Grippewelle (52. MW 2017), nach Woche und Virustyp.
Hinweis: Durch nachträglich eingehende Meldungen und Übermittlungen, insbesondere für die Berichtswoche, werden sich die Zahlen in den Folgewochen noch verändern
Datenstand 28.02.2018, 17:00 Uhr (Datenquelle: LAGeSo Berlin)

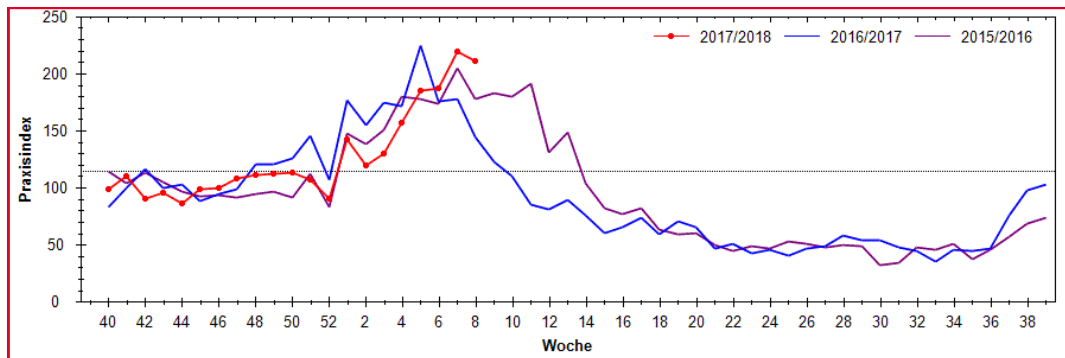
Quelle: LAGeSo/AGI

Antworten zu häufig gestellten Fragen zur Influenzaimpfung:
https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

Quelle: RKI

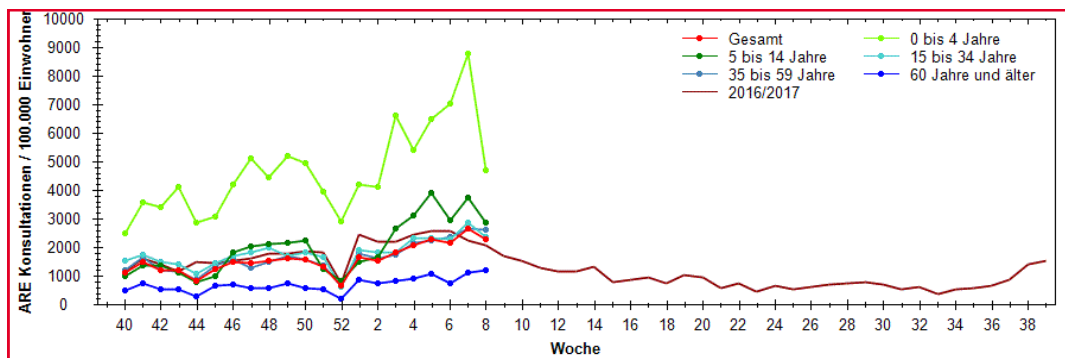
3.2. Information der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland

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

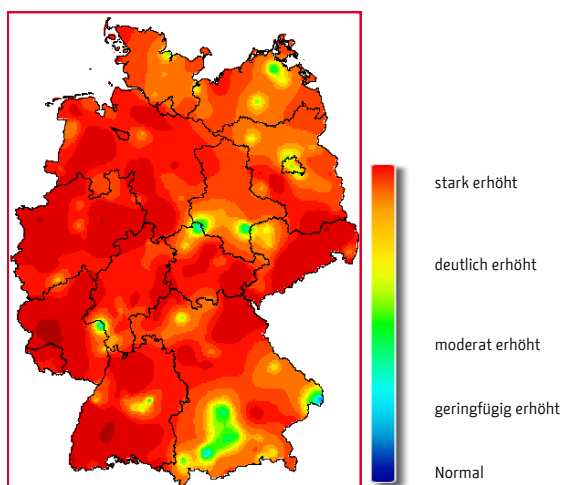


Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison im Vergleich zur Saison 2016/2017

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 8. Kalenderwoche (KW) 2018 bundesweit nochmals gestiegen, die Werte des Praxisindex lagen in der 8. KW insgesamt im Bereich stark erhöhter ARE-Aktivität. Die Werte der Konsultationsinzidenz sind insgesamt ebenfalls gestiegen.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 8. KW 2018 in 279 (75 %) von 374 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Es wurden hauptsächlich Influenzaviren detektiert, die Influenza-Positivenrate lag bei 60 %. Alle anderen untersuchten Erreger wurden nur sporadisch nachgewiesen.

In der 8. Meldeweche (MW) wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 35.284 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Damit sind 119.533 Fälle seit der 40. MW 2017 übermittelt worden (Datenstand 27.02.2018).

Die Grippewelle hat in der 52. KW 2017 begonnen. **Die Influenza-Aktivität ist in der 8. KW 2018 im Vergleich zur Vorwoche weiter angestiegen.**

Influenza B-Viren (mit 99 % aus der Yamagata-Linie) sind seit der 40. KW 2017 mit 75 % die am häufigsten identifizierten Influenzaviren, gefolgt von Influenza A(H1N1)pdm09-Viren mit 22 % und Influenza A(H3N2)-Viren mit 3 %. (Datenstand 30.01.2018)

4. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

4.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum (08. MW), nach Bezirken

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 8. Meldewoche 2018)													
	Fallzahl 8. MW ¹	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 8. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick		
Acinetobacter ³	0	11	4	2	0	0	2	2	0	1	1	2	0	1	0		
Arbovirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Borreliose	5	41	29	3	3	5	4	1	4	7	1	2	4	3	4		
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Brucellose	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
Campylobacter-Enteritis	19	294	350	17	33	13	28	25	28	46	25	17	19	35	8		
Chikungunya-Fieber	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CJK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Clostridium difficile, schwerer Verlauf	1	15	16	0	0	2	0	2	0	3	1	0	2	2	3		
Denguefieber	1	7	9	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0		
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ebolafieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EHEC-Erkrankung	2	16	13	2	2	0	2	1	1	0	2	1	3	2	0		
Enterobacteriaceae ³	4	42	32	4	1	3	5	6	6	3	2	2	7	2	1		
Fleckfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Gelbfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Giardiasis	4	58	55	2	9	0	2	13	9	9	3	1	2	8	0		
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	1	13	7	3	0	2	4	0	2	0	0	0	0	1	1		
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Hepatitis A	1	13	8	1	3	0	0	6	0	0	1	0	1	1	0		
Hepatitis B	3	28	15	1	5	0	1	5	5	3	0	1	3	4	0		
Hepatitis C	4	49	63	8	12	0	1	10	3	2	3	3	4	2	1		
Hepatitis D	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Hepatitis E	5	31	4	4	0	2	3	0	2	7	1	3	1	6	2		
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Influenza, saisonal	873	3749	1682	391	208	156	215	276	238	617	252	222	436	584	154		
Influenza, zoonotisch ³	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Keratokunjunktivitis	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
Keuchhusten ⁴	5	99	139	10	8	1	5	10	9	11	5	10	15	6	9		
Kryptosporidiose	0	13	15	1	5	0	0	1	0	2	2	0	0	2	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	15	8	2	0	1	0	2	4	1	2	1	0	2	0		
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Leptospirose	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 8. Meldewoche 2018)												
	Fallzahl 8. MW ¹	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 8. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	
Listeriose	0	4	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	
Marburgfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Masern	3	7	22	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	
Meningokokken	1	3	6	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
Milzbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MRSA, invasive Infektion	4	23	45	2	1	0	3	3	3	1	0	1	7	2	0	
Mumps ⁴	0	4	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	
Norovirus-Gastroenteritis	124	1174	884	87	54	60	100	178	50	92	160	106	130	115	42	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Rotavirus-Gastroenteritis	15	203	271	3	7	55	37	7	5	30	10	2	6	10	31	
Röteln, konnatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Röteln, postnatal ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Salmonellose	1	32	62	3	2	1	6	3	0	7	3	2	1	2	2	
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Shigellose	1	12	8	1	3	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tuberkulose ²			57													
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Typhus abdominalis	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	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 ⁴	29	236	252	12	24	16	15	9	22	36	8	5	10	32	47	
Yersiniose	0	8	16	1	0	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	
Zikavirus-Erkrankung ³	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Summe	1108	6207	4010	562	382	320	435	567	396	883	483	384	653	832	310	

¹ Veröffentlichung der Fälle entsprechend aktueller Referenzdefinition des RKI

² Auf Grund nicht IfSG-konformer Datenübermittlung werden aus dem Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen seit 2017 keine Daten veröffentlicht. Der Median bezieht sich hier auf die Jahre 2013-2016

³ Einführung der Meldepflicht 2016, deshalb Angabe der Fallzahl bis zur Berichtswoche des Vorjahres (2017)

⁴ Median der letzten vier Jahre, da die Meldepflicht im Jahr 2013 eingeführt wurde

4.2. Seltene Erkrankungen (05. bis 08. 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.).

Hantavirus

GA Spandau

Erkrankung eines jungen Erwachsenen mit Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen und Durchfall. Es erfolgten IgM- und IgG-Antikörper-Nachweise gegen Dobravirus. Das Gesundheitsamt ermittelte u.a., dass der Erkrankte nicht verreist war. Nähere Hinweise zur Infektionsquelle konnten nicht ermittelt werden.

Hantaviren werden über Ausscheidungen asymptomatisch infizierter Nagetiere (vor allem Mäuse und Ratten) auf den Menschen übertragen. Die Erregeraufnahme erfolgt durch Inhalation virushaltiger Aerosole (v.a. Staub). Hantaviren sind nicht in Berlin endemisch. Die Inzidenz in Deutschland unterliegt starken Schwankungen. Regionen mit höherer Inzidenz sind v.a. Bayern und Baden-Württemberg

Quelle: "RKI - Ratgeber"

Masern

GA Tempelhof-Schöneberg

Familiärer Ausbruch unter vier nicht geimpften Kindern (bis zehn Jahre). Bei dem erst-erkrankten Kind erfolgten PCR-Nachweise aus Rachenabstrich und Urin. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) wurde der Genotyp B3 diagnostiziert.

Masern ist eine Viruserkrankung die ausschließlich beim Menschen vorkommt. Die Übertragung erfolgt durch das Einatmen infektiöser Tröpfchen (Sprechen, Husten, Niesen) sowie durch Kontakt mit infektiösen Sekreten aus Nase oder Rachen. Eine zweifache Masernimpfung ist ein effektiver Schutz. Masern sollen bis 2020 weltweit eliminiert werden. Deutschland und besonders Berlin ist von diesem Ziel weit entfernt.

Quelle: "RKI - Ratgeber"

4.3. Salmonella-Serovare

Häufigkeit der in 2018 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der 08. Berichtswoche im Vergleich zu den Vorjahren

Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	Fallzahl (05.-08. MW)	Fallzahl 2018 kum. bis 08. MW	Anteil %	Median 2013 - 2017 kum. bis 08. MW
<i>S.Typhimurium</i>	B	6	7	21,9	15
<i>S.Enteritidis</i>	D1	5	6	18,8	9
<i>Salmonella der Gruppe B</i>	B	1	3	9,4	9
<i>S.Typhimurium, monophasisch</i>	B		2	6,3	0
<i>Salmonella der Gruppe C</i>	C	2	2	6,3	0
<i>Salmonella der Gruppe D</i>	D	1	2	6,3	2
<i>S.Coeln</i>	B		1	3,1	0
<i>S.Derby</i>	B		1	3,1	2
<i>S.Kentucky</i>	C3		1	3,1	0
<i>Salmonella Subspez. II</i>			1	3,1	0
nicht ermittelbar		4	6	18,8	
Summe		19	32	100,0	

5. Krankheitsausbrüche

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

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche sowie kumulative Übersicht 2018

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	8. MW		kumulativ 2018	
<i>Campylobacter-Enteritis</i>			2	5
<i>Giardiasis</i>			1	2
<i>Hepatitis A</i>			1	2
<i>Influenza</i>	24	52	183	440
<i>Keuchhusten</i>			8	19
<i>Masern</i>			1	4
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	1	2	16	39
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>			5	42
<i>Windpocken</i>			13	36
Summe	25	54	230	589

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

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche sowie kumulative Übersicht 2018

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	8. MW		kumulativ 2018	
<i>Enterococcus faecium (VRE)</i>	1	3	3	32
<i>Influenza</i>	2	12	7	32
<i>Klebsiella pneumoniae 4MRGN</i>			1	7
<i>MRSA, invasive Infektion</i>			1	3
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	8	60	74	781
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>			3	36
Summe	11	75	89	891

6. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

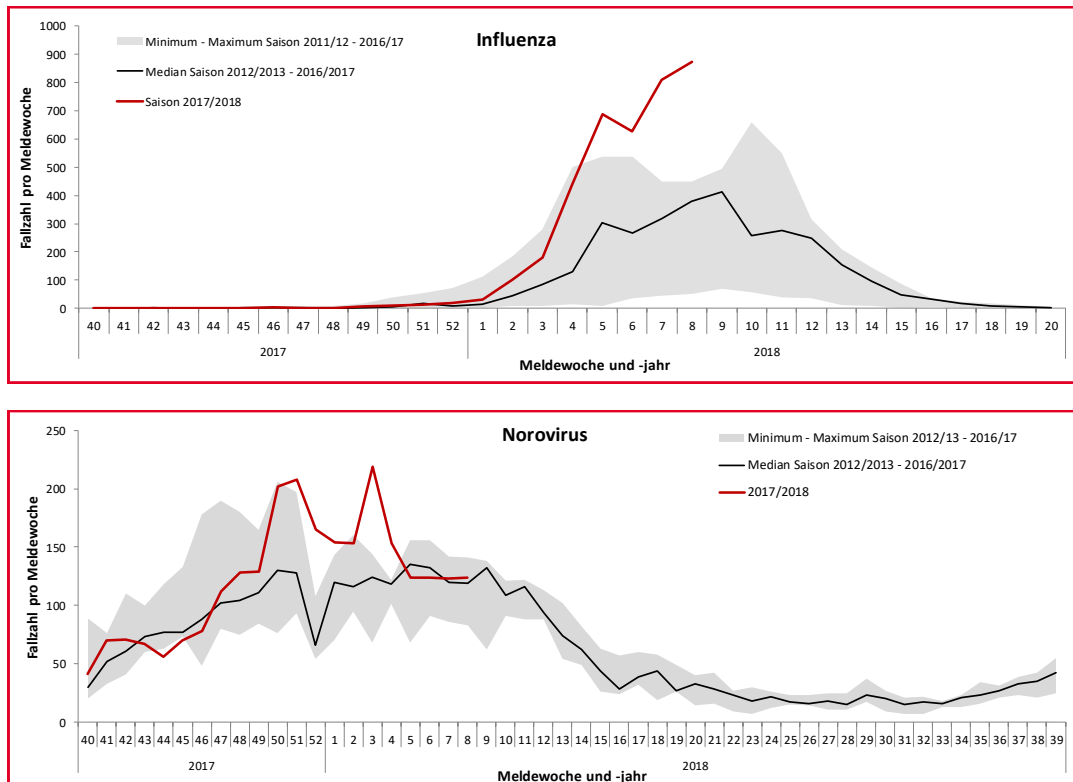


Abb.: Erkrankungen nach Meldewochen im aktuellen Jahr (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (grau) mit Minimum und Maximum (Quelle: LAGeSo/SurvNet).