

Epi - Info

Wochenbericht

***Epidemiologischer Wochenbericht für die Meldewochen 06/2016
über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten
herausgegeben am 18. Februar 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. Zur aktuellen Influenza - Saison 2015/2016 im Land Berlin
- 4.2. Information der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland

5. Besondere Hinweise

- 5.1. Meldepflichtige Erkrankungen / Erregernachweise unter Asylsuchenden in Berlin
- 5.2. Fortbildungsveranstaltung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2016

6. Spezial

entfällt

7. Tabellen

- 7.1. Übersicht der Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen und Inzidenzen)
- 7.2. Bezirksübersicht kumulativ bis einschließlich der Berichtswoche
- 7.3. Übersicht Salmonellenserovare bzw. -gruppen bis zur 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

Darwinstraße 15, 10589 Berlin (Charlottenburg). 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

In der Berichtswoche setzte sich die Grippewelle im Land Berlin weiter fort. Mit 173 Meldungen war die *Influenza* die mit Abstand am häufigsten übermittelte Infektionserkrankung im Land Berlin. Betroffen waren vornehmlich (96%) Personen ohne entsprechende Schutzimpfung (siehe detaillierten Bericht zur Lage in Berlin unter 4.1.).

Bei den weiteren Meldekategorien dominierten weiterhin *Gastroenteritiden* viraler und bakterieller Genese. Mehr als ein Viertel aller übermittelten Fälle betrafen Infektionen durch *Campylobacter* und *Norovirus*, wenngleich weniger Erkrankungen als im Vorjahreszeitraum zur Meldung kamen. Übermittelt wurden u. a. mehrere reiseassoziierte Erkrankungen, darunter ein weiterer *Zikavirus*-Fall. Der zweite im Meldesystem erfasste pädiatrische *HUS*-Patient in diesem Jahr verstarb ebenso wie der erste (siehe *Epi-Info Wochenbericht 02/2016* sowie unter 2., 7. und 8. in diesem Bericht).

Bei Asylsuchenden wurden auch weiterhin vorwiegend Infektionskrankheiten übermittelt, die prinzipiell durch Impfung vermeidbar sind. Dabei stehen die *Windpocken* im Vordergrund, auf die über die Hälfte aller übermittelten Erkrankungen unter Asylsuchenden entfallen (siehe unter 5.1.).

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 28 Ausbrüche übermittelt, darunter 14 mit bis zu 15 Erkrankungen durch das *Influenzavirus* (siehe unter 3.).

Datenschluss für das Meldejahr 2015

Der Stichtag des Robert Koch-Instituts für die Auswertungen der IfSG-Melddaten des Jahres 2015 ist der **01.03.2016**. Das Datum gilt für alle Meldekategorien, inkl. Tuberkulose. Wir bitten alle Gesundheitsämter in Berlin, noch ausstehende Recherchen aus dem Meldejahr 2015 abzuschließen, die Daten zu ergänzen bzw. zu korrigieren und bis spätestens zum **26.02.2016** an das LAGeSo zu übermitteln.

2. Besondere Fälle (Datenstand: 17.02.2016 - 10:00 Uhr)

Denguefieber

GA Lichtenberg

Am Tag seiner Rückkehr von einem dreiwöchigen Aufenthalt in Thailand erkrankte ein 35-jähriger Mann mit Fieber. Labordiagnostisch wurde mittels PCR die Infektion nachgewiesen.

EHEC

GA Mitte

Erkrankung eines 38-jährigen Mannes mit Durchfall. Aus der *E. coli*-Kultur erfolgte der Nachweis des *Shigatoxin 1*- und *2-Gens* (*stx₁* und *stx₂*). Die Infektion wurde im Rahmen einer Hepatitis-Erkrankung diagnostiziert.

GA Steglitz-Zehlendorf

Familiäre Erkrankungen von zwei einjährigen Geschwisterkindern.
(Siehe Ausbruchsbericht unter 3.3.).

Haemophilus influenzae

GA Treptow-Köpenick

Fieber und Erbrechen bei einem 79-jährigen Mann mit einer COPD-Vorerkrankung, der hospitalisiert wurde. Aus Blut erfolgte der kulturelle Erreger-Nachweis.

Erratum

Der in der Vorwoche berichtete Fall aus Steglitz-Zehlendorf betraf ein im Oktober 2015 geborenes Mädchen, was Anfang Januar 2016 eine Impfung Hib-Kombination mit Pertussiskomponente erhalten hatte. Das Gesundheitsamt konnte inzwischen abklären, dass die Erkrankung in keinem Zusammenhang mit dieser Impfung stand.

Hepatitis E

GA Tempelhof-Schöneberg

Fieber und Ikterus bei einem 45-jährigen Mann, der hospitalisiert wurde. Aus Blut erfolgte ein IgM-Antikörper-Nachweis. Weitere Ermittlungsergebnisse zum Fall liegen nicht vor.

HUS

GA Pankow

Neun Tage nach Erkrankungsbeginn verstarb ein zweijähriges Mädchen, das Symptome wie Krampfanfälle, Fieber, Nierenversagen, Sepsis während des fünftägigen Krankenhausaufenthaltes zeigte. In der *E. coli*-Kultur wurden *Shiga-Toxine* nachgewiesen. Die Ermittlungen ergaben u. a., dass eine Infektion in der besuchten Kindereinrichtung sehr unwahrscheinlich war, da sich das Kind im angenommenen Infektionszeitraum dort nicht aufgehalten hatte.

In Berlin wurden in diesem Jahr bisher zwei HUS-Fälle übermittelt, beide betroffenen Kinder verstarben.

Legionellose

GA Spandau

Eine labordiagnostische Urin-Untersuchung eines 65-jährigen erkrankten Mannes erbrachte einen Antigen-Nachweis *Legionella pneumophila*, Serogruppe 1.

Meningokokken

GA Lichtenberg

Typische Symptomatik bei einer 60-jährigen Frau, die am Erkrankungstag hospitalisiert wurde. Aus Blut erfolgte ein kultureller Erreger-Nachweis. Die Feintypisierung am NRZ wurde eingeleitet. Hinweise zur möglichen Infektionsquelle konnten nicht ermittelt werden.

VHF

GA Mitte

Fieber bei einer 29-jährigen Frau, die sich auf der Durchreise, von Indonesien kommend, befand. Vom Flughafen Tegel wurde sie in ein Berliner Krankenhaus transportiert. Die labordiagnostische Abklärung führte zu IgM-Antikörper-Nachweisen gegen *Chikungunya-* und *Denguevirus*. Die Erkrankte hatte sich höchstwahrscheinlich bei ihrem Aufenthalt in Indonesien infiziert.

Zikavirus (WBK)

GA Lichtenberg

Erkrankung eines 32-jährigen Mannes mit subfebrilen Temperaturen sowie Hautrötungen am Körper, beginnend an den Armen, über den Oberkörper bis zu den Beinen. Die Infektion wurde nach den Ermittlungen des Gesundheitsamtes in Kolumbien erworben, wo der Erkrankte mit einer weiteren Person als Rucksack-Tourist von Ende Dezember 2015 bis Ende Januar 2016 unterwegs war. Angaben zu dem möglichen Infektionsort innerhalb des Landes konnten nicht ermittelt werden.

Die zweite Person hatte keine Symptome einer Infektion gezeigt. Die labordiagnostischen Untersuchungen von Serum am Bernhard-Nocht-Institut erbrachten folgende Ergebnisse: *Zika-Virus IgM* (Serum) 1:20480 (Referenz: <1:20, negativ) und *Zika-Virus IgG* (Serum) >1:20480 (Referenz: <1:20, negativ).

Es handelt sich um den zweiten übermittelten reiseassoziierten Fall eines Berliners. Der Fall wurde als „weitere bedrohliche Krankheit“ mit Freitexteintrag „Zikavirus...“ übermittelt. Das Robert Koch-Institut bittet, bei weiteren Fällen wie im vorgenannten Fall zu übermitteln. Es bietet sich in der noch vorhandenen Software in den Berliner Gesundheitsämtern an, unter WBK den Erregereintrag "Arbovirus" auszuwählen und im Freitextfeld "Zikavirus" einzutragen. (Siehe auch unter Punkt 5.4. im Epi-Info-Wochenbericht Nr. 02/2016)

3. Ausbrüche (Datenstand: 17.02.2016 - 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 der Berichtswoche

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Fallzahl pro Ausbruch
<i>Campylobacter jejuni</i>	1	2
EHEC	1	2
Hepatitis A	1 ¹	3
Influenza	14	2 - 15
Keuchhusten	1	2
Norovirus	7 ^{2/3}	2 - 6
Rotavirus	3	2 - 6
Summe / Spanne	28	2 - 15

¹ Ausbruch in Asylbewerberunterkunft

¹ darunter 5 nosokomiale Ausbrüche

³ darunter zwei Ausbrüche anderen Bundesländern zugeordnet

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

Kumulative Übersicht 2016 bis einschließlich der Berichtswoche (ohne *Norovirus*)

Erreger	Zahl der Ausbrüche	Fallzahl pro Ausbruch	Gesamtfallzahl
<i>MRSA</i>	2	2 - 6	8
Summe / Spanne	2	2 - 6	8

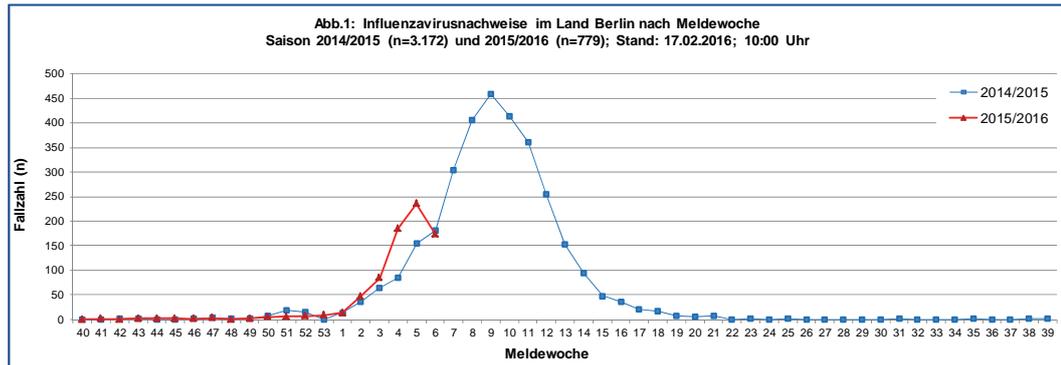
3.3. Besondere Ausbrüche

Innerhalb von drei Tagen erkrankten zwei einjährige männliche Geschwisterkinder mit Durchfall. Bei einem Kind erfolgte die labordiagnostische Abklärung mit dem Nachweis des *Shigatoxin 1*-Gens (*stx*₁) aus der *E. coli*-Stuhlkultur. Hinweise zu möglichen Ursachen des familiären Ausbruchs unter den Hauskindern wurden nicht bekannt. Zu weiteren Erkrankungen kam es nicht.

4. Influenza-Saison 2015/2016

4.1. Zur aktuellen Influenza - Saison 2015/2016 im Land Berlin (Stand: 17.02.2016, 10:00 Uhr)

In der aktuellen Berichtswoche wurden aus den Gesundheitsämtern 174 Influenzaerkrankungen entsprechend der Referenzdefinition an das LAGeSo übermittelt (siehe Abb. 1). Insgesamt liegt die Fallzahl der Influenza-Saison 2015/2016 bei 779. Gegenüber dem Vergleichszeitraum der vorherigen Influenzasaison wurden bislang 33% mehr Fälle gemeldet. Die meisten (78%, n=612) Fälle wurden als Einzelerkrankungen übermittelt. Festgestellte Krankheitsausbrüche ereigneten sich überwiegend im Haus-

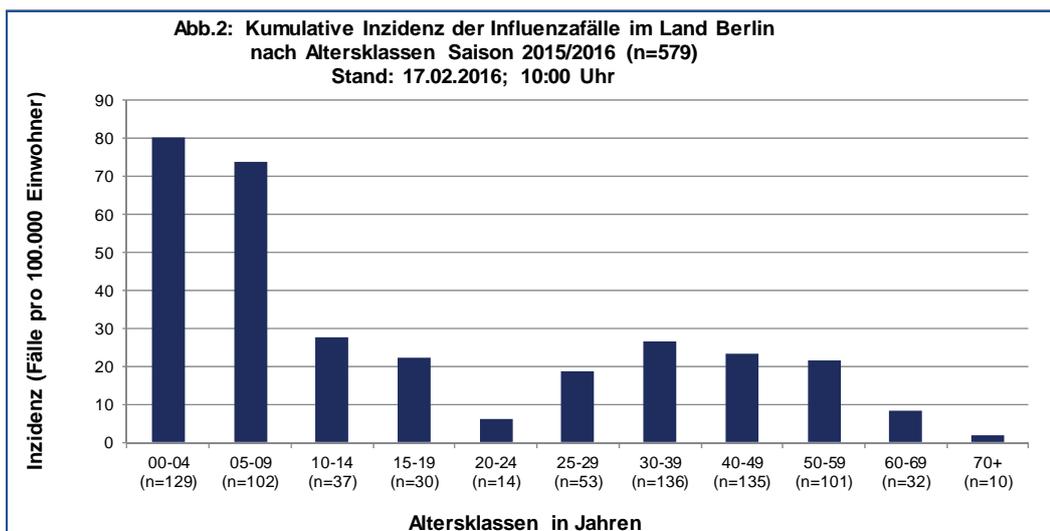


Verlauf der Influenza-Erkrankungen im Land Berlin, kumulativ für die aktuelle Saison bis 06. KW 2016 im Vergleich zur Vorjahressaison (keine 53.KW 2014). Datenstand 17.02.2016, 10.00 Uhr

Hinweis: Durch nachträglich eingehende Meldungen und Übermittlungen, insbesondere für die Berichtswoche, werden sich die Zahlen in den Folgewochen noch verändern.

(Datenquelle: LAGeSo Berlin)

halt und umfassten zwei bis vier Erkrankungen. In der 6. Meldewoche wurden 11 Ausbrüche übermittelt, darunter einer mit 15 Erkrankungen in einer Kindertagesstätte. Bislang wurden 102 (13%) der in der Meldestatistik erfassten Erkrankten hospitalisiert und drei verstarben (siehe Wochenbericht der Vorwoche). In den Meldedaten für das



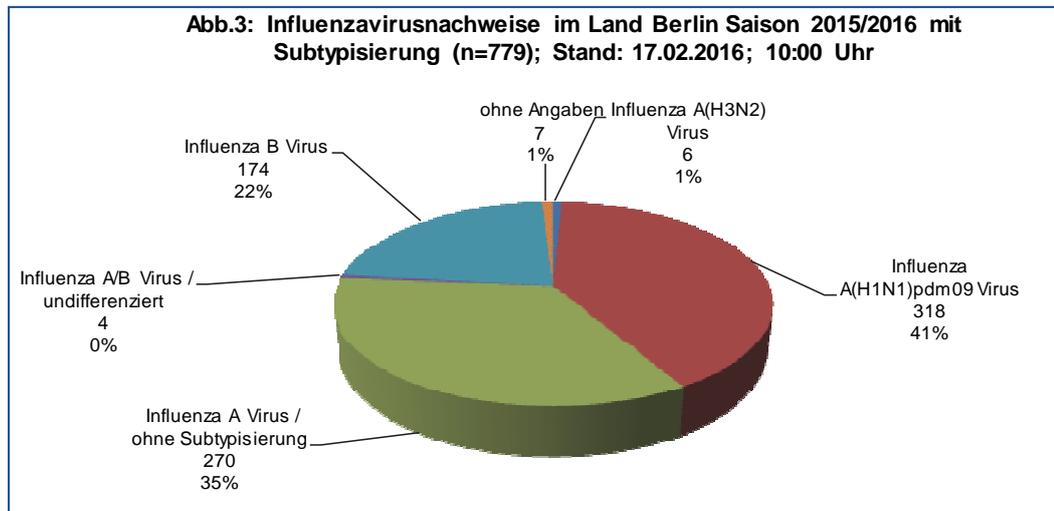
Inzidenz der Influenza-Erkrankungen im Land Berlin nach Altersklassen, kumulativ für die aktuelle Saison
Datenstand 17.02.2016, 10.00 Uhr

(Datenquelle: LAGeSo Berlin)

gesamte Bundesgebiet beträgt der Anteil hospitalisierter Fälle 19%.

Die Erkrankungsraten nach Altersklassen (*siehe Abb. 2*) zeigen wie schon in der Vor-saison die höchsten Werte bei (Klein-) Kindern bis neun Jahre. Neben den Kindern sind in dieser Saison insbesondere Erwachsene in zwischen 30-59 Jahren erkrankt, mit der höchsten Inzidenz unter Erwachsenen in der Altersgruppe 30-39 Jahre. Unter den über-mittelten Influenzaerkrankungen ist die Inzidenz bei Menschen >70 Jahre, wie in den Vorjahren, verhältnismäßig niedrig.

Bei den Differenzierungen der Influenzaviren in Typen und Subtypen konnte bei 598 (77%) der Erkrankten eine Influenza vom Typ A nachgewiesen werden, bei 174 (22%) vom Typ B, und 1% wurde als Influenza A/B undifferenziert bzw. ohne Angaben zum Typ übermittelt. (*siehe Abb. 3*). In 324 (54%) von 598 Fällen liegen Informationen zum



Influenza-Virusnachweise im Land Berlin, kumulativ für die aktuelle Saison im Datenstand 17.02.2016, 10.00 Uhr

(Datenquelle: LAGeSo Berlin)

Subtyp des Influenza A-Virus vor. Demnach gehörten 318 (98%) zum Subtyp A(H1N1) pdm09 und nur 6 (2%) zum Subtyp A(H3N2).

Lediglich 31 (4%) gegen die aktuellen Impfstämme reagieren. Die am häufigsten Erkrankte hatten einen nachweisbaren Impfschutz.

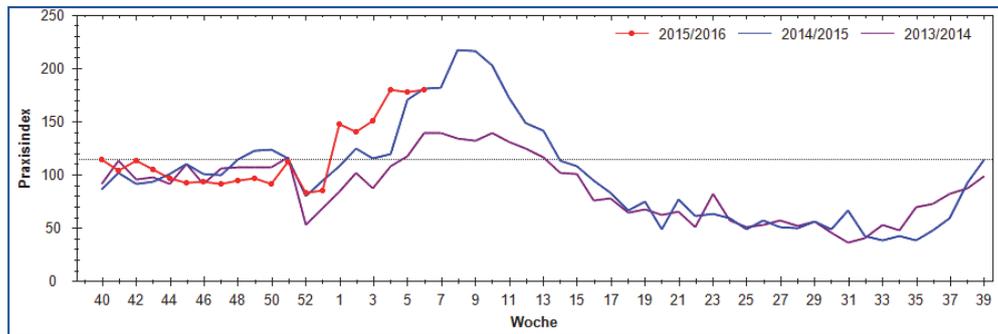
Dem Influenza-Wochenbericht der AGI zur 6. Kalenderwoche ist zu entnehmen, dass sowohl die A(H1N1)pdm09-Viren als auch die A(H3N2)-Viren gut mit dem Immuns Serum am Nationalen Referenzzentrum für Influenza nachgewiesenen Influenza B-Viren der sog. B-Victoria Linie reagieren gut mit dem im tetravalenten Impfstoff enthaltenen Impfstamm (B/Brisbane/60/2008).

Quelle: LAGeSo/SurvNet/AGI/ZI

Abb.: LAGeSo

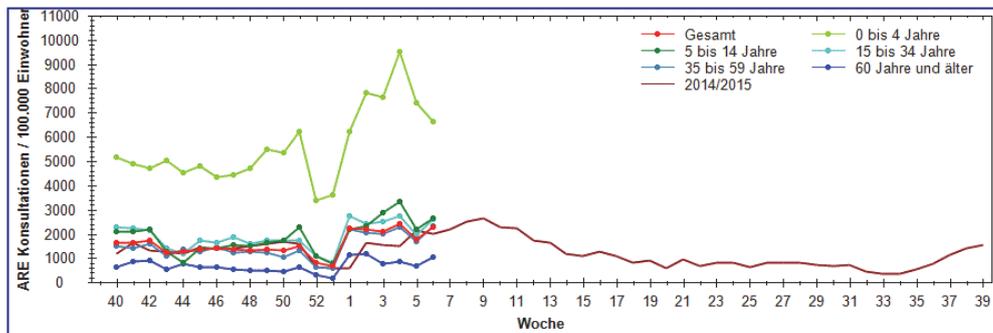
4.2. Informationen der AGI für Berlin, Brandenburg und Deutschland (Stand: 16.02.2016)

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.

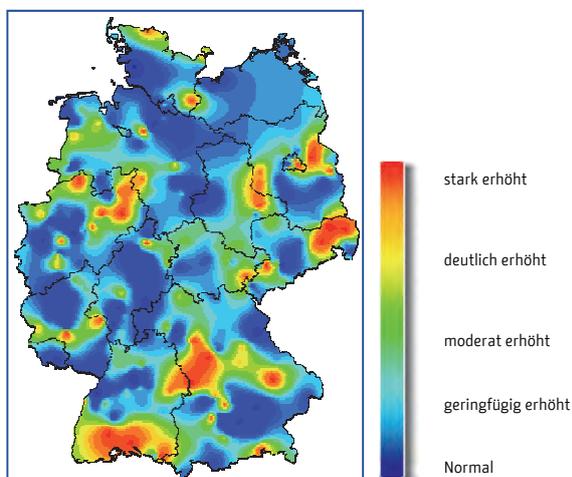
Konsultationsinzidenz Region Berlin Brandenburg



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 in der 6. Kalenderwoche (KW) 2016 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich deutlich erhöhter ARE-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 6. KW 2016 in 105 (59 %) von 177 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 73 (41 %) Proben wurden Influenza-, in 10 (6 %) Respiratorische Synzytial (RS)-, in neun (5 %) humane Metapneumoviren (hMPV), in drei (2 %) Adeno- und in 17 (10 %) Rhinoviren nachgewiesen. **Influenza A(H1N1)pdm09-Viren sind bisher mit 68 % gegenüber 6 % A(H3N2)- und 26 % Influenza B-Viren die am häufigsten nachgewiesenen Influenza-viren in der Saison 2015/16.**

Für die 6. Meldewoche (MW) 2016 wurden bislang 2.258 labor-diagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 16.02.2016; bitte Änderung in der Berichterstattung beachten).

Die diesjährige Grippewelle in Deutschland hält seit der 2. KW an.

5. Besondere Hinweise

5.1. Meldepflichtige Erkrankungen / Erregernachweise unter Asylsuchenden in Berlin

(Datengrundlage: Übermittlungen seit der 40. Meldewoche 2015)

Für die 6. Meldewoche (MW) 2016 wurden insgesamt 21 Erkrankungen übermittelt (Tabelle 1), davon sind 20 (95%) prinzipiell impfpräventabel. Das Alter der Erkrankten lag im Median bei sieben Jahren (Spanne 1- 42 Jahre), 15 (71%) der Erkrankten waren männlich.

Bei den impfpräventablen Erkrankungen handelte es sich um *Windpocken*, *Hepatitis A*, *Masern* und *Influenza*. Es wurden 16 Infektionen mit *Windpocken* bei Erkrankten im Alter von 1 bis 28 Jahren (Median 6 Jahre), 12 (75%) männlich, übermittelt. Bei dem einzigen Erkrankten, für den Angaben zum Einreisedatum und dem Erkrankungsbeginn vorliegen, kann die Infektion sowohl vor als auch nach der Einreise in Deutschland erworben haben. Auch in der Berichtswoche traten die *Windpocken*-Erkrankungen überwiegend (81%) im Rahmen von Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften auf. In der Berichtswoche waren zwei Unterkünfte betroffen.

Die zwei *Hepatitis-A*-Erkrankungen bei einem Kind (11 Jahre) und einem Erwachsenen (25 Jahre) traten im Zusammenhang mit einem neuen Krankheitsausbruch auf. Die Erkrankungen wurden in beiden Fällen nach Einreise in Deutschland erworben.

Eine zunächst als *Masern* gemeldete Erkrankung bei einem einjährigen Mädchen wurde nach Datenschluss aufgrund eines negativen Labornachweises wieder gestrichen. Die *Influenza*-Erkrankung trat bei einem zweijährigen Jungen auf. Darüber

Meldekategorie	MW 06, N	Kumulativ, N(%)
<i>Windpocken</i>	16	165 (54,8)
<i>Rotavirus</i>	0	28 (9,3)
<i>Skabies</i>	1	27 (9)
<i>Hepatitis A</i>	2	25 (8,3)
<i>Influenza</i>	1	13 (4,3)
<i>Hepatitis C</i>	0	10 (3,3)
<i>Giardiasis</i>	0	7 (2,3)
<i>Tuberkulose</i>	0	7 (2,3)
<i>Norovirus</i>	0	5 (1,7)
<i>Masern</i>	1	3 (1)
<i>Campylobacter</i>	0	2 (0,7)
<i>MRSA</i>	0	2 (0,7)
<i>Brucellose</i>	0	1 (0,3)
<i>E.-coli-Enteritis</i>	0	1 (0,3)
<i>Hepatitis B</i>	0	1 (0,3)
<i>Kryptosporidiose</i>	0	1 (0,3)
<i>Legionellose</i>	0	1 (0,3)
<i>Mumps</i>	0	1 (0,3)
<i>Typhus</i>	0	1 (0,3)
Summe	21	301 (100)

Tab. 1: Erkrankungen und Erregernachweise unter Asylsuchenden im Land Berlin übermittelt in der 6. MW 2016 und kumulativ seit der 40. MW, Datenstand 17.02.2016, 10.00 Uhr (Quelle: LAGeSo Berlin)

Meldekategorie	Anzahl der Häufungen	Anzahl der Fälle
<i>Skabies</i>	4	2-6
<i>Windpocken</i>	13	2-40
<i>Norovirus</i>	1	2
<i>Rotavirus</i>	1	4
<i>Hepatitis A</i>	3	4-8
Summe/Spanne	22	2-40

Tab. 2: Übermittelte Häufungen unter Asylsuchenden seit der 40. MW 2015, Datenstand 17.02.2016, 10.00 Uhr (Quelle: LAGeSo Berlin)

hinaus wurde eine *Skabies*-Erkrankungen bei einem 42-jährigen Mann übermittelt. In der Berichtswoche wurde ein neuer Ausbruch durch *Hepatitis A*-Virus übermittelt. Insgesamt wurden seit der 40. MW 22 Häufungen mit mindestens zwei der Referenzdefinition (Ausnahme: *Skabies*) entsprechenden Erkrankungen übermittelt (Tabelle 2). Es handelt sich um Häufungen durch *Windpocken* (n=13), *Skabies* (n=4), *Hepatitis A*-Virus (n=3) sowie durch *Rota*- und *Norovirus* (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. Bei der Meldekategorie *Windpocken* kommt es zudem aufgrund der Verwendung unterschiedlicher Standards in der Meldesoftware der Gesundheitsämter einerseits und in der der Landesbehörde andererseits zu Fehlern in der Fallzählung (weswegen Zahlen zu *Windpocken* in den Tabellen des Wochenberichts seit dem Frühjahr 2015 nicht mehr aufgeführt werden). 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. Fortbildungsveranstaltung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2016

Vom 6. bis 8. April 2016 findet in Berlin (Marienfelde) die jährliche Fortbildungsveranstaltung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Robert Koch-Instituts (RKI), des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) und des Umweltbundesamtes (UBA) statt.

Die nicht-öffentliche Veranstaltung richtet sich an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter, der Medizinal-, veterinärmedizinischen und chemischen Untersuchungsämter, an die Hygienebeauftragten der Krankenhäuser sowie an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer staatlicher Einrichtungen. Die Anerkennung als Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte und die ATF-Anerkennung für Tierärztinnen und Tierärzte wurden erteilt. Die Veranstaltung ist durch die Apothekerkammer zertifiziert und wird von der Zertifizierungsstelle für die Fortbildung von Lebensmittelchemikern anerkannt. Die Teilnahme ist kostenlos.

Link zum Programmflyer sowie zum Online-Anmeldeformular:

www.bfr.bund.de/de/veranstaltung/fortbildungsveranstaltung_fuer_den_oeffentlichen_gesundheitsdienst_2016-196081.html



Quelle: BfR

7. Tabellen (Datenstand: 17.02.2016 - 10:00 Uhr)

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

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

Krankheit bzw. Infektionserreger	Berichtswoche			kumulativ 2016			kumul. 2015
	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	0	0,00	0	2	0,06	0	1
Borreliose ³	4	0,11	0	30	0,85	0	22
Botulismus	0	0,00	0	0	0,00	0	0
Brucellose	0	0,00	0	1	0,03	0	0
Campylobacter-Enteritis	29	0,82	0	309	8,78	0	358
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0,00	0	0	0,00	0	2
Clostridium difficile	2	0,06	0	18	0,51	8	13
Denguefieber	1	0,03	0	10	0,28	0	1
Diphtherie	0	0,00	0	0	0,00	0	0
EHEC-Erkrankung	3	0,09	0	10	0,28	0	8
Giardiasis	8	0,23	0	40	1,14	0	40
Haemophilus influenzae, inv. Erkrankung	1	0,03	0	6	0,17	0	5
Hantavirus-Erkrankung	0	0,00	0	0	0,00	0	0
Hepatitis A	4	0,11	0	16	0,45	0	2
Hepatitis B	2	0,06	0	7	0,20	0	8
Hepatitis C	14	0,40	0	53	1,51	0	51
Hepatitis D	0	0,00	0	0	0,00	0	2
Hepatitis E	1	0,03	0	6	0,17	0	3
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom)	1	0,03	1	2	0,06	2	0
Influenza	174	4,95	0	739	21,01	3	534
Keuchhusten ⁴	20	0,57	0	124	3,53	0	119
Kryptosporidiose	1	0,03	0	9	0,26	0	14
Legionellose	1	0,03	0	6	0,17	0	8
Leptospirose	0	0,00	0	0	0,00	0	0
Listeriose	0	0,00	0	3	0,09	0	1
Masern	1	0,03	0	5	0,14	0	327
Meningokokken, invasive Erkrankung	1	0,03	0	5	0,14	0	3
MRSA, invasive Infektion	4	0,11	0	36	1,02	2	39
Mumps ⁴	0	0,00	0	4	0,11	0	4
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	69	1,96	0	498	14,16	0	667
Paratyphus	0	0,00	0	0	0,00	0	0
Q-Fieber	0	0,00	0	0	0,00	0	0
Rotavirus-Gastroenteritis	27	0,77	0	165	4,69	0	126
Röteln, postnatal ⁴	0	0,00	0	2	0,06	0	0
Salmonellose	10	0,28	0	48	1,36	0	25
Shigellose	2	0,06	0	14	0,40	0	2
Tuberkulose	7	0,20	0	46	1,31	0	40
Tularämie	0	0,00	0	0	0,00	0	0
Typhus abdominalis	0	0,00	0	1	0,03	0	1
VHF (Chikungunya)	1	0,03	0	1	0,03	0	5
Yersiniose	1	0,03	0	16	0,45	0	11
Summe	389		1	2.232		15	2.442

7.2. Bezirksübersicht kumulativ bis einschließlich der 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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Borreliose ¹	1	1	11	1	0	2	2	1	1	1	7	2	1	0	0	30
Brucellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Campylobacter-Enteritis	19	23	35	23	13	33	34	21	22	29	24	33	0	0	0	309
Clostridium difficile	1	1	3	0	2	0	1	2	3	1	2	2	2	0	0	18
Denguefieber	1	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	10
EHEC-Erkrankung	2	1	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	2	10
Giardiasis	2	10	3	1	1	4	9	6	1	1	0	1	0	0	2	40
Haemophilus influenzae, inv. Erkr.	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	2	6
Hepatitis A	0	0	1	2	0	2	9	0	0	0	1	0	0	1	0	16
Hepatitis B	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7
Hepatitis C	4	10	7	8	5	2	1	6	4	1	0	1	0	0	5	53
Hepatitis E	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	6
HUS (Hämol.-urämisches Syndrom)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Influenza	72	59	110	63	43	104	95	49	23	55	15	51	15	15	51	739
Keuchhusten ⁴	7	5	35	4	7	19	14	6	5	16	3	3	3	3	3	124
Kryptosporidiose	3	1	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	9
Legionellose	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	6
Listeriose	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
Masern	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
Meningokokken, inv. Erkrankung	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5
MRSA, invasive Infektion	2	4	4	2	4	4	1	3	0	5	2	5	2	5	0	36
Mumps ⁴	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	25	18	63	22	31	74	32	22	72	46	35	58	35	35	58	498
Rotavirus-Gastroenteritis	2	6	4	3	6	8	5	96	8	4	5	18	4	5	18	165
Röteln	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Salmonellose	2	8	5	5	1	2	6	5	0	5	8	1	8	8	1	48
Shigellose	2	1	2	3	0	0	1	0	1	0	3	1	0	3	1	14
Tuberkulose	4	1	2	1	3	1	7	5	1	1	20	0	1	20	0	46
Typhus abdominalis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Virale hämorrhagische Fieber	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Yersiniose	1	3	3	0	1	2	1	2	0	1	0	2	1	0	2	16
Summe	160	157	295	142	122	264	228	229	144	176	125	190	125	125	190	2.232

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)

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

Rangfolge der in 2016 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahreszeitraum

Rang	Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	n 2016	Anteil %	n 2015	Anteil %
1	S.Typhimurium	B	10	20,8	5	20,0
2	Salmonella der Gruppe B		8	16,7	7	28,0
3	S.Enteritidis	D1	6	12,5	4	16,0
4	Salmonella der Gruppe D1		3	6,3	1	4,0
5	andere Serovare		18	37,5	5	20,0
	ohne Angabe		0	0,0	1	4,0
	nicht ermittelbar		3	6,3	2	8,0
	gesamt		48	100,00	25	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 bis zur Berichtswoche

Rang	Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Fallzahl
1	S.Typhimurium	3
2	S.Agona	1
3	S.Brandenburg	1
4	S.Enteritidis	1
5	S.Infantis	1
6	Salmonella der Gruppe B	1
	-andere/sonstige-	1
	-nicht ermittelbar-	1
	gesamt	10

8. Grafiken der wöchentlichen Fallzahlen 2016 mit Vorjahresvergleich (Datenstand: 17.02.2016 - 10:00 Uhr)

