

Epi - Info

Wochenbericht

**Epidemiologischer Wochenbericht für die Meldewochen 51/52/53 / 2015
über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten
herausgegeben am 07. Januar 2016**

Inhalt

1. Allgemeine Lage

2. Besondere Fälle

3. Ausbrüche

- 3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG
- 3.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG
- 3.3. Besondere Ausbrüche

4. Influenza-Saison 2015/2016

- 4.1. Information der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland
- 4.2. Zur aktuellen Influenza - Saison 2015/2016 im Land Berlin

5. Besondere Hinweise

- 5.1. Meldepflichtige Erkrankungen / Erregernachweise unter Asylsuchenden in Berlin
- 5.2. Ebolafieber: Aktuelle Situation
- 5.3. Zikavirus-Fieber: Weitere Ausbreitung von Infektionen
- 5.4. Legionellose: Ausbruch in Spanien
- 5.5. Campylobacter: Aktualisiertes Merkblatt des BfR
- 5.6. Denguefieber: Erstmals Impfstoff - Zulassungen in Brasilien, Mexiko und den Philippinen

6. Spezial

Veröffentlichung der Grundausswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2014

7. Tabellen

- 7.1. bis 7.3. Übersichten der Berichtswochen 51 bis 53 im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen und Inzidenzen)
- 7.4. Bezirksübersicht kumulativ der 53. Berichtswoche
- 7.5. Übersicht Salmonellenserovare bzw. -gruppen bis zur 53. Berichtswoche (Fallzahlen und Anteile)

8. Grafiken der wöchentlichen Fallzahlen im Berichtsjahr mit Vorjahresvergleich

Campylobacter, Legionellose, Norovirus-Gastroenteritis, Salmonellose, Rotavirus, Tuberkulose

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)

Fachgruppe Infektionsepidemiologie und umweltbezogener Gesundheitsschutz (I C 2)

Hr. Schubert / Fr. Hentschel / Fr. Hoffmann / Fr. Wendt / Fr. Dr. Simon / Hr. PD Dr. Werber

Turmstraße 21 Haus A, 10559 Berlin. Tel. 90229-2427/-2428/-2420/-2432/-2430/-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.

© 2016



Link zum Download
der Wochenberichte
des LAGeSo

1. Allgemeine Lage

Erwartungsgemäß nahm das Aufkommen übermittelter Fälle am Jahresende ab. Es traten keine Auffälligkeiten mit Einfluss auf die gesamtstädtische epidemiologische Lage auf.

In den drei Berichtswochen dominierten bei den übermittelten Fällen, wie in den Vorwochen, Gastroenteritiden viraler und bakterieller Genese (*siehe unter 2., 7. und 8.*).

In der laufenden *Influenza*-Saison wurden in den Berichtswochen elf Erkrankungen übermittelt. Bisher wurden in der aktuellen Saison bei 22 der bisherigen 34 Infektionen der Typ A (*H1N1*)*pdm09* diagnostiziert. Die Situation blieb weiterhin, wie im übrigen Bundesgebiet, unauffällig und hielt sich unter dem Niveau der vorherigen Saison (*siehe unter 4.*).

Bei den meldepflichtigen Infektionskrankheiten unter Asylsuchenden dominieren weiterhin impfpräventable Erkrankungen, die häufig in Deutschland erworben werden (*siehe unter 5.1.*).

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 29 Ausbrüche übermittelt, darunter 16 bedingt durch *Norovirus*-Infektionen, die teils nosokomialen Ursprungs waren (*siehe unter 3.*).

2. Besondere Fälle (Datenstand: 06.01.2016 - 10:00 Uhr)

Denguefieber

GA Mitte

Erkrankung einer 27-jährigen Frau zwei Tage nach Rückkehr von einem mehrwöchigen Aufenthalt in Thailand. Die wahrscheinlich dort gesetzte Infektion wurde mittels Anti-Dengue-Serotypen-IgM-Antikörper (einzelner deutlich erhöhter Wert) labordiagnostisch bestätigt.

EHEC/STEC

GA Tempelhof-Schöneberg

Erkrankung eines 22-jährigen Mannes an nicht näher bezeichnetem Durchfall und Bauchschmerzen. Aus der *E. coli*-Kultur erfolgte der Nachweis des *Shigatoxin 2*-Gens (*stx₂*). Die Infektionsquelle konnte nicht geklärt werden.

Haemophilus influenzae

GA Charlottenburg-Wilmersdorf

Eine Epiglottitis (Entzündung des Kehlkopfes) bei einer 78-jährigen Frau führte zu dem Erregernachweis *Haemophilus influenzae B*.

Legionellose

GA Neukölln

Lungenentzündung bei einem einmonatigen männlichen Säugling. Aus Urin erfolgte ein Antigen-Nachweis *Legionella pneumophila*. Ob die Infektion möglicherweise im Zusammenhang mit dem Geburtsvorgang (Wassergeburt) steht, konnte nicht zweifelsfrei geklärt werden.

Leptospirose

GA Friedrichshain-Kreuzberg

Erkrankung eines 35-jährigen Mannes mit Fieber und grippeähnlichen Beschwerden zum Ende seines dreiwöchigen Aufenthalts in Kolumbien. Nach seiner Rückkehr wurde labordiagnostisch ein Antikörper-Nachweis geführt. Nähere Hinweise zur mutmaßlichen Infektionsquelle liegen nicht vor.

Masern

GA Charlottenburg-Wilmersdorf

Klinischer Fall einer 56-jährigen Frau, bei der keine Labordiagnostik durchgeführt wurde. Hinweise zum Impfschutz, wie auch zur Exposition liegen nicht vor.



Meningokokken

GA Friedrichshain-Kreuzberg

Septisches Krankheitsbild bei einer 20-jährigen Frau, die als Touristin aus Australien in Berlin weilte und hospitalisiert wurde. Mikroskopisch wurden im Blut gram-negative Diplokokken nachgewiesen. Sie bereiste seit Anfang Dezember mehrere Städte in Bayern, Sachsen und Brandenburg, bevor sie nach Berlin kam. Hier hielt sie sich bis zum Erkrankungsbeginn vier Tage u.a. in einem Hostel in einem Zimmer mit sieben Schlafmöglichkeiten auf. Auf Grund des Gesundheitszustandes konnte das Gesundheitsamt bislang keine weiterführenden Ermittlungen bei der Erkrankten durchführen.

GA Treptow-Köpenick

Erkrankung eines zweijährigen Jungen, der in einer Gemeinschaftseinrichtung betreut wird. Aus Blut erfolgte ein PCR-Nachweis. Der Fall ist noch in Ermittlung.

Windpocken

GA Neukölln

Erkrankung eines 74-jährigen Mannes, bei dem im Liquor ein PCR-Nachweis *Varizella Zoster* erfolgte. Drei Wochen nach Erkrankungsbeginn verstarb der Mann auf Grund der Infektion.

3. Ausbrüche (Datenstand: 06.01.2016 - 10:00 Uhr)

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

Gesamtzahl der Häufungen nach Erregern / Krankheiten und Fallzahlen bzw. Fallzahlspannen in den Berichtswochen 51 bis 53/2015

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Fallzahl pro Ausbruch
<i>Campylobacter jejuni</i>	2	2
Influenza	1	2
Keuchhusten	2	2
Norovirus	16*	2 - 12
Rotavirus	2	2 - 4
Windpocken	6	2 - 4
Summe / Spanne	29	2 - 12

* darunter 13 nosokomiale Ausbrüche, davon fünf Ausbrüche einem anderen Bundesland zugehörig

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

Kumulative Übersicht 2015 bis einschließlich der 53. Berichtswoche (ohne *Norovirus*)

Erreger	Zahl der Ausbrüche	Fallzahl pro Ausbruch	Gesamtfallzahl
<i>Clostridium difficile</i>	2	8, 9	17
<i>Enterococcus faecium</i>	1	2	2
<i>Enterococcus faecium</i> (VRE)	2	2, 11	14
<i>Enterococcus faecium</i> (VRE), Typ VanB	1	3	3
Influenza A	3	2 - 18	25
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	2	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (3MRGN)	4	2 - 41	60
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (3MRGN / 4MRGN)	1	10	10
MRSA	8	2 - 6	28
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (3MRGN)	1	2	2
Rotavirus	3	4 - 9	17
<i>Serratia marcescens</i>	1	5	5
Summe / Spanne	28	2 - 41	185

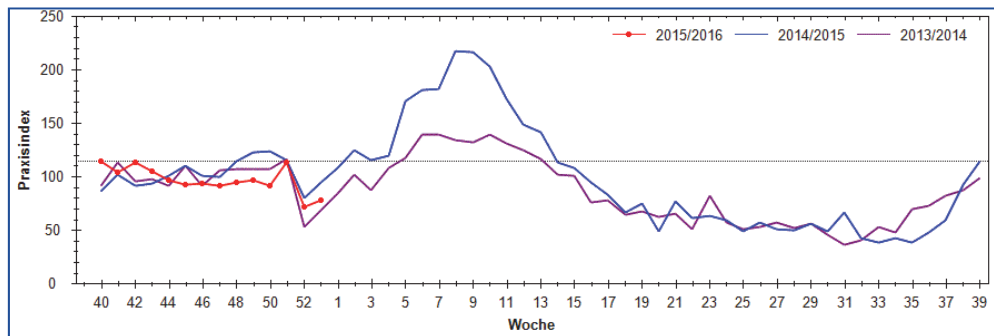
3.3. Besondere Ausbrüche

keine

4. Influenza-Saison 2015/2016 (Stand: 05.01.2016)

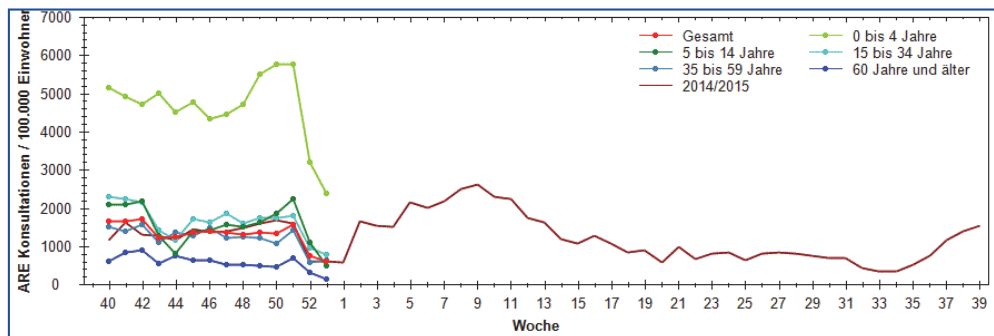
4.1. Informationen der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland (53. Berichtswoche)

Praxisindex Region Berlin Brandenburg (bis einschließlich der Berichtswoche)



Der Praxisindex basiert auf Daten zu akuten respiratorischen Erkrankungen der aktuellen Saison (rot), im Vergleich zu 2014/2015 und 2013/2014. Indexwerte bis 115 entsprechen der Hintergrundaktivität.

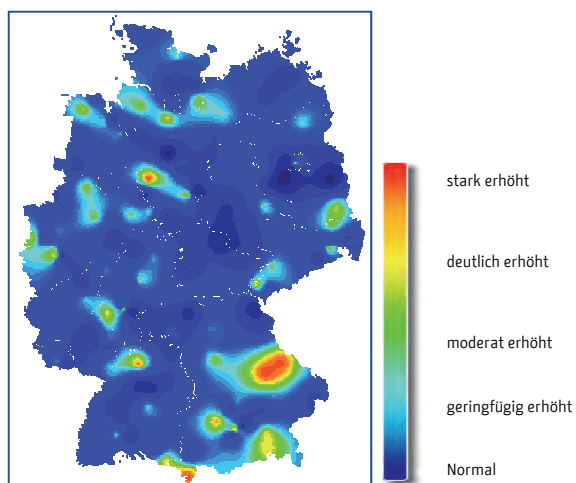
Konsultationsinzidenz Region Berlin Brandenburg



Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison im Vergleich zur Saison 2014/2015

Übersicht Deutschland

Auf dem Praxisindex basierende Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen in der Berichtswoche
Quelle: AG Influenza: <https://influenza.rki.de>



Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage:

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit von der 51. Kalenderwoche (KW) bis zur 53. KW 2015 relativ stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der Hintergrund- Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 52. KW und 53. KW 2015 in 39 (56 %) von 70 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 14 (20 %) Proben wurden Rhinoviren, in zehn (14 %) humane Metapneumoviren (hMPV), in neun (13 %) Respiratorische Synzytial (RS)-Viren, in sieben (10 %) Influenza- und in einer (1 %) Probe wurden Adenoviren nachgewiesen. Zwei Patienten hatten eine Doppelinfektion.

Für die 52. Meldewoche (MW) und 53. MW 2015 wurden bislang 155 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 05.01.2016).

4.2. Zur aktuellen Influenza - Saison 2015/2016 im Land Berlin

In den aktuellen Berichtswochen 50 bis 53/2015 wurden insgesamt 11 Erkrankungen übermittelt.

Die kumulative Fallzahl in der aktuellen Saison (ab 40. Woche 2015), inkl. Nachmeldungen aus den Vorwochen, beträgt 34 und liegt damit unter der der vorherigen Saison.

Insgesamt wurden bislang folgende Typen nachgewiesen:

22 x *Influenzavirus A(H1N1)pdm09*

8 x *Influenzavirus A (undifferenziert)*

4 x *Influenzavirus B*

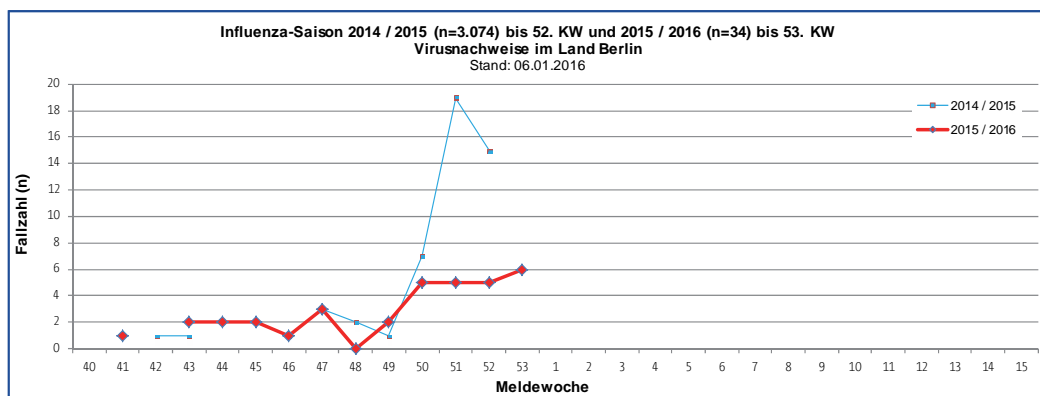
Die Influenza-Lage im Land Berlin blieb in den vergangenen drei Wochen weiterhin unauffällig und entsprach der Situation in den übrigen Regionen Deutschlands (*siehe auch unter 4.1.*).

Woche	2013 / 2014	2014 / 2015	2015 / 2016
40			
41			1
42	1	1	
43		1	2
44			2
45	2		2
46		1	1
47	1	3	3
48		2	0
49	1	1	2
50	3	7	5
51		19	5
52	1	15	5
53		0	6
gesamt	9	50	34

Influenza-Erkrankungen im Land Berlin, kumulativ für die aktuelle Saison im Vergleich mit zwei Vorjahreszeiträumen.

Datenstand 06.01.2016, 10.00 Uhr

(Datenquelle: LAGeSo Berlin)



Verlauf der Influenza-Erkrankungen im Land Berlin, kumulativ für die aktuelle Saison bis 53. KW im Vergleich zur Vorjahressaison bis 52. KW. Datenstand 06.01.2016, 10.00 Uhr

(Datenquelle: LAGeSo Berlin)

Quelle: LAGeSo

Abb.: LAGeSo

5. Besondere Hinweise

5.1. Meldepflichtige Erkrankungen / Erregernachweise unter Asylsuchenden in Berlin

(Datengrundlage: Übermittlungen seit der 40. Meldewoche)

Für die 51. Bis 53. Meldewoche (MW) wurden insgesamt 24 Erkrankungen übermittelt (*Tabelle 1*), davon sind 21 impfpräventabel. Das Alter der Erkrankten lag im Median bei 4,5 Jahren (Spanne <1-65 Jahre), 13 (55%) der Erkrankten waren männlich.

Bei den impfpräventablen Erkrankungen handelt es sich um *Windpocken*, *Rotavirus*, *Hepatitis A* und *Masern*. Es wurden 15 Infektionen mit Windpocken bei Kindern im Alter von <1 und 13 Jahren (Median fünf Jahre), acht (53%) männlich, übermittelt. Die Erkrankungen wurden in fünf Fällen nach der Einreise in Deutschland erworben, in zwei Fällen kann die Infektion sowohl vor als auch nach der Einreise in Deutschland erfolgt sein, bei acht Fällen lässt sich der Infektionsort bei unbekanntem Einreisedatum nicht bestimmen. Insgesamt traten acht der *Windpocken*-Erkrankungen in insgesamt drei Ausbrüchen in Asylbewerberunterkünften auf.

Es wurde eine Erkrankung mit *Rotavirus* bei einem unter <1 Jahr alten Mädchen übermittelt, sowie eine *Masern*-Erkrankung bei einem einjährigen Jungen. In beiden Fällen kann nicht angegeben werden, ob die Infektion vor oder nach der Einreise in Deutschland erworben wurde.

Die vier *Hepatitis-A*-Infektionen traten bei Kindern im Alter von zwei bis neun Jahren auf, wobei die Infektion bei zwei der Erkrankten nach der Einreise in Deutschland erworben wurde, bei zwei der Erkrankten kann der

Meldekategorie	MW 51-53, N	Kumulativ
<i>Windpocken</i>	15	39
<i>Rotavirus</i>	1	25
<i>Skabies</i>	1	17
<i>Tuberkulose</i>	0	15
<i>Hepatitis A</i>	4	13
<i>Giardiasis</i>	0	7
<i>Hepatitis C</i>	0	6
<i>Norovirus</i>	1	5
<i>Campylobacter</i>	1	2
<i>Influenza</i>	0	2
<i>MRSA</i>	0	2
<i>Masern</i>	1	2
<i>Brucellose</i>	0	1
<i>Hepatitis B</i>	0	1
<i>Kryptosporidiose</i>	0	1
<i>Legionellose</i>	0	1
<i>Mumps</i>	0	1
<i>Typhus</i>	0	1
Summe	24	141

Tab. 1: Erkrankungen und Erregernachweise unter Asylsuchenden im Land Berlin übermittelt in den MW 51 bis 53 und kumulativ seit der 40. MW, Datenstand 06.01.2016, 10.00 Uhr (Quelle: LAGeSo Berlin)

Meldekategorie	Anzahl der Häufungen	Anzahl der Fälle
<i>Skabies</i>	2	3-5
<i>Windpocken</i>	4	3-8
<i>Norovirus</i>	1	2
<i>Rotavirus</i>	1	4
<i>Hepatitis A</i>	1	3
Summe/Spanne	9	3-8

Tab. 2: Übermittelte Häufungen unter Asylsuchenden seit der 40. MW, Datenstand 06.01.2016, 10.00 Uhr (Quelle: LAGeSo Berlin)

Infektionszeitpunkt nicht bestimmt werden. Einer der Erkrankten gehört zu einem *Hepatitis A*-Ausbruch mit aktuell drei Fällen.

In dem Berichtszeitraum sind drei neue Häufungen übermittelt worden, zwei Häufungen mit *Windpocken* und eine Häufung mit *Hepatitis A*. Insgesamt wurden seit der 40. MW neun Häufungen mit mindestens zwei der Referenzdefinition (Ausnahme: *Skabies*) entsprechenden Erkrankungen übermittelt (*Tabelle 2*). Es handelt sich um Häufungen durch *Skabies* (n=2) und *Windpocken* (n=4) und sowie durch *Rota*-, *Noro*- und *Hepatitis A-virus* (jeweils n=1).

Hinweise zur Datenqualität:

Die Auswertung dieser Angaben, die softwarebedingt in Berlin derzeit nur über ein Textfeld erfasst werden, ist fehleranfällig. Zudem ist davon auszugehen, dass Behandlungen häufig ohne begleitende labordiagnostische Untersuchungen erfolgen (z.B. Therapie von Durchfall- und Atemwegserkrankungen). Insgesamt ist, wie bei allen Meldedaten, von einer Untererfassung der Erkrankungen auszugehen. Dies betrifft insbesondere solche, bei denen der labordiagnostische Nachweis die Grundlage der Meldung nach IfSG ist. Darüber hinaus kann die Zahl der übermittelten Erkrankungen aktuell nicht verlässlich in Relation zur Gesamtzahl der Asylsuchenden in Berlin gesetzt werden. Zusammenfassend ist eine Bewertung der Zahlen nur sehr eingeschränkt möglich.

Quelle: LAGeSo

5.2. Ebolafieber: Aktuelle Situation

In der Woche bis zum 27.12.2015 wurden keine neuen bestätigten Ebolafieber-Fälle aus Westafrika berichtet.

Am 29.12.2015 erklärte die WHO Guinea für Ebola-frei. Wenn keine neuen bestätigten Fälle berichtet werden, wird Liberia am 14.01.2016 für Ebola-frei erklärt.

Staat	Ebolafieber - Fälle*	davon Todesfälle*
Guinea	3.804	2.536
Italien	1	0
Liberia	10.675	4.809
Mali	8	6
Nigeria	20	8
Senegal	1	0
Sierra Leone	14.122	3.955
Spanien	1	0
USA	4	1
V. Königreich	1	0
Summe	28.637	11.315

* Stand: 27.12.2015

Quelle: WHO

5.3. Zikavirus-Fieber: Weitere Ausbreitung von Infektionen

Anfang Oktober 2015 informierten die Gesundheitsbehörden der Republik Kap Verde die WHO über einen Ausbruch von Erkrankungen mit Hautausschlägen und Juckreiz (mit und ohne Fieber). Zikavirus wurde bei 17 Fällen nachgewiesen. Bis zum 06.12.2015 wurden insgesamt 4.744 Zikafieber-Fälle von verschiedenen Inseln der Republik Kap Verde gemeldet.

Am 14.12.2015 informierten die Gesundheitsbehörden von Panama die WHO über einen laborbestätigten Fall von Zikafieber. Bis zum 17.12.2015 wurden insgesamt vier laborbestätigte und 95 Verdachtsfälle mit Symptomen, die kompatibel mit Zikafieber sind, gemeldet. Die Fälle stammen aus der Provinz Guna Yala.

Laut einer Pressemitteilung des honduranischen Gesundheitsministeriums vom 16.12.2015 wurden in Honduras durch aktive Surveillance zwei laborbestätigte Fälle von Zikafieber ermittelt. Die Fälle stammen aus dem Süden des Landes.

Seit dem 21.12.2015 wurde die WHO über bislang vier laborbestätigte Fälle von Zikafieber in Französisch-Guayana informiert. Weitere Fälle werden derzeit untersucht.

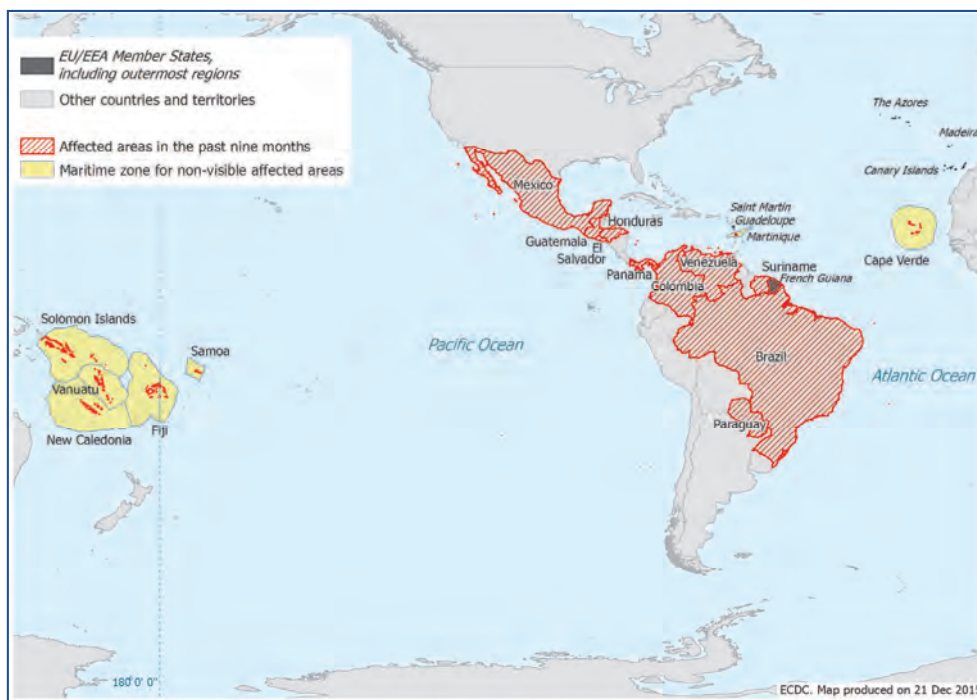
Am 31.12.2015 informierten die Gesundheitsbehörden der USA die WHO über einen laborbestätigten Fall von Zikafieber in Puerto Rico. Erkrankungsbeginn war am 25.11.2015.

Das ECDC hat mehrsprachige Informationen für Reisende in Gebiete mit lokaler Übertragung des Zikavirus erstellt. Auf den Internetseiten des ECDC und der CDC sind weitere Informationen zu Zikafieber zusammengestellt, u. a. zu Gebieten mit lokaler Übertragung.

Links: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/pages/index.aspx

<http://www.cdc.gov/zika/index.html>

Informationsseite des RKI: <http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/Zikaviren/Zikaviren.html>



Quelle: WHO/CDC/ECDC

Abb.: ECDC

5.4. Legionellose: Ausbruch in Spanien

Seit Mitte Dezember sind in Manzanares (Region Kastilien-La Mancha) 228 Menschen erkrankt, es gab zwei Todesfälle. Mögliche Infektionsquellen sind ein Brunnen in der Nähe einer Bushaltestelle und ein Kühlturm einer Industrieanlage.

Quelle: CRM

5.5. Campylobacter: Aktualisiertes Merkblatt des BfR

Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) hat sein Merkblatt für Verbraucher zum Schutz vor lebensmittelbedingten Infektionen mit Campylobacter-Bakterien aktualisiert. Damit weist das BfR zum Schutz vor Infektionen nochmals auf die Notwendigkeit der Lebensmittelhygiene hin: durch konsequentes Trennen von rohem Fleisch, vor allem von Geflügel, und Lebensmitteln, die ohne weiteres Erhitzen verzehrt werden, ließen sich Campylobacter-Infektionen vermeiden. Zur guten Küchenhygiene gehöre außerdem konsequentes Reinigen von Händen, Küchenutensilien und Zubereitungsflächen nach Kontakt mit rohen Lebensmitteln vom Tier und vor der Zubereitung weiterer Bestandteile einer Mahlzeit.

Eine Infektion mit Campylobacter-Keimen ist die häufigste gemeldete lebensmittelbedingte bakterielle Erkrankung in Deutschland und in der EU. In Deutschland wurden im Jahr 2014 mehr als 70.000 Fälle registriert. Besonders häufig infizieren sich kleine Kinder und junge Erwachsene.

Download-Link des Merkblatts (PDF-Format):

www.bfr.bund.de/cm/350/verbrauchertipps-schutz-vor-lebensmittelbedingten-infektionen-mit-campylobacter.pdf

Quelle: BfR

5.6. Denguefieber: Erstmals Impfstoff - Zulassungen in Brasilien, Mexiko und den Philippinen

Wie der französische Pharmakonzern Sanofi Pasteur Ende 2015 mitteilte, wurde der Impfstoff "Dengvaxia" zugelassen in den Ländern Brasilien, Mexiko und den Philippinen. Impfungen mit Dengvaxia decken alle vier bekannten Virustypen ab.

Laut WHO infizieren sich weltweit pro Jahr rund 390 Millionen Menschen mit Denguefieber, 96 Millionen davon müssen behandelt werden. Rund 125.000 Menschen sterben jedes Jahr daran.

In Brasilien wurden im Jahr 2014 ca. 555.400 Fälle registriert, die Zahl der Verdachtsfälle mit Denguefieber stieg in Brasilien bis Mitte November 2015 auf rund 1,5 Millionen.

In Mexiko hat sich Zahl der Infektionen seit der Jahrtausendwende fast ver Hundertfacht. 2014 erkrankten in dem mittelamerikanischen Staat knapp 125 000 Menschen.

Das Unternehmen beabsichtige auch ein Zulassungsverfahren für die EU.

Quelle: Sanofi Pasteur

6. Spezial

Veröffentlichung der Grundausswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2014

Die Berliner Kinder sind grundsätzlich in einer guten gesundheitlichen Verfassung. Das belegen die Daten der Einschulungsuntersuchungen des Jahres 2014, die von der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales ausgewertet und jetzt vorgelegt wurden. In den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten der Berliner Bezirke sind zum Schuljahr 2014/15 insgesamt 16.446 Jungen und 15.015 Mädchen erstmals untersucht worden.

Die Zahl der vor ihrer Einschulung untersuchten Kinder hat sich in den letzten Jahren durch Geburtenanstieg und Zuzug kontinuierlich erhöht. Der aktuelle hohe Zugang von Flüchtlingsfamilien spiegelt sich in dieser Auswertung der Einschulungsuntersuchungen noch nicht wieder.

Seit 2005 werden die Einschulungsuntersuchungen in Berlin mit weitgehend gleich bleibender Methodik durchgeführt und standardisiert ausgewertet. Die jährlich aktualisierte Auswertung ermöglicht ein Monitoring der gesundheitlichen und sozialen Lage der Berliner Kinder im Einschulungsalter.

Zu einzelnen wichtigen Ergebnissen des Berichts:

- ▶ Bei Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln gibt es einen weiteren Anstieg, insbesondere bei der 2. Impfung. 91 % der untersuchten Kinder hatten beide Impfungen. Dies ist keine Folge des Masernausbruchs im Herbst 2014, da die Kinder davor untersucht wurden. Trotz dieses Anstiegs wird das Impfziel der WHO nach wie vor deutlich unterschritten. Danach sollten 95 % aller Kinder mit zwei Impfdosen gegen Masern geimpft sein. Auf Bezirksebene wird diese Quote nur in Marzahn-Hellersdorf erreicht, bei kleinräumiger Betrachtung erreichen elf der 60 Berliner Prognoseräume diese Durchimpfungsquote, die für eine Elimination der Masern notwendig ist.
- ▶ Die Kinder wachsen mehrheitlich in einem Haushalt mit beiden Elternteilen auf, der Anteil Alleinerziehender ist von einem Drittel im Jahr 2005 auf ein Viertel zurückgegangen.
- ▶ Grundsätzlich hat sich das familiäre Gesundheits- und Risikoverhalten gegenüber dem Jahr 2005 verbessert. So ist die Inanspruchnahme der Kinder-Früherkennungsuntersuchungen insbesondere ab der U6 in den letzten Jahren angestiegen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass das verbindliche Einladewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen in den beiden zuletzt untersuchten Jahrgängen zunehmend greift. 2010 war es in Berlin eingeführt worden. Eine vollständige Inanspruchnahme der U1 bis U8 (mit Ausnahme der später eingeführten U7a) weisen jetzt 85,4 % der untersuchten Kinder auf. Im Jahr zuvor waren es 83,9 %.
- ▶ Der Anteil der Nichtraucherhaushalte ist weiter angestiegen von der guten Hälfte (52,7 %) im Jahr 2005 auf fast zwei Drittel (65,9 %) im Jahr 2014. Nur noch in jedem elften Haushalt (9,2 %) raucht mehr als eine Person.
- ▶ Erfreulicherweise ist der Anteil der Kinder mit einem hohen Fernsehkonsumentum von über zwei Stunden täglich kontinuierlich rückläufig. Der Anteil der Kinder, die über einen eigenen Fernseher verfügen, hat sich seit 2005 (18,2 %) nahezu halbiert

(2014: 9,6 %).

- ▶ Der Kitabesuch bleibt für ein gesundes Heranwachsen der Kinder von großer Bedeutung. Er eröffnet Kindern unabhängig von ihrer Ausgangssituation Anreize und Fördermöglichkeiten für ihre soziale, körperliche und geistige Entwicklung. Kindern mit nichtdeutscher Muttersprache bietet die Kita gute Voraussetzungen für das Erlernen der deutschen Sprache. Die große Mehrheit der Familien nutzt diese Chance: 87,5 % der Kinder besuchen zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung bereits seit mehr als zwei Jahren eine Kita. Bedauerlicherweise kommen allerdings gerade Kinder aus sozial benachteiligten Familien und Kinder mit Migrationshintergrund trotz beitragsfreier Kitajahre seltener in den Genuss eines längeren Kitabesuchs. Während 96 % der Kinder aus der oberen Sozialstatusgruppe länger als zwei Jahre eine Kita besuchen, trifft dies nur auf rund 72 % der Kinder aus sozial benachteiligten Familien zu.
- ▶ Obwohl sich die soziale Lage der Familien mit Kindern im Einschulungsalter seit 2005 kontinuierlich verbessert hat, zeigt sich immer noch eine gesundheitliche Benachteiligung von Kindern aus Familien in schwieriger sozialer Lage. Der Anteil übergewichtiger (einschließlich adipöser) Kinder liegt berlinweit seit 2011 konstant unter 10 %. Allerdings sind Kinder aus sozial benachteiligten Familien viermal so häufig übergewichtig wie Kinder aus sozial besser gestellten Familien. Auch in den Tests zur motorischen, kognitiven und sprachlichen Entwicklung zeigten Kinder aus Familien in ungünstiger sozialer Lage weit häufiger Auffälligkeiten. Wenngleich auch ein Kitabesuch von mehreren Jahren deutlich positive Effekte zeigt, kann er potentiell nachteilige familiäre Rahmenbedingungen nicht vollständig kompensieren.
- ▶ Die sozialräumliche Betrachtung der Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen zeigt eine Anhäufung sozialer und gesundheitlicher Problemlagen vor allem in den Prognoseräumen Gesundbrunnen, Wedding, Kreuzberg Nord und Neukölln. Hier sind die Anteile von Kindern mit Entwicklungsauffälligkeiten und gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. Familien mit sozialen Problemen oder ungünstigem Gesundheitsverhalten besonders hoch.
- ▶ Für Kinder mit Migrationshintergrund sind Deutschkenntnisse der Schlüssel für Integration, Teilhabe und erfolgreichen Schulbesuch. Erfreulicherweise werden die Deutschkenntnisse der Kinder mit Migrationshintergrund mehrheitlich als genauso gut oder sogar besser eingeschätzt als die der sie begleitenden Elternteile. Auch hier zeigt sich ein großer Einfluss des Kitabesuchs. Von den Kindern mit Migrationshintergrund, die keine Kita besucht haben, sprechen 70,9 % nicht oder kaum Deutsch. Dagegen haben über drei Viertel der Kinder mit Migrationshintergrund und mehr als zwei Jahren Kitabesuch gute oder sehr gute Deutschkenntnisse.

Die 117-seitige Broschüre "Auswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2014" steht zum Download im PDF-Format über diese Seite zur Verfügung:

<http://www.berlin.de/sen/qessoz/gesundheits-und-sozialberichterstattung/gesundheitsberichterstattung-epidemiologie/grundauswertungen/>

Quelle:
LPD Berlin 05.01.2016

7. Tabellen (Datenstand: 23.12.2015 - 10:00 Uhr)

7.1. Übersicht der 51. Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen¹ und Inzidenzen²)

^{1/2/3/4/5} Erläuterungen am Ende der folgenden Seite

Krankheit bzw. Infektionserreger	Berichtswoche			kumulativ 2015			kumul. 2014
	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl
Adenovirus- (Kerato-) Konjunktivitis	1	0,03	0	8	0,23	0	16
Borreliose ³	10	0,28	0	617	17,54	0	634
Botulismus	0	0,00	0	1	0,03	0	0
Brucellose	0	0,00	0	2	0,06	0	6
Campylobacter-Enteritis	27	0,77	0	3.060	87,00	1	3.045
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0,00	0	3	0,09	2	7
Clostridium difficile	3	0,09	1	147	4,18	58	128
Denguefieber	0	0,00	0	54	1,54	0	53
Diphtherie	0	0,00	0	1	0,03	0	0
EHEC-Erkrankung	0	0,00	0	92	2,62	0	85
FSME (Frühsummer-Meningoenzephalitis)	0	0,00	0	0	0,00	0	3
Giardiasis	4	0,11	0	359	10,21	0	337
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	0	0,00	0	24	0,68	0	28
Hepatitis A	2	0,06	0	50	1,42	0	34
Hepatitis B	0	0,00	0	63	1,79	0	71
Hepatitis C	19	0,54	0	423	12,03	0	586
Hepatitis D	0	0,00	0	2	0,06	0	2
Hepatitis E	0	0,00	0	59	1,68	0	26
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom)	0	0,00	0	3	0,09	0	3
Influenza	4	0,11	0	3.142	89,33	1	499
Keuchhusten ⁴	12	0,34	0	668	18,99	0	726
Kryptosporidiose	2	0,06	0	147	4,18	0	119
Legionellose	0	0,00	0	89	2,53	6	73
Leptospirose	1	0,03	0	7	0,20	0	8
Listeriose	0	0,00	0	16	0,45	1	28
Masern	0	0,00	0	1.242	35,31	1	97
Meningokokken, invasive Erkrankung	1	0,03	0	12	0,34	2	21
MRSA, invasive Infektion	3	0,09	1	296	8,42	17	266
Mumps ⁴	1	0,03	0	42	1,19	0	47
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	73	2,08	0	2.857	81,22	0	3.088
Paratyphus	0	0,00	0	3	0,09	0	3
Q-Fieber	0	0,00	0	5	0,14	0	4
Rotavirus-Gastroenteritis	10	0,28	0	1.410	40,09	0	1.432
Röteln, postnatal ⁴	0	0,00	0	6	0,17	0	3
Salmonellose	12	0,34	0	518	14,73	0	634
Shigellose	1	0,03	0	92	2,62	0	90
Tuberkulose	4	0,11	0	355	10,09	13	340
Tularämie	0	0,00	0	1	0,03	0	1
Typhus abdominalis	0	0,00	0	10	0,28	0	5
VHF (Chikungunya)	0	0,00	0	18	0,51	0	16
Yersiniose	0	0,00	0	69	1,96	0	74
Summe	190		2	15.973		102	12.638

7. Tabellen (Datenstand: 30.12.2015 - 10:00 Uhr)

7.2. Übersicht der 52. Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen¹ und Inzidenzen²)

^{1/2/3/4/5} Erläuterungen am Ende der folgenden Seite

Krankheit bzw. Infektionserreger	Berichtswoche			kumulativ 2015			kumul. 2014
	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl
Adenovirus- (Kerato-) Konjunktivitis	0	0,00	0	9	0,26	0	16
Borreliose ³	3	0,09	0	621	17,65	0	635
Botulismus	0	0,00	0	1	0,03	0	0
Brucellose	0	0,00	0	2	0,06	0	6
Campylobacter-Enteritis	23	0,65	0	3.092	87,91	1	3.075
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0,00	0	3	0,09	2	7
Clostridium difficile	0	0,00	0	147	4,18	58	128
Denguefieber	0	0,00	0	55	1,56	0	55
Diphtherie	0	0,00	0	1	0,03	0	0
EHEC-Erkrankung	0	0,00	0	93	2,64	0	85
FSME (Frühsummer-Meningoenzephalitis)	0	0,00	0	0	0,00	0	3
Giardiasis	2	0,06	0	362	10,29	0	339
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	1	0,03	0	25	0,71	0	28
Hepatitis A	1	0,03	0	52	1,48	0	34
Hepatitis B	0	0,00	0	63	1,79	0	71
Hepatitis C	9	0,26	0	428	12,17	0	591
Hepatitis D	0	0,00	0	2	0,06	0	2
Hepatitis E	0	0,00	0	59	1,68	0	27
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom)	0	0,00	0	3	0,09	0	3
Influenza	4	0,11	0	3.147	89,47	1	514
Keuchhusten ⁴	3	0,09	0	677	19,25	0	730
Kryptosporidiose	0	0,00	0	150	4,26	0	119
Legionellose	0	0,00	0	89	2,53	6	74
Leptospirose	0	0,00	0	7	0,20	0	8
Listeriose	0	0,00	0	16	0,45	1	29
Masern	1	0,03	0	1.243	35,34	1	132
Meningokokken, invasive Erkrankung	0	0,00	0	12	0,34	2	22
MRSA, invasive Infektion	5	0,14	0	301	8,56	19	270
Mumps ⁴	0	0,00	0	42	1,19	0	48
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	32	0,91	0	2.910	82,73	0	3.154
Paratyphus	0	0,00	0	3	0,09	0	3
Q-Fieber	0	0,00	0	5	0,14	0	4
Rotavirus-Gastroenteritis	6	0,17	0	1.418	40,31	0	1.447
Röteln, postnatal ⁴	0	0,00	0	6	0,17	0	3
Salmonellose	6	0,17	0	533	15,15	0	640
Shigellose	0	0,00	0	92	2,62	0	91
Tuberkulose	0	0,00	0	355	10,09	13	345
Tularämie	0	0,00	0	1	0,03	0	1
Typhus abdominalis	0	0,00	0	10	0,28	0	5
VHF (Chikungunya)	0	0,00	0	18	0,51	0	16
Yersiniose	0	0,00	0	69	1,96	0	76
Summe	96		0	16.122		104	12.836

7. Tabellen (Datenstand: 06.01.2016 - 10:00 Uhr)

7.3. Übersicht der 53. Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen¹ und Inzidenzen²)

^{1/2/3/4/5} Erläuterungen am Ende der folgenden Seite

Krankheit bzw. Infektionserreger	Berichtswoche			kumulativ 2015			kumul. 2014
	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl
Adenovirus- (Kerato-) Konjunktivitis	0	0,00	0	9	0,26	0	16
Borreliose ³	1	0,03	0	623	17,71	0	635
Botulismus	0	0,00	0	1	0,03	0	0
Brucellose	0	0,00	0	3	0,09	0	6
Campylobacter-Enteritis	12	0,34	0	3.115	88,56	1	3.075
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0,00	0	3	0,09	2	7
Clostridium difficile	2	0,06	0	150	4,26	58	128
Denguefieber	1	0,03	0	58	1,65	0	55
Diphtherie	0	0,00	0	1	0,03	0	0
EHEC-Erkrankung	1	0,03	0	94	2,67	0	85
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	0	0,00	0	0	0,00	0	3
Giardiasis	2	0,06	0	365	10,38	0	339
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	0	0,00	0	26	0,74	0	28
Hantavirus-Erkrankung	0	0,00	0	1	0,03	0	0
Hepatitis A	2	0,06	0	54	1,54	0	34
Hepatitis B	0	0,00	0	63	1,79	0	71
Hepatitis C	7	0,20	0	436	12,40	0	591
Hepatitis D	0	0,00	0	2	0,06	0	2
Hepatitis E	0	0,00	0	59	1,68	0	27
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom)	0	0,00	0	3	0,09	0	3
Influenza	6	0,17	0	3.155	89,70	1	514
Keuchhusten ⁴	2	0,06	0	683	19,42	0	730
Kryptosporidiose	0	0,00	0	152	4,32	0	119
Legionellose	1	0,03	0	90	2,56	6	74
Leptospirose	0	0,00	0	7	0,20	0	8
Listeriose	0	0,00	0	16	0,45	1	29
Masern	1	0,03	0	1.244	35,37	1	132
Meningokokken, invasive Erkrankung	1	0,03	0	13	0,37	2	22
MRSA, invasive Infektion	2	0,06	0	303	8,61	19	270
Mumps ⁴	0	0,00	0	42	1,19	0	48
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	36	1,02	0	2.957	84,07	0	3.154
Paratyphus	0	0,00	0	3	0,09	0	3
Q-Fieber	0	0,00	0	5	0,14	0	4
Rotavirus-Gastroenteritis	10	0,28	0	1.430	40,65	0	1.447
Röteln, postnatal ⁴	0	0,00	0	6	0,17	0	3
Salmonellose	3	0,09	0	541	15,38	0	640
Shigellose	1	0,03	0	93	2,64	0	91
Tuberkulose	0	0,00	0	363	10,32	13	345
Tularämie	0	0,00	0	1	0,03	0	1
Typhus abdominalis	0	0,00	0	10	0,28	0	5
VHF (Chikungunya)	0	0,00	0	18	0,51	0	16
Yersiniose	0	0,00	0	69	1,96	0	76
Summe	91		0	16.267		104	12.836

7.4. Bezirksübersicht kumulativ bis einschließlich der 53. Berichtswoche (Fallzahlen¹)

Krankheit bzw. Infektionserreger	Mitte	Friedrichshain-Kreuzberg	Pankow	Charlottenburg-Wilmersdorf	Spandau	Zehlendorf	Steglitz-Zehlendorf	Schöneberg	Tempelhof-Schöneberg	Neukölln	Köpenick	Treptow-Hellersdorf	Marzahn-Hellersdorf	Lichtenberg	Reinickendorf	Summe
Adenovirus- (Kerato-) Konjunktivitis	1	1	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	9
Borreliose ¹	32	49	116	32	26	62	51	32	65	94	33	31	623			
Botulismus	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
Brucellose	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3			
Campylobacter-Enteritis	267	234	379	311	194	307	334	270	172	205	207	235	3.115			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3			
Clostridium difficile	11	7	13	8	9	22	13	10	18	12	17	10	150			
Denguefieber	8	13	6	4	1	4	3	6	2	6	3	2	58			
Diphtherie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
EHEC-Erkrankung	11	10	4	14	2	10	14	7	2	5	10	5	94			
Giardiasis	48	58	48	26	12	17	48	55	20	8	12	13	365			
Haemophilus influenzae, inv. Erkr.	2	1	2	2	3	2	3	6	1	3	0	1	26			
Hantavirus-Erkrankung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
Hepatitis A	8	2	5	2	5	3	11	8	3	2	1	4	54			
Hepatitis B	18	14	2	4	5	4	5	3	0	1	4	3	63			
Hepatitis C	65	46	46	30	20	44	27	41	19	14	7	77	436			
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2			
Hepatitis E	7	3	7	4	3	4	7	7	3	2	7	5	59			
HUS (Hämol.-urämisches Syndrom)	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3			
Influenza	280	177	560	353	150	351	359	211	163	148	129	274	3.155			
Keuchhusten ⁴	47	62	134	42	20	73	53	46	81	49	37	39	683			
Kryptosporidiose	24	21	18	10	8	7	18	15	8	6	9	8	152			
Legionellose	8	6	5	10	1	11	11	14	0	5	3	16	90			
Leptospirose	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	7			
Listeriose	2	4	1	0	0	1	0	3	3	1	1	0	16			
Masern	148	169	134	60	63	43	115	175	66	63	69	139	1.244			
Meningokokken, inv. Erkrankung	3	2	0	0	0	0	1	2	1	0	0	4	13			
MRSA, invasive Infektion	28	16	31	22	24	30	32	37	17	25	10	31	303			
Mumps ⁴	6	4	4	6	1	1	5	3	3	5	2	2	42			
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	180	125	391	211	125	465	318	259	198	194	216	275	2.957			
Paratyphus	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3			
Q-Fieber	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	5			
Rotavirus-Gastroenteritis	66	66	111	89	76	190	159	195	149	178	58	93	1.430			
Röteln	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	6			
Salmonellose	51	34	44	31	33	77	62	60	30	45	35	39	541			
Shigellose	14	14	14	9	0	1	19	12	4	1	4	1	93			
Tuberkulose	33	21	19	30	21	13	27	28	14	12	126	19	363			
Tularämie	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
Typhus abdominalis	1	1	0	2	0	1	3	1	0	1	0	0	10			
Virale hämorrhagische Fieber	2	2	4	0	2	2	3	1	0	1	0	1	18			
Yersiniose	4	5	5	6	3	11	7	5	4	8	6	5	69			
Summe	1.380	1.172	2.108	1.320	810	1.759	1.712	1.517	1.048	1.098	1.009	1.334	16.267			

¹ Veröffentlichung der Fälle entspr. Referenzdefinition des RKI (U. a. weichen wegen noch nicht erfolgter Freigabe durch das RKI die Fallzahlen von den beschriebenen Einzelfällen ab) / ² Die angegebenen Inzidenzen sind berechnet als Fallzahl pro 100.000 Einw. Dabei wird die Einwohnerzahl Berlins von 3.517.424 mit Stand vom 31.12.2013 zugrunde gelegt. (Datenquelle: Amt für Statistik Berlin Brandenburg) / ³ Arzt- und Labormeldepflicht in Berlin seit 07.04.2013 (vorher nur Arztmeldepflicht) / ⁴ Meldepflicht seit 29.03.2013 / ⁵ Angabe nur lab. best. Fälle (o. aggregierte Daten)

7.5. Übersicht Salmonellenserovare bzw. -gruppen bis zur 53. Berichtswoche (Fallzahlen und Anteile)

Rangfolge der in 2015 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der 53. Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahreszeitraum

Rang	Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	n 2015	Anteil %	n 2014	Anteil %
1	S.Enteritidis	D1	145	26,8%	126	19,7%
2	S.Typhimurium	B	106	19,6%	175	27,3%
3	Salmonella der Gruppe B		92	17,0%	74	11,6%
4	Salmonella der Gruppe D1		34	6,3%	32	5,0%
5	Salmonella der Gruppe C1		27	5,0%	15	2,3%
6	S.Infantis	C1	18	3,3%	21	3,3%
7	S.Derby	B	11	2,0%	51	8,0%
8	S.Agona	B	7	1,3%	9	1,4%
9	Salmonella der Gruppe E		5	0,9%	4	0,6%
10	S.Kottbus	C2 - C3	4	0,7%	5	0,8%
11	S.Virchow	C1	4	0,7%	5	0,8%
12	S.Bareilly	C1	3	0,6%	0	0,0%
13	S.Bovismorbificans	C2 - C3	3	0,6%	3	0,5%
14	S. Will	C1	3	0,6%	0	0,0%
	andere Serovare*		48	8,9%	77	12,0%
	ohne / nicht eindeutige Angabe		2	0,4%	21	3,3%
	Serovar nicht ermittelbar		29	5,4%	22	3,4%
	gesamt		541	100,0	640	100,0

* In der Kategorie „andere Serovare / Gruppen“ werden Serovare, die bisher nur weniger als dreimal nachgewiesen wurden, und andere nicht häufige Gruppen zusammengefasst.

Rangfolge der gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. -gruppen kumuliert - Berichtswochen 51 bis 53/201

Rang	Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Fallzahl
1	S.Enteritidis	11
2	Salmonella der Gruppe B	8
3	S.Typhimurium	5
4	Salmonella der Gruppe D1	2
5	Salmonella der Gruppe C1	1
6	S.Kottbus	1
	gesamt	28

8. Grafiken der wöchentlichen Fallzahlen 2015 mit Vorjahresvergleich (Datenstand: 06.01.2016 - 10:00 Uhr)

