

Inhalt

1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten - aktuelle Meldezahlen
2. Allgemeine Lage
3. Aktuelle Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung
4. Krankheitsausbrüche
5. Vergleich ausgewählter Infektionskrankheiten
6. Erläuterungen und Hinweise

INFEKT^{HB} ist eine Veröffentlichung des Landeskompetenzzentrums (LKZ) Infektionsepidemiologie und entsteht in Zusammenarbeit mit der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bremer Gesundheitsamtes.

1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten - aktuelle Meldezahlen

Tabelle 1: Meldepflichtige Infektionskrankheiten - gemeldete Fallzahlen im 4. Quartal 2018 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum - vorläufige Daten.

Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7(1) IfSG	2017	2018
	01.10. – 31. 12. 2017 Anzahl	01.10. – 31. 12. 2018 Anzahl
Acinetobacter	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	1
Campylobacter-Enteritis	107	139
Clostridium difficile	8	8
Denguefieber	0	1
EHEC/STEC-Erkrankung	1	3
Enterobacteriaceae	7	6
Giardiasis	2	5
Haemophilus influenzae	2	1
Hantavirus	0	1
Hepatitis A	3	1
Hepatitis B	4	9
Hepatitis C	5	18
Hepatitis E	4	2
Influenza	16	5
Keuchhusten	15	21
Kryptosporidiose	2	1
Legionellose	4	8
Leptospirose	1	0
Listeriose	1	2
Meningokokken	4	1
MRSA, invasive Infektion	8	5
Mumps	0	2
Norovirus-Gastroenteritis	103	89
Rotavirus-Gastroenteritis	11	6
Salmonellose	18	18
Tuberkulose	11	12
Typhus	1	0
Windpocken	52	56
Yersiniose	4	3
Zikavirus-Erkrankung	1	0
Gesamterkrankungen in diesem Zeitraum	395	425

Daten: LKZ Bremen - SurvNet@RKI [15.01.2019]

Die Meldezahlen im 4. Quartal 2018 zeigen im Vergleich zum Vorjahresquartal keine besonderen Auffälligkeiten.

2. Allgemeine Lage

Es wurden im Land Bremen für das 4. Quartal keine bedeutsamen Infektionsereignisse erfasst. Mit insgesamt 264 Erkrankungsfällen wurden überwiegend Darmerkrankungen übermittelt, damit liegt der prozentuale Anteil der gastroenteritischen Erkrankungen bei 62 % aller übermittelten Infektionskrankheiten, gefolgt von den impfpräventablen Erkrankungen mit 19 %. Windpocken haben mit knapp 71 % den höchsten Anteil bei den übermittelten impfpräventablen Erkrankungen.

Mit Beginn der Influenza-Saison in der 40. Kalenderwoche 2018 wurden für das 4. Quartal 2018 fünf Erkrankungsfälle übermittelt.

Das Robert Institut veröffentlicht während der Influenza-Saison regelmäßig einen aktuellen Situationsbericht auf seinen Internetseiten [Epidemiologischen Bulletin](#), zudem finden sich auf der Seite der [Arbeitsgemeinschaft Influenza](#) (AGI) täglich aktualisierte Informationen von Influenza-Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz.

3. Aktuelle Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung

Dengue-Fieber:

51 Jahre, weiblich, klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankung. Die Patientin erkrankte am 17.11.2018 mit Fieber. Milder Krankheitsverlauf ohne Hospitalisierung. Aufenthalt während der Inkubationszeit auf den Malediven vom 31.10.-16.11.2018.

Weiterführende Informationen zum Dengue-Fieber:

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/D/Dengue/Dengue.html>

Hantavirus-Infektion:

26 Jahre, männlich, klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankung. Der Patient erkrankte am 26.10.2018 mit Fieber, Muskel-, Glieder- sowie Rückenschmerzen, wurde hospitalisiert und entwickelte im Verlauf eine Nierenfunktionsstörung. Aufenthalt während der Inkubationszeit im Norddeutschen Raum. Die Übertragung erfolgte wahrscheinlich durch die Inhalation virushaltiger Aerosole (z.B. aufgewirbelter Staub), da er als Bauarbeiter in mehrere Abrissarbeiten von alten Geräteschuppen involviert war.

Weiterführende Informationen zu Hantavirus-Infektionen:

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/Hantavirus/Hantavirus.html>

4. Krankheitsausbrüche

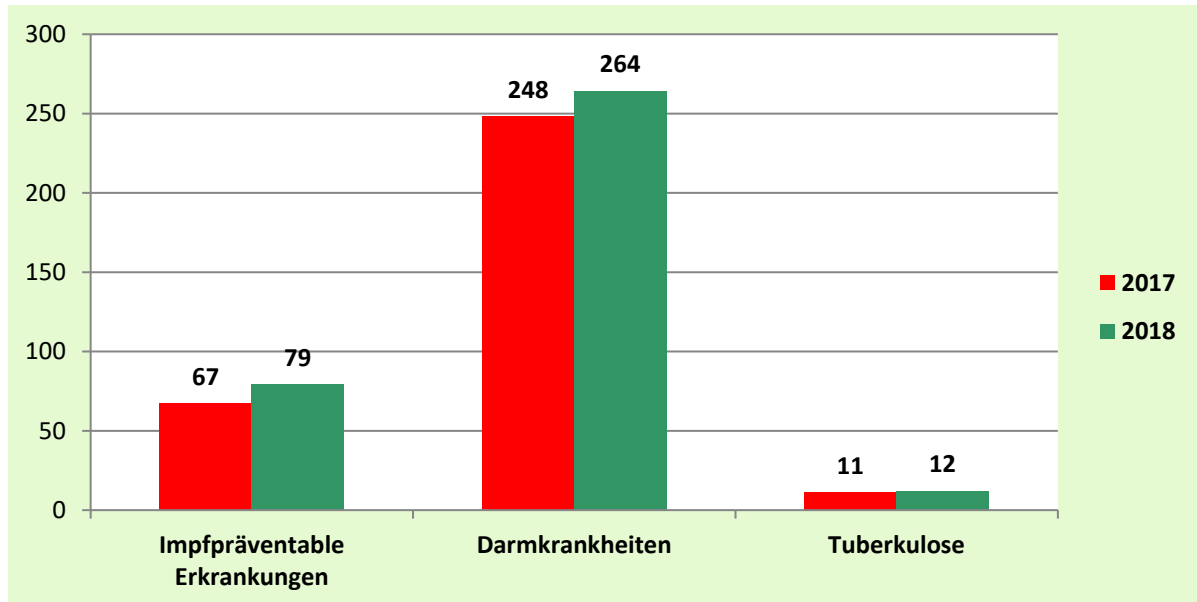
Für das 4. Quartal wurden 12 nosokomiale Ausbrüche nach § 11 (1) IfSG mit insgesamt 87 Erkrankten übermittelt. 5 Ausbrüche wurden durch Noroviren mit 51 Erkrankten ausgelöst. Bei sieben Gastroenteritis-Ausbrüchen mit insgesamt 36 Erkrankten konnte kein Erreger ermittelt werden.

Zudem gab es in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG 17 Gastroenteritis-Ausbrüche - ohne Erregernachweis - mit insgesamt 176 Erkrankten.

Im privaten Umfeld gab es eine Erkrankungshäufung mit Keuchhusten mit zwei betroffenen Personen sowie eine weitere Erkrankungshäufung mit Salmonellen mit drei betroffenen Personen.

5. Vergleich ausgewählter Infektionskrankheiten

Abbildung 1: Vergleich ausgewählter aggregierter Infektionskrankheiten im 4. Quartal 2018 bezogen auf den gleichen Vorjahreszeitraum



Daten: LKZ Bremen - SurvNet@RKI [15.01.2019]

Die Meldezahlen von impfpräventablen Erkrankungen, Darmkrankheiten sowie an Tuberkulose zeigen im Vergleich zum Vorjahresquartal keine Auffälligkeiten.

6. Erläuterungen und Hinweise

Bremen	Freie Hansestadt Bremen, aus den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven bestehendes Bundesland
Datengrundlage	Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) regelt, welche Krankheiten (§ 6) und welche Nachweise von Erregern (§ 7) bundesweit meldepflichtig sind. Weiterhin legt es fest, welche Personen zur Meldung verpflichtet sind, welche Angaben die Meldungen enthalten müssen und welche vom Gesundheitsamt nach Prüfung der Kriterien an die jeweilige Landebehörde und von dort an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt werden. Meldungen gemäß § 6 und § 7 Abs. 1 IfSG werden so jeweils spätestens am folgenden Arbeitstag übermittelt. IfSG: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/ifsg_node.html
Falldefinitionen	Das RKI erstellt gemäß § 11(2) IfSG Referenzkriterien (Falldefinitionen) für die Übermittlung eines Erkrankungs- oder Todesfalls und für den Nachweis von Krankheitserregern. So werden bundesweit einheitliche Kriterien im Rahmen der epidemiologischen Überwachung von Infektionskrankheiten sichergestellt.
Impfpräventable Krankheiten	Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Windpocken (analog Epidemiologisches Bulletin)
Darmkrankheiten	Campylobacter-Enteritis, EHEC-Erkrankung, Salmonellose, Shigellose, Yersiniose, Norovirus-Gastroenteritis, Rotavirus-Gastroenteritis, Giardiasis, Kryptosporidiose (analog Epidemiologisches Bulletin)
RKI-Meldepflicht	https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige_Krankheiten/Meldepflichtige_Krankheiten_node.html
Krankheitsausbruch	Von einem Krankheitsausbruch spricht man im Allgemeinen, wenn die Anzahl von Personen mit einer bestimmten Infektionskrankheit in einer bestimmten Region und/oder einem bestimmten Zeitraum die erwartete Anzahl dieser Erkrankungen übersteigt. Wie viele Erkrankungen normalerweise zu erwarten sind, kann über die regelmäßige Erfassung und Überwachung (Surveillance) von meldepflichtigen Infektionskrankheiten ermittelt werden.
SurvNet	Die Software SurvNet@RKI dient zur Erfassung, Auswertung und Weiterleitung der Meldedaten gemäß IfSG