

# Epi - Info

## Wochenbericht - Meldewochen 45-52/2018

**über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten**  
**herausgegeben am 03. Januar 2019 (Datenstand: 28.12.2018 - 12:00 Uhr)**

### Inhalt

#### 1. Allgemeine Lage

#### 2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

- 2.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum (52. MW), nach Bezirken
- 2.2. Seltene Erkrankungen (45.-52. MW)
- 2.3. *Salmonella*-Serovare

#### 3. Krankheitsausbrüche

- 3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten
- 3.2. Nosokomiale Ausbrüche

#### 4. Influenza-Saison 2018/2019

- 4.1. Zur aktuellen Situation im Land Berlin

#### 5. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

- Influenza
- Norovirus-Gastroenteritis

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)  
Fachgruppe Surveillance und Epidemiologie von Infektionskrankheiten (I C 3)  
Hr. Schubert / Fr. Dr. Bitzegeo / Fr. Dr. Ruscher / Fr. Wendt / Hr. Hemmers / Hr. PD Dr. Werber  
Turmstraße 21, 10559 Berlin Tel. 90229-2427/-2428/-2420/-2432/-2439/-2421, Fax: (030) 90229-2096  
Groupmail: [infektionsschutz@lageso.berlin.de](mailto:infektionsschutz@lageso.berlin.de), [www.berlin.de/lageso/gesundheits/index.html](http://www.berlin.de/lageso/gesundheits/index.html)

*Neben dem statistischen Teil enthalten die Berichte im Textteil auch allgemeine und weiterführende Informationen, deren Interpretation infektiologischen und epidemiologischen Sachverstand und Kenntnisse über die Datengrundlagen erfordern. Eine Weitergabe sowie Be- und/oder Verarbeitung der Daten zu kommerziellen Zwecken ist ohne Genehmigung des Herausgebers nicht zulässig.*

© 2019



Link zum Download  
der Wochenberichte  
des LAGeSo

## 1. Allgemeine Lage

Für die 52. Meldewoche wurden lediglich 76 Meldungen an das LAGeSo übermittelt. Dies ist sicherlich auch auf die kurze Arbeitswoche zurückzuführen.

Über die Hälfte der Meldungen (n=44) entfielen erwartungsgemäß auf **Norovirus**-Gastroenteritiden (siehe unter 2. und 5.). Zudem wurden für die Berichtswoche 47 klinische Norovirus-Erkrankungen erfasst, die im epidemiologischen Zusammenhang zu laborbestätigten Fällen im Rahmen von Krankheitsausbrüchen auftraten.

Es wurden 13 **Influenza**-Infektionen bei Personen im Alter von <5 – 90 Jahren übermittelt (siehe unter 2. und 4.).

Darüber hinaus wurde für die Berichtswoche eine **Listeriose** bei einer Person über 80 Jahre sowie eine **Hepatitis A**-Erkrankung bei einem Kind im schulpflichtigen Alter übermittelt. Beide Erkrankungen traten im Jahr 2018 in Berlin häufiger auf, verglichen mit dem Median der Vorjahre (siehe unter 2.).

Für die aktuelle Meldewoche wurden ein Rotavirus-**Ausbruch** mit 2 Erkrankungen sowie ein nosokomialer Norovirus-Ausbruch mit 15 Fällen übermittelt (siehe unter 3.).



### Hätten Sie's gewusst?

*Jeder dritte Patient, der in einem Krankenhaus in der EU stationär versorgt wird, erhält eine antimikrobiell wirksame Substanz. Die Hälfte der Verordnungen erfolgt aufgrund einer außerhalb des Krankenhauses erworbenen Infektion, annähernd jede fünfte Verschreibung zielt auf die Behandlung einer nosokomialen Infektion.*

*Dies sind Ergebnisse einer in 29 Ländern (einschließlich Deutschland) durchgeführten Erhebung zum Vorkommen von nosokomialen Infektionen und zur Anwendung antimikrobieller Substanzen im Krankenhaus. Insgesamt wurden Daten von 325.737 Patienten in 1.275 Krankenhäusern an einem Stichtag anhand eines einheitlichen Protokolls erfasst und analysiert.*

*Quelle: European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey (PPS) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017. Euro Surveill. 2018;23(46):pii=1800393*

## 2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

### 2.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum, nach Bezirken

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 52. Meldewoche 2018)												
	Fallzahl 52. MW <sup>1</sup>	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 52. 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>	0	88	106	3	13	0	11	20	2	4	9	17	2	7	0	
Arbovirus-Erkrankung	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Borreliose	0	751	691	37	74	62	97	39	51	110	23	32	84	60	82	
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Brucellose	0	3	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
Campylobacter-Enteritis	4	2793	2977	258	250	199	215	235	210	396	198	139	247	284	162	
Chikungunya-Fieber	0	4	9	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CJK	0	2	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Clostridium difficile, schwerer Verlauf	0	160	118	7	5	20	24	18	3	27	4	5	15	12	20	
Denguefieber	0	69	65	5	9	5	4	9	7	12	0	4	4	7	3	
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	0	106	95	16	9	4	3	10	12	10	7	4	19	12	0	
Enterobacteriaceae <sup>3</sup>	1	347	300	41	17	10	42	82	33	20	13	24	35	19	11	
Fleckfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	0	2	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Gelbfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Giardiasis	0	488	390	44	89	24	19	70	51	51	25	7	29	68	11	
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	0	39	27	8	4	2	6	1	5	0	1	1	5	2	4	
Hantavirus-Erkrankung	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Hepatitis A	1	90	51	11	10	3	4	22	11	10	5	1	5	6	2	
Hepatitis B	2	217	71	14	25	4	12	35	32	19	7	24	22	17	6	
Hepatitis C	1	299	418	32	46	5	16	74	26	18	14	15	17	24	12	
Hepatitis D	0	5	1	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	0	157	67	15	10	13	17	13	11	17	5	14	15	20	7	
HUS, enteropathisch	0	3	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	3	11318	3314	1119	734	627	670	856	759	1773	696	625	1080	1581	798	
Influenza, zoonotisch <sup>3</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Keratokunjunktivitis	0	7	15	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	2	
Keuchhusten <sup>4</sup>	0	495	708	30	56	26	22	37	48	66	19	22	67	51	51	
Kryptosporidiose	0	110	134	13	22	7	4	12	5	15	3	8	8	9	4	
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	0	121	90	22	0	4	4	13	13	7	11	7	14	19	7	
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Leptospirose	0	9	6	0	2	0	1	1	1	3	0	0	0	0	1	

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 52. Meldewoche 2018)											
	Fallzahl 52. MW <sup>1</sup>	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 52. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Listeriose	1	40	29	5	3	8	2	6	2	3	4	1	3	0	3
Marburgfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masern	0	31	150	1	8	0	0	3	3	5	1	0	0	9	1
Meningokokken	0	18	21	2	2	2	1	5	2	1	1	0	0	1	1
Milzbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA, invasive Infektion	0	124	273	10	7	2	16	16	12	14	3	15	14	15	0
Mumps <sup>4</sup>	0	13	45	0	2	0	1	0	1	3	0	1	1	2	2
Norovirus-Gastroenteritis	44	3714	3163	325	183	204	242	505	303	419	353	271	341	370	198
Ornithose	0	1	0	0	0	0	1	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	1	4	1	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	7	4	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	1	1
Rotavirus-Gastroenteritis	11	1200	1460	80	55	132	108	68	153	136	72	62	144	91	99
Röteln, konnatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röteln, postnatal <sup>4</sup>	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Salmonellose	2	496	537	49	59	38	26	49	34	50	43	30	34	55	29
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigellose	0	160	70	11	29	6	2	32	11	15	30	1	4	16	3
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>			361												
Tularämie	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Typhus abdominalis	0	4	7	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0
vCJK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virale hämorrhagische Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken <sup>4</sup>	6	1251	1664	64	146	86	50	85	86	214	53	83	80	109	195
Yersiniose	0	97	75	10	7	8	10	7	5	15	4	5	9	11	6
Zikavirus-Erkrankung <sup>3</sup>	0	1	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>Summe</b>	<b>76</b>	<b>24847</b>	<b>17357</b>	2236	1881	1503	1632	2331	1896	3436	1606	1422	2301	2880	1723

<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.

## 2.2. Seltene Erkrankungen (45. bis 52. MW 2018)

*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.).*

### **Brucellose**

#### **GA Mitte**

Erkrankung eines Erwachsenen mit typischer Symptomatik. Labordiagnostisch erfolgte eine Erregerisolierung (kulturell) sowie ein Nukleinsäure-Nachweis. Das Gesundheitsamt ermittelte, dass der Erkrankte in der Türkei an einem Opferfest teilnahm, wo er Kontakt zu einem Schaf hatte.

*Brucellose ist hauptsächlich eine Zoonose. Reservoirs können Rinder, Ziegen, Schafe, Schweine, Hasen oder Hunde sein. Die Übertragung auf den Menschen erfolgt in der Regel durch kontaminierte Lebensmittel (insbesondere nicht pasteurisierte Milch bzw. daraus hergestellte Produkte) oder direkten Kontakt mit infizierten Tieren oder deren Ausscheidungen (Milch, Stuhl, Urin) sowie Totgeburten. In Endemiegebieten (zu denen viele beliebte Urlaubsländer gehören) sollte der Verzehr von Rohmilch, nicht pasteurisierten Milchprodukten (Schafs- und Ziegenkäse) sowie von rohem Fleisch vermieden werden.*

*Die in Deutschland jährlich in relativ geringer Zahl erfassten Brucellose-Fälle sind überwiegend importiert. Am häufigsten sind Importe aus der Türkei.*

*Quelle: RKI - Steckbriefe seltener und importierter Infektionskrankheiten*

### **Hepatitis D**

#### **GA Neukölln**

PCR-Nachweis bei einem jungen Erwachsenen, mit einer bekannten Hepatitis B-Infektion. Der Nachweis erfolgte im Rahmen einer Kontrolluntersuchung.

*Hepatitis D tritt stets (Helfervirus-abhängig) zusammen mit Hepatitis B-Viren auf und führt in 70-90% der Fälle zu schweren chronischen Verläufen. Reservoir sind Hepatitis B-infizierte Personen. Die Übertragung erfolgt durch Exposition gegenüber infiziertem Blut oder Körperflüssigkeiten (z.B. Benutzung infizierter Nadeln, Geschlechtsverkehr). Eine effektive Prophylaxe ist nur durch Impfung gegen Hepatitis B möglich.*

*Infektionen mit Hepatitis D sind selten. In Berlin wird im Median ein Fall pro Jahr im Meldesystem erfasst, der der Referenzdefinition entspricht.*

*Quelle: RKI-Ratgeber*

### **Masern**

#### **GA Tempelhof-Schöneberg**

Labordiagnostisch-bestätigte Masernerkrankung bei einem nach 1970 geborenen, ungeimpften Mann. Der Erkrankte wurde aufgrund der Erkrankung stationär im Krankenhaus aufgenommen. Die Infektion wurde im Ausland erworben.

#### **GA Treptow-Köpenick**

Aufgrund der klinischen Symptomatik wurde eine Masernerkrankung bei einem Kind im schulpflichtigen Alter diagnostiziert. Die Ermittlungen zum Impfstatus und einer möglichen Infektionsquelle sind noch nicht abgeschlossen.

*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.*

## **Ornithose**

### **GA Marzahn-Hellersdorf**

Stationäre Behandlung eines Erwachsenen mit Fieber und Husten. Labordiagnostisch wurde ein PCR-Nachweis geführt. Der Erkrankte hatte sich mutmaßlich über Kontakt mit potentiell infizierten Nymphensittichen infiziert.

*Die Ornithose wird durch das intrazelluläre, gramnegative Bakterium Chlamydia psittaci verursacht. Das Reservoir der Bakterien sind Vögel. Infizierte Vögel können asymptomatisch sein.*

*Die Übertragung auf den Menschen erfolgt aerogen, aber auch durch Berührung der Vögel. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch wurde bislang nicht beobachtet.*

*Zur Sanierung des Vogelbestandes gelten die veterinärmedizinischen Regeln der Seuchenbekämpfung. In befallenen Vogelbeständen sollte das Personal neben Schutzkleidung auch Mund- und Nasenschutz tragen.*

*Die Ornithose ist eine seltene Erkrankung. Seit 2001 ist der beschriebene Fall erst der Vierte, der in Berlin im Meldesystem erfasst wurde.*

Quelle: RKI-Ratgeber

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Chlamydiosen\\_Teil2.html;jsessionid=C0F6DDCD72CD4CDE563242605BD1C8CD.1\\_cid381](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Chlamydiosen_Teil2.html;jsessionid=C0F6DDCD72CD4CDE563242605BD1C8CD.1_cid381)

## **Tularämie**

### **GA Steglitz-Zehlendorf**

Erkrankung eines Erwachsenen mit Hautgeschwür und Lymphknotenschwellung. Labordiagnostisch erfolgten Antigen-, Antikörper- und PCR-Nachweise. Als mögliche Infektionsquelle kommt der Kontakt zu einem Wildschwein während eines Aufenthaltes in Nordrhein-Westfalen in Betracht.

*Tularämie ist eine Zoonose, hervorgerufen durch das intrazelluläre Bakterium Francisella tularensis. Das Wirtsspektrum des Erregers ist extrem breit (v. a. verschiedene Kleinsäuger wie Hasen, Kaninchen und Mäuse). Darüber hinaus wurde er bei blutsaugenden Arthropoden wie Bremsen, Mücken und Zecken, aber auch in Vögeln und Amphibien nachgewiesen. Das natürliche Reservoir ist bisher nicht eindeutig bestimmt. Die Aufnahme des hochinfektösen Erregers erfolgt über den Magen-Darm-Trakt, entweder über (Schleim-) Hautkontakt mit infektiösem Tiermaterial, kontaminierte Lebensmittel (z.B. nicht ausreichend erhitztem Fleisch) oder Wasser, Inhalation von kontaminiertem Staub oder Aerosolen, oder über den Stich oder Biss von infizierten, blutsaugenden Arthropoden. Ein Impfstoff ist in Deutschland nicht zugelassen. Zum Schutz vor Übertragung sollten bei Kontakt mit kranken und toten Wildtieren, insbesondere Hasen und Kaninchen, Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden. Insbesondere sollten Jäger beim Abbalgen Handschuhe tragen und auffällige Tiere den Behörden für eine Untersuchung melden. Fleisch von Hasen und Kaninchen sollte nur gut durchgegart verzehrt werden.*

*Die Tularämie ist eine seltene Erkrankung. In Berlin wurden seit dem Jahr 2001 erst neun Fälle bekannt, von denen sich nach den Ermittlungen der Gesundheitsämter vier Personen außerhalb Berlins angesteckt.*

Quelle: RKI-Ratgeber/LAGeSo

## **Typhus**

### **GA Mitte**

Eine ungeimpfte junge Erwachsene erkrankte am Tag ihrer Rückreise aus Südostasien mit typischer Symptomatik. Labordiagnostisch erfolgte eine Erregerisolierung (kulturell).

*Typhus ist in Deutschland eine reiseassoziierte Erkrankung, hervorgerufen durch Salmonella Typhi. Das Reservoir ist der Mensch, der den Erreger mit dem Stuhl oder Urin ausscheidet.*

*Die Übertragung erfolgt v.a. durch Aufnahme von verunreinigtem Wasser (insbesondere Trinkwasser) oder kontaminierten Lebensmitteln.*

*Es stehen Impfstoffe gegen Typhus zur Verfügung, die besonders vor Reisen in die Endemiegebiete (Süd-)Asiens, Südamerikas und Subsahara-Afrika, speziell bei einfachen Lebensbedingungen, sowie bei Ausbrüchen oder Katastrophen indiziert sind.*

Quelle: RKI-Ratgeber

### 2.3. *Salmonella*-Serovare

Häufigkeit der in 2018 gemäß IfSG übermittelten *Salmonella*-Serovare kumuliert bis einschließlich der 52. Berichtswoche im Vergleich zu den Vorjahren

Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	Fallzahl (45.-52. MW)	Fallzahl 2018 kum. bis 52. MW	Anteil %	Median 2013 - 2017 kum. bis 52. MW
<i>S. Enteritidis</i>	D1	26	176	35,5	128
<i>S. Typhimurium</i>	B	7	82	16,5	106
<i>Salmonella</i> der Gruppe C*		1	38	7,7	19
<i>Salmonella</i> der Gruppe B		9	36	7,3	74
<i>S. Infantis</i>	C1	5	28	5,6	18
<i>Salmonella</i> der Gruppe D		2	14	3,8	26
<i>Salmonella</i> der Gruppe D1			9	1,8	13
<i>S. Typhimurium, monophasisch</i>	B	1	9	1,8	0
<i>S. Kentucky</i>	C3		6	1,2	2
<i>S. Coeln</i>	B		3	0,6	0
<i>S. Bovismorbificans</i>	C2		3	0,6	3
<i>S. Newport</i>	C2	2	3	0,6	2
<i>S. Virchow</i>	C1		3	0,6	4
<i>Salmonella</i> Subspez. I			3	0,6	0
andere/sonstige**		2	44	8,9	
nicht ermittelbar		4	35	7,1	
<b>Summe</b>		<b>59</b>	<b>496</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.

### 3. Krankheitsausbrüche

#### 3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtsw-  
che<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht 2018

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	52. MW		kumulativ 2018	
<i>Campylobacter-Enteritis</i>			31	66
<i>EHEC-Erkrankung</i>			2	5
<i>Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)</i>			1	2
<i>Giardiasis</i>			12	30
<i>Hepatitis A</i>			11	31
<i>Hepatitis C</i>			1	2
<i>Influenza</i>			476	1.171
<i>Keuchhusten</i>			49	117
<i>Kryptosporidiose</i>			1	2
<i>Legionellose</i>			2	4
<i>Listeriose</i>			1	2
<i>Masern</i>			6	16
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>			86	249
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>	1	2	41	296
<i>Salmonellose</i>			22	78
<i>Shigellose</i>			4	35
<i>Windpocken</i>			101	309
<b>Summe</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>847</b>	<b>2.415</b>

<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.



### 3.2. Nosokomiale Ausbrüche

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht 2018

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	52. MW		kumulativ 2018	
<i>Acinetobacter</i>			1	8
<i>Adenovirus-K(erato)onjunktivitis</i>			1	4
<i>Clostridium difficile</i>			8	37
<i>Enterobacter aerogenes</i> 4MRGN			2	4
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	5
<i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			13	155
Influenza			22	111
<i>Klebsiella oxytoca</i>			1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			4	17
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			4	12
Krätzemilbenbefall			1	19
MRSA, invasive Infektion			5	16
Norovirus-Gastroenteritis	1	15	147	1.513
Rotavirus-Gastroenteritis			23	141
<i>Serratia marcescens</i>			1	7
<i>Staphylococcus aureus</i>			1	5
Weitere bedrohliche gastrointestinale Erkrankungen (kein Labornachweis)			2	8
Windpocken			1	2
<b>Summe</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>226</b>	<b>1.971</b>

<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des erkrankten Falles im Ausbruch.

## 4. Influenza-Saison 2018/2019

### 4.1. Zur aktuellen Situation im Land Berlin

Für die 52. Meldewoche (MW) wurden bislang drei der Referenzdefinition entsprechende Influenza-Erkrankungen an das LAGeSo übermittelt (siehe Abb.). Aufgrund der Feiertage ist ein Meldeverzug zu vermuten, die Zahl der übermittelten Influenzaerkrankungen wird sehr wahrscheinlich noch steigen. Für die 52. MW wurden 10 Fälle mit labordiagnostischem Nachweis übermittelt, bei denen die klinischen Symptome noch nicht ermittelt werden konnten und die somit derzeit noch nicht die Referenzdefinition erfüllen. Insgesamt wurden in der aktuellen Influenzasaison (seit der 40. MW) 79 Fälle der Referenzdefinition entsprechend übermittelt. Davon sind 65 Fälle labordiagnostisch bestätigt und weitere 14 Fälle haben eine epidemiologische Verbindung zu einem laborbestätigten Fall. In der aktuellen Saison wurden bislang fünf Ausbrüche mit insgesamt 34 Erkrankungen übermittelt.

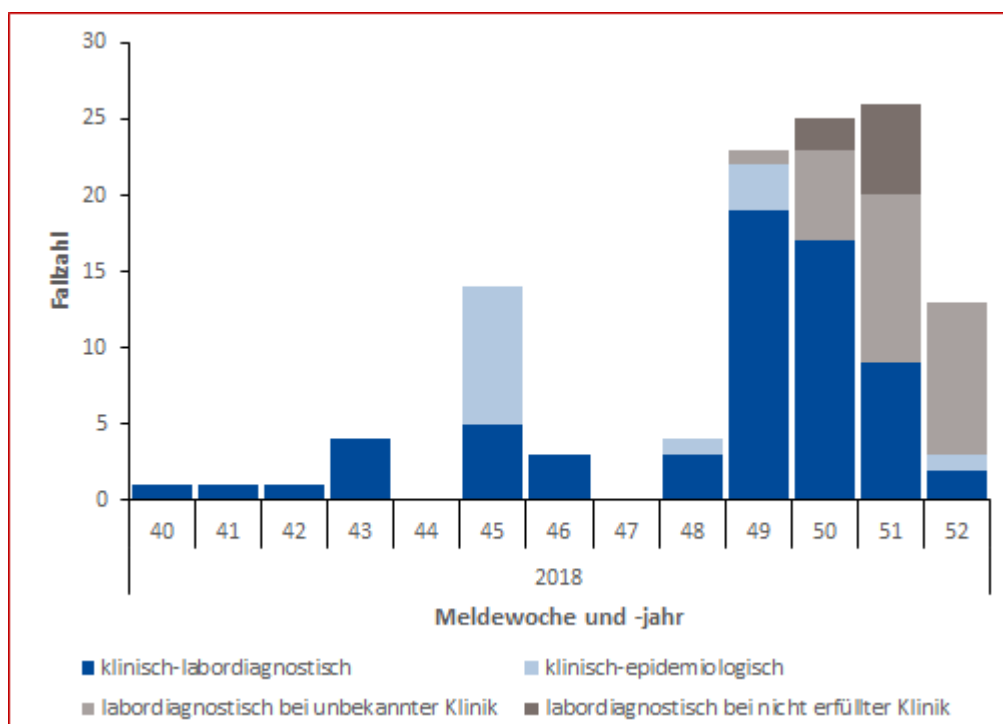


Abb.: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Fälle der Berliner Bezirke nach Meldewoche und Falldefinition in der aktuellen Influenzasaison. Fälle in den beiden Kategorien klinisch-laboridiagnostisch und klinisch-epidemiologisch erfüllen die Referenzdefinition (dunkelblau und hellblau), labordiagnostisch bestätigte Fälle ohne Angaben zur Klinik (grau) erfüllen derzeit nicht die Referenzdefinition.

Stand: 28.12.2018, 12:00 Uhr

(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Bislang wurde kein Fall mit einem aktuellen Impfschutz übermittelt. Neun Personen wurden auf Grund der Erkrankung stationär im Krankenhaus aufgenommen. Die höchste Inzidenz wird nach wie vor bei Kindern unter 5 Jahren und bei über 80-Jährigen beobachtet. Die meisten Fälle wurden bislang aus dem Bezirk Steglitz-Zehlendorf übermittelt. (siehe Tabelle). Von den 69 Erkrankungen, die mit Angaben zum Erreger übermittelt wurden, wurden in 68 Fällen Influenza A-Viren und in einem Fall Influenza B-Viren diagnostiziert.

Nach Angaben der Arbeitsgemeinschaft Influenza war die Aktivität der akuten Atemwegs-erkrankungen bis zur 50. Kalenderwoche (KW) relativ stabil, die Werte des Praxisindex lagen in der 50. KW insgesamt im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität. Die Werte der Konsultationsinzidenz sind ebenfalls stabil geblieben.

Quelle: LAGeSo/AGI

Bezirk	Fallzahl	Inzidenz <sup>1</sup>
Charlottenburg-Wilmersdorf	17	5,34
Friedrichshain-Kreuzberg	1	0,37
Lichtenberg	5	1,88
Marzahn-Hellersdorf	1	0,39
Mitte	7	2,05
Neukölln	4	1,27
Pankow	5	1,35
Reinickendorf	0	0,00
Spandau	2	0,88
Steglitz-Zehlendorf	28	9,59
Tempelhof-Schöneberg	8	2,38
Treptow-Köpenick	1	0,41
<b>Summe</b>	<b>79</b>	<b>2,27</b>

Tab. 1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen nach Wohnbezirk seit der 40. Meldewoche

<sup>1</sup>Inzidenz pro 100.000

Stand: 28.12.2018, 12:00 Uhr

(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Altersgruppe	Fallzahl	Inzidenz <sup>1</sup>
0-4	11	6,88
5-9	10	6,96
10-14	0	0,00
15-19	4	2,58
20-24	2	0,93
25-29	3	1,09
30-39	11	2,00
40-49	3	0,56
50-59	14	2,99
60-69	6	1,51
70-79	6	2,06
80+	9	5,94
<b>Summe</b>	<b>79</b>	<b>2,27</b>

Tab. 2: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen nach Altersgruppen seit der 40. Meldewoche.

<sup>1</sup>Inzidenz pro 100.000

Stand: 28.12.2018, 12:00 Uhr

(Quelle: LAGeSo/SurvNet)

## 5. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

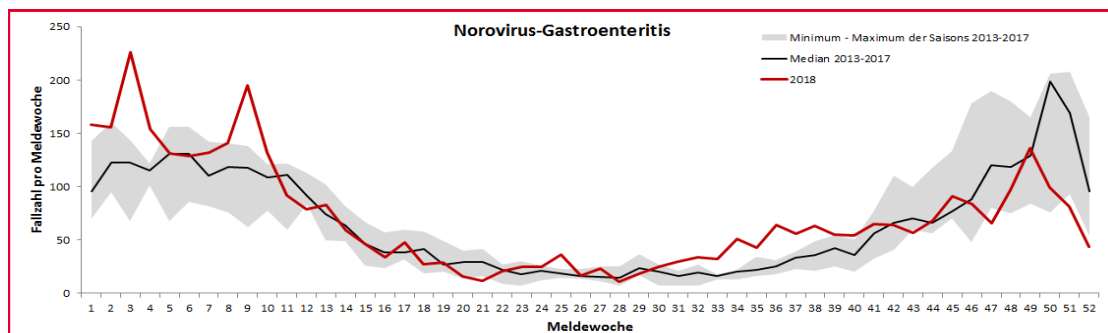
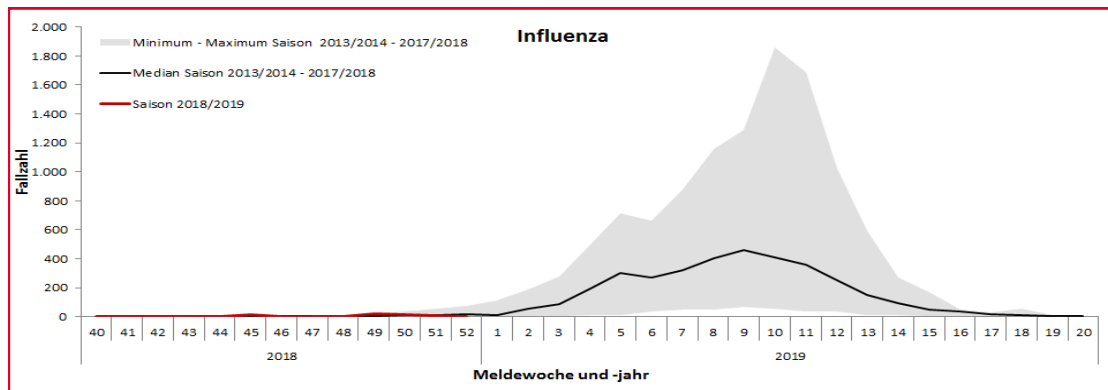


Abb.: Erkrankungen nach Meldewochen im aktuellen Jahr (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (schwarz) mit Minimum und Maximum (grau) Stand: 28.12.2018, 12:00 Uhr (Quelle: LAGeSo/SurvNet).