

# Epi - Info

## Wochenbericht - Meldewochen 18-22/2018

**über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten**  
**herausgegeben am 07. Juni 2018 (Datenstand: 06.06.2018 - 16:00 Uhr)**

### Inhalt

#### 1. Allgemeine Lage

#### 2. Aktuelle Infektionsgeschehen

/

#### 3. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

- 3.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum (22. MW), nach Bezirken
- 3.2. Seltene Erkrankungen
- 3.3. Abschlussbericht der Influenza-Saison 2017/2018
- 3.4. Salmonella-Serovare

#### 4. Krankheitsausbrüche

- 4.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG
- 4.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG

#### 5. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

Borreliose, Hepatitis E, Masern, Salmonellose

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

Wie auch in der Vorwoche wurde für die 22. Meldewoche eine Masernerkrankung bei einer nach 1970 geborenen erwachsenen Person übermittelt; sie war gegen die Masern geimpft (s. unter 3.1.). Bei einigen der in den letzten Wochen aufgetretenen Masernerkrankungen konnten bezirksübergreifend wahrscheinliche Infektionszusammenhänge ermittelt werden (s. unter 3.2.).

Mit Ablauf der 20. Meldewoche endete offiziell die Influenzasaison 2017/2018, die von Influenza B-Viren dominiert wurde. Insgesamt wurden 11.262 Influenza-Erkrankungen erfasst, die mit Abstand höchste Zahl seit Einführung des IfSG im Jahr 2001. Die große Fallzahl ging mit einer höheren Zahl erfasster Todesfälle einher, der Anteil hospitalisierter Patienten betrug wie im Vorjahr 12% (s. unter 3.3).

Für die aktuelle 22. Meldewoche wurden zwei **Ausbrüche** nach §11(1) IfSG mit insgesamt vier Erkrankten übermittelt. Nosokomiale Ausbrüche nach §11(2) IfSG wurden für die Berichtswoche nicht übermittelt (*siehe unter 4.*).

### ? **Hätten Sie's gewusst?**

• Die (alters- und geschlechtsstandardisierte) Seroprävalenz von Hepatitis E -Antikörpern (IgG) bei Erwachsenen in Deutschland ist von 18,6% im Jahr 1998 auf 15,3% im Jahr 2010 gesunken. Dies deutet auf einen geringeren Infektionsdruck im Zeitraum von 1998-2010 verglichen mit dem Zeitraum vor 1998 hin.

*In den Meldedaten wird (bundesweit) seit Jahren ein Anstieg der Hepatitis E-Fallzahlen beobachtet, wobei überwiegend (>95% in Berlin) Erwachsene erfasst werden. Der Anstieg ist wahrscheinlich in erster Linie auf vermehrtes diagnostisches Testen, mithin einer vollständigeren Erfassung im Meldesystem, zurückzuführen und nicht auf eine Zunahme der Erkrankungshäufigkeit in der Bevölkerung. Dessen ungeachtet ist die Seroprävalenz weiterhin hoch und die Erkrankungszahlen sind deutlich höher als durch die Meldezahlen angedeutet.*

Quelle:

*Faber M et al. Hepatitis E virus seroprevalence, seroincidence and seroreversion in the German adult population. J Viral Hepat 2018 (doi: 10.1111/jvh.12868)*

### 3. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

#### 3.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum (22. MW), nach Bezirken

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 22. Meldewoche 2018)											
	Fallzahl 22. MW <sup>1</sup>	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 22. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Acinetobacter <sup>3</sup>	1	26	45	2	1	0	5	3	1	1	3	5	1	4	0
Arbovirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Borreliose	15	98	88	5	7	10	11	4	8	14	3	4	11	9	12
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Campylobacter-Enteritis	35	836	879	58	78	52	57	68	71	130	69	37	82	89	45
Chikungunya-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Clostridium difficile, schwerer Verlauf	3	56	49	3	0	5	9	3	0	12	3	2	5	6	8
Denguefieber	1	31	24	3	5	3	2	3	5	3	0	1	0	6	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	1	43	34	6	3	1	2	4	4	1	4	1	9	8	0
Enterobacteriaceae <sup>3</sup>	8	108	108	14	6	5	19	16	13	4	4	9	13	3	2
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	6	171	155	11	39	4	7	33	18	18	10	1	4	26	0
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	0	27	14	3	2	2	5	0	4	0	1	1	4	1	4
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Hepatitis A	1	24	17	3	4	2	1	7	1	3	1	0	1	1	0
Hepatitis B	9	77	34	5	5	2	1	14	13	9	2	7	8	11	0
Hepatitis C	13	123	182	17	18	0	2	28	10	11	11	5	10	7	4
Hepatitis D	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	78	19	6	5	6	10	4	6	12	3	5	6	12	3
HUS, enteropathisch	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	19	11198	3298	1098	733	618	669	844	754	1765	695	621	1052	1571	778
Influenza, zoonotisch <sup>3</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Keratokunjunktivitis	1	3	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Keuchhusten <sup>4</sup>	3	188	310	15	20	3	10	19	14	22	11	12	23	18	21
Kryptosporidiose	1	33	45	3	6	0	0	6	0	9	2	1	2	4	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	38	34	5	0	1	0	5	5	4	3	3	4	7	1
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 22. Meldewoche 2018)											
	Fallzahl 22. MW <sup>1</sup>	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 22. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Listeriose	0	13	7	1	2	4	0	1	2	1	1	0	0	0	1
Marburgfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masern	1	18	48	1	4	0	0	3	3	1	1	0	0	5	0
Meningokokken	0	10	11	1	2	1	1	3	0	1	0	0	0	1	0
Milzbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA, invasive Infektion	1	59	115	4	4	1	9	7	5	5	1	6	9	8	0
Mumps <sup>4</sup>	2	5	21	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0
Norovirus-Gastroenteritis	17	2044	1664	161	90	98	133	379	128	193	217	169	187	198	91
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	2	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	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Rotavirus-Gastroenteritis	17	795	1079	61	42	99	80	49	116	100	41	23	69	58	57
Röteln, konnatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röteln, postnatal <sup>4</sup>	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	8	133	166	15	23	8	10	13	11	19	6	6	5	14	3
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigellose	1	45	27	5	10	2	1	9	6	1	1	0	1	8	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 <sup>2</sup>			152												
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	2	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
vCJK	0	1	0	0	0	0	1	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>4</sup>	16	646	763	32	81	56	30	34	50	96	15	28	23	69	132
Yersiniose	4	39	34	3	3	3	6	0	3	6	0	2	6	5	2
Zikavirus-Erkrankung <sup>3</sup>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Summe</b>	<b>189</b>	<b>16982</b>	<b>9864</b>	1542	1196	986	1082	1561	1253	2443	1108	952	1538	2152	1169

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

<sup>2</sup> 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

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

<sup>4</sup> Median der letzten vier Jahre, da die Meldepflicht im Jahr 2013 eingeführt wurde

### 3.2. Seltene Erkrankungen (18. bis 22. 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.).*

#### CJK

##### GA Marzahn-Hellersdorf

Durch das Nationale Referenzzentrum für Transmissible Spongiforme Enzephalopathien (NRZ) wurde bei einem männlichen Rentner das Vorliegen des klinischen Bildes bestätigt. Das Protein 14-3-3 wurde nachgewiesen. Weitere labordiagnostische Untersuchungen werden derzeit noch am NRZ durchgeführt.

##### GA Tempelhof-Schöneberg

Hospitalisierung einer älteren Frau aufgrund der gemeldeten Krankheit. Durch das NRZ wurde bestätigt, dass die Kriterien für das klinische Bild erfüllt sind.

*Die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit gehört zur Gruppe der spongiformen Enzephalopathien, bei denen es zu schwammartigen Gehirnveränderungen mit rascher, erheblicher Beeinträchtigung kognitiver und motoneurologischer Funktionen kommt.*

*Humane spongiforme Enzephalopathien können sporadisch auftreten, d.h. Ursache und Risikofaktoren der Erkrankung sind unbekannt, sie können aber auch übertragen oder vererbt (nicht meldepflichtig) werden. Die sporadische Form der CJK tritt in der Regel im höheren Lebensalter auf. Alle Formen verlaufen progredient bis zum Tod.*

*Eine Präventionsmöglichkeit der sporadischen Form ist nicht bekannt.*

Quelle: LAGeSo/RKI

#### HUS

##### GA Friedrichshain-Kreuzberg

Stationäre Behandlung von zwei Kleinkindern (Geschwister) mit für die Erkrankung typischer Symptomatik. Labordiagnostisch erfolgte aus der *E. coli*-Kultur der Gennachweis für die Shiga Toxine 1 und 2 (*stx*<sub>1</sub> und *stx*<sub>2</sub>). Als Infektionsquelle wird ein Besuch im Streichelzoo mit Schafen und Ziegen vermutet.

*Das enteropathische hämolytisch-urämische Syndrom (HUS) ist eine Komplikation, die bei bakteriellen Darminfektionen durch HUS-assoziierte *E. coli* (zumeist EHEC) hervorgerufen wird.*

*EHEC-Infektionen werden durch Kontakt mit Wiederkäuern oder EHEC-Erkrankten, das Baden in kontaminierten Wässern, sowie durch den Verzehr von kontaminierten Lebensmitteln (inkl. Trinkwasser) erworben. Die Übertragungswege hängen vom Alter des Patienten ab.*

*Die Prävention besteht in der Vermeidung einer EHEC-Infektion.*

*In Berlin werden pro Jahr ca. 3 Fälle von HUS im Meldewesen erfasst.*

Quellen:

<sup>1</sup> RKI - Merkblätter für Ärzte

<sup>2</sup> Werber D, et al.

*Shiga Toxin-producing Escherichia coli Infection in Germany – Different Risk Factors for Different Age Groups.*

*Am J Epidemiol 2007*

**Masern**

Von der 18. bis zur 22. MW wurden dem LAGeSo insgesamt sechs Masernfälle der Referenzdefinition entsprechend aus vier unterschiedlichen Bezirken übermittelt. Es handelt sich hierbei ausschließlich um Erwachsene (fünf Männer und eine Frau) im Alter zwischen 23 und 51 Jahren. Alle sechs Fälle sind labordiagnostisch bestätigt, vier Fälle wurden aufgrund der Erkrankung hospitalisiert und zwei Fälle gaben an geimpft zu sein (ein Fall einmal geimpft, ein Fall mit unbekannter Anzahl Impfungen). Ermittlungen haben ergeben, dass zwei dieser Fälle (beide aus der 18. MW) Folgefälle eines Falls aus der 16. MW sind, die sich im beruflichen bzw. privaten Umfeld angesteckt haben. Aufgrund eines räumlichen Zusammenhangs des Wohnortes stehen zwei weitere Fälle aus der 19. und 21. MW miteinander in Verbindung. Ein Fall hat sich im Ausland angesteckt und auf der Rückreise im Flugzeug zu zwei labordiagnostisch bestätigten Infektionen geführt. Diese beiden Fälle traten bei zwei geimpften Erwachsenen (ein Fall zweimal, ein Fall einmal geimpft) auf, die aufgrund einer unvollständigen Masernsymptomatik nicht der Referenzdefinition entsprechen. Schließlich steht ein Fall in Zusammenhang mit einem Maserngeschehen in Baden-Württemberg.

*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 bietet einen effektiven Schutz.*

*Masern sollen bis 2020 weltweit eliminiert werden.*

Quelle: „RKI - Ratgeber“

### 3.3. Influenza-Saison 2017/2018

#### Rückblick auf die Saison im Land Berlin

In der Influenza-Saison 2017/2018, definiert als der Zeitraum von der 40. Kalenderwoche (KW) 2017 bis zur 20. KW 2018, wurden in Berlin insgesamt 11.261 der Referenzdefinition entsprechende Influenza-Erkrankungen an das LAGeSo übermittelt (s. Abb.). Dies ist die mit Abstand höchste Zahl, die in Berlin seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2001 im Meldesystem erfasst wurde. In der vorherigen Saison lag die Zahl der übermittelten Influenza-Erkrankungen bei 3.650.

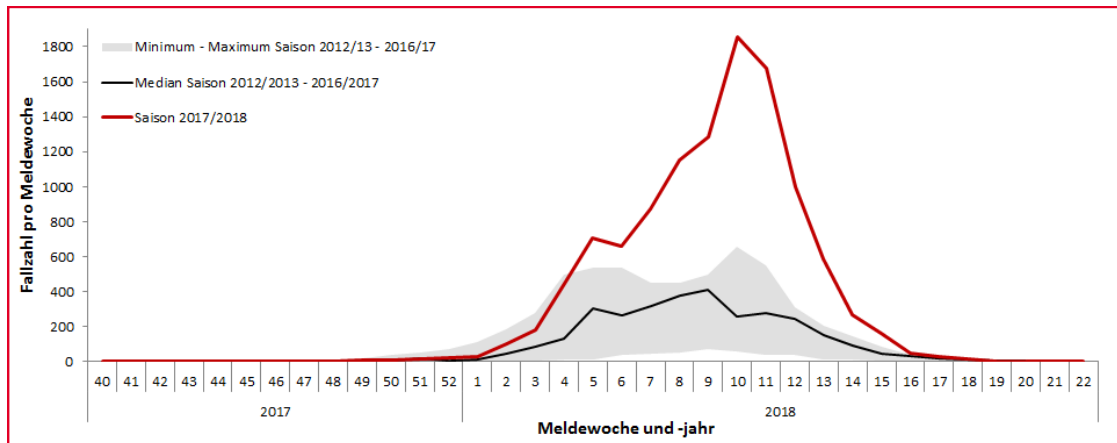


Abb.: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen nach Meldewoche in der aktuellen Influenzasaison (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Saisons (blau), Stand: 06.06.2018

Die Grippewelle in Deutschland begann nach Definition der Arbeitsgemeinschaft Influenza in der 52. KW 2017, erreichte während der 8. bis 10. KW 2018 ihren Höhepunkt und endete in der 14. KW 2018. Sie hielt 15 Wochen an. In Berlin wurden in der 10. und 11. Meldewoche mit 1.854 und 1.674 Meldungen die höchsten Fallzahlen, nicht nur in der Saison sondern seit 2001, erfasst. 1.295 (12 %) der Erkrankten mit vorliegender Information wurden hospitalisiert. In der Saison wurden insgesamt 41 Todesfälle im Zusammenhang mit einer Influenza-Erkrankung übermittelt. In 21 der übermittelten Todesfälle wurde die Influenza-Erkrankung als ursächlich für den Tod eingestuft. In zwölf weiteren Fällen wurde jeweils eine andere Todesursache festgestellt und in acht Fällen blieb der Grund unbekannt. Das mediane Alter der 21 Todesfälle, die der Influenza zugeschrieben wurden, betrug 77,5 Jahre (Spanne: 49-92 Jahre). Das Robert Koch-Institut, das ein Monitoring zur Sterblichkeit in Berlin durchführt, stellte eine erhöhte Sterblichkeit während der Grippewelle fest, deren genaue Quantifizierung erst noch erfolgt. 821 (8 %) der 10.564 Erkrankten mit bekanntem Impfstatus waren gegen die Influenza geimpft, bei der Personengruppe ab 60 Jahre betrug dieser Anteil 20%.

Die Verteilung der Influenza auf die Berliner Bezirke war, wie in den Vorjahren, ungleichmäßig (siehe Tabelle 2). 30% aller aller Berliner Fälle wurden aus den Bezirken Pankow und Tempelhof-Schöneberg übermittelt. Die wenigsten Fälle wurden aus den Bezirken Spandau und Lichtenberg übermittelt. Die Bezirks- und Altersgruppenverteilung sind in den nachfolgenden Tabellen dargestellt.

Altersgruppe	Fallzahl
0-4	1.022
5-9	658
10-14	393
15-19	422
20-24	374
25-29	470
30-39	1.663
40-49	1.964
50-59	2.080
60-69	1.041
70-79	710
80+	446
<b>Summe</b>	<b>11243*</b>

Tab. 1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen der Berliner Bezirke nach Altersgruppen in der Influenzasaison 2017/2018 (\*18 Fälle ohne Angabe), Stand: 06.06.2018

(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Bezirk	Fallzahl
Charlottenburg-Wilmersdorf	1.108
Friedrichshain-Kreuzberg <sup>2</sup>	739
Lichtenberg	627
Marzahn-Hellersdorf	672
Mitte	849
Neukölln	757
Pankow	1.769
Reinickendorf	699
Spandau	624
Steglitz-Zehlendorf	1.061
Tempelhof-Schöneberg	1.574
Treptow-Köpenick <sup>3</sup>	782
<b>Summe</b>	<b>11.261</b>

Tab. 2: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen der Berliner Bezirke nach Fallzahl in der Influenzasaison 2017/2018, Stand: 06.06.2018

(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

In 7.566 (70%) der insgesamt 10.822 Fällen, bei denen Angaben zur Subtypisierung vorliegen, wurde das Influenza B Virus diagnostiziert, das in dieser Saison von Beginn an dominierte. Influenza -A-Viren wurden in 3.227 (30%) Fällen diagnostiziert, in 877 Fällen wurde der Subtyp A(H1N1) pdm09 und in 18 Fällen A(H3N2) nachgewiesen. Weitere 28 Fälle wurden nicht nach den Virustypen A oder B differenziert

diagnostiziert und lediglich sieben Übermittlungen enthielten überhaupt keine Angaben zum Influenzotyp.

### Zusammenfassung:

Die Influenza-Saison 2017/2018 war mit über 11.000 im Meldesystem erfassten Erkrankungen die zahlenmäßig stärkste seit Einführung des IfSG. Dementsprechend war auch die Zahl der im Meldesystem erfassten Todesfälle höher als in den Vorjahren, der Anteil der hospitalisierten Fälle lag mit 12% im Bereich der Vorjahre. Die Grippewelle hielt 15 Wochen an (52.KW 2017 bis 14 KW 2018) und hatte in Berlin ihren Höhepunkt in der 11. und 12. KW. Dominiert wurde die Influenza-Saison durchweg vom Influenza B-Virus, was in der Vergangenheit selten war.

Die meisten Fälle wurden als Einzelerkrankungen übermittelt. Es wurden 475 Ausbrüche mit 1159 Einzelerkrankungen registriert. Diese traten überwiegend im Haushalt auf. Zudem wurden 18 nosokomiale Ausbrüche mit 85 Erkrankten erfasst.

<sup>1</sup> Ab 01.01.2017 werden nur noch IfSG-konforme Daten veröffentlicht.

Quelle: LAGeSo



### 3.3. Salmonella-Serovare

Häufigkeit der in 2018 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der 22. Berichtswoche im Vergleich zu den Vorjahren

Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	Fallzahl (18.-22. MW)	Fallzahl 2018 kum. bis 22. MW	Anteil %	Median 2013 - 2017 kum. bis 22. MW
<i>S.Enteritidis</i>	D1	10	35	24,8	27
<i>S.Typhimurium</i>	B	7	29	20,6	41
<i>Salmonella der Gruppe C*</i>		5	15	10,6	6
<i>S.Infantis</i>	C	1	10	7,1	4
<i>Salmonella der Gruppe B</i>		2	11	7,8	27
<i>S.Typhimurium, monophasisch</i>	B		4	2,8	
<i>Salmonella der Gruppe D</i>			3	2,1	
<i>Salmonella Subspez. I</i>			3	2,1	
<i>andere/sonstige**</i>		8	21	14,9	
<i>nicht ermittelbar</i>		2	10	7,1	
<b>Summe</b>		<b>35</b>	<b>141</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.

## 4. Krankheitsausbrüche

### 4.1. 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
	22. MW		kumulativ 2018	
<i>Campylobacter-Enteritis</i>			4	9
<i>Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)</i>			1	2
<i>Giardiasis</i>			4	8
<i>Hepatitis A</i>			2	4
<i>Influenza</i>			364	870
<i>Keuchhusten</i>			12	28
<i>Legionellose</i>			1	2
<i>Listeriose</i>			1	2
<i>Masern</i>			3	9
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	1	2	41	123
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>			20	151
<i>Salmonellose</i>			4	23
<i>Windpocken</i>	1	2	31	91
<b>Summe</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>488</b>	<b>1322</b>

### 4.2. 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
	22. MW		kumulativ 2018	
<i>Clostridium difficile</i>			4	24
<i>Enterobacter aerogenes</i> 4MRGN			1	2
<i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			10	119
<i>Influenza</i>			17	82
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			1	8
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	3
<i>MRSA, invasive Infektion</i>			1	3
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>			106	1.161
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>			21	136
<i>Serratia marcescens</i>			1	7
Weitere bedrohliche gastrointestinale Erkrankungen (kein Labornachweis)			1	4
<i>Windpocken</i>			1	2
<b>Summe</b>			<b>165</b>	<b>1.551</b>

## 5. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

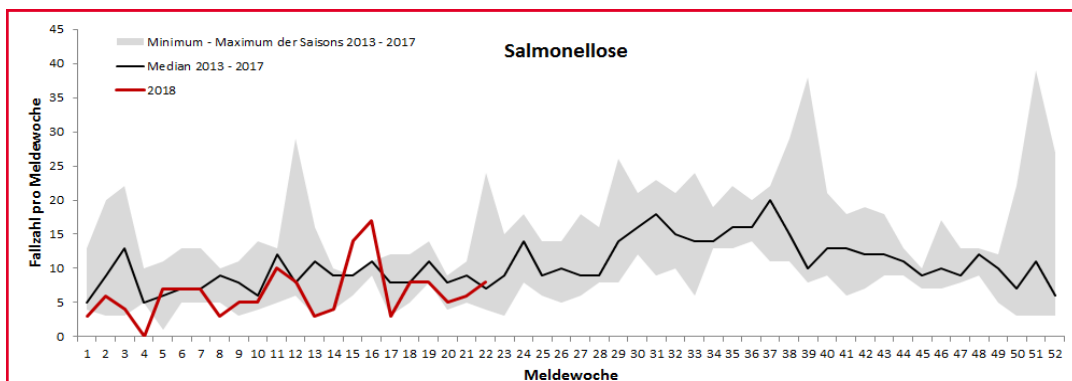
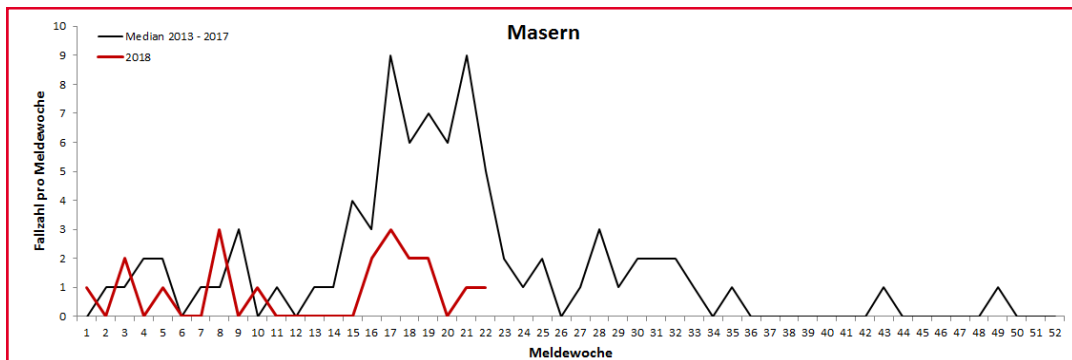
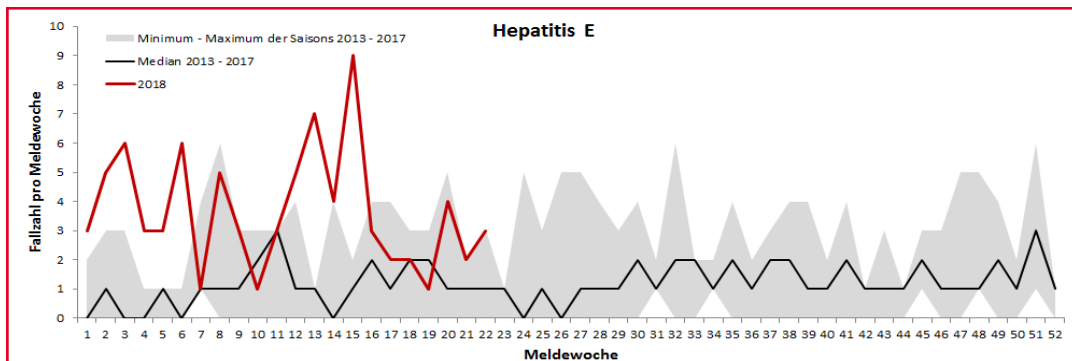
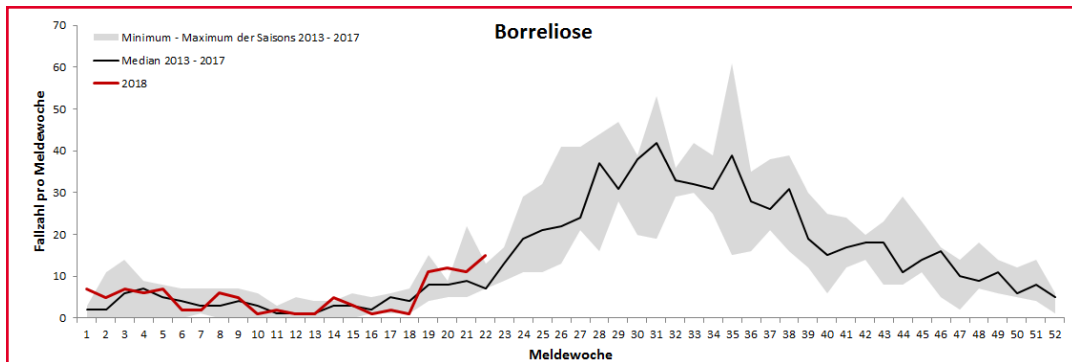


Abb.: Erkrankungen nach Meldewochen im aktuellen Jahr (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (schwarz) mit Minimum und Maximum (Stand: 06.06.2018, 16:00 Uhr) Quelle: (LAGeSo/SurvNet).