

ROBERT KOCH INSTITUT



AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN
ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

50
2023

Epidemiologisches Bulletin

14. Dezember 2023

**VacMap – Dashboard zum Impfgeschehen
in Deutschland**

Inhalt

VacMap – Dashboard zum Impfgeschehen in Deutschland	3
<p>Seit nahezu 20 Jahren wertet das Robert Koch-Institut Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) für die Erfassung von Impfquoten in der Bevölkerung aus. Die KV-Impfsurveillance wurde zunächst als Gemeinschaftsprojekt mit allen KVen etabliert und im Zuge des Masernschutzgesetzes im Jahr 2020 gesetzlich verankert und verstetigt. Mit VacMap, einer interaktiven Visualisierung der Impfinanspruchnahme von Routineimpfungen, sollen die Ergebnisse der KV-Impfsurveillance für Akteurinnen und Akteure der Impfprävention und die breite Öffentlichkeit anschaulich aufbereitet, einfach zugänglich und nachnutzbar gemacht werden.</p>	
Vermehrte Denguefieberfälle bei Ägyptenreisenden	6
Publikationshinweis: Neues vom Journal of Health Monitoring	8
In eigener Sache	8
Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten: 49. Woche 2023	10

Impressum

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20, 13353 Berlin
Telefon: 030 18754-0
E-Mail: EpiBull@rki.de

Redaktion

Dr. med. Jamela Seedat
Dr. med. Maren Winkler

Redaktionsassistenz

Nadja Harendt
Claudia Paape (Vertretung)

Allgemeine Hinweise/Nachdruck

Die Ausgaben ab 1996 stehen im Internet zur Verfügung:
www.rki.de/epidbull

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die Meinung des Robert Koch-Instituts wider.

Dieses Werk ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ISSN 2569-5266



VacMap – Dashboard zum Impfgeschehen in Deutschland

Hintergrund und Ziel

Die Erfassung von Impfquoten in der Bevölkerung stellt ein unentbehrliches Evaluations- und Steuerungsinstrument des Routineimpfsystems dar. Seit nahezu 20 Jahren werden Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) im Rahmen der KV-Impfsurveillance vom Robert Koch-Institut (RKI) ausgewertet. Die KV-Impfsurveillance wurde zunächst als Gemeinschaftsprojekt mit allen KVen etabliert und im Zuge des Masernschutzgesetzes im Jahr 2020 gesetzlich verankert und verfestigt. Die Auswertungen basieren auf bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten gesetzlich Krankensversicherter, die gemäß §13 (5) Infektionsschutzgesetz in pseudonymisierter Form von den KVen an das RKI übermittelt werden. Jährlich wird zur Inanspruchnahme von Routineimpfungen in Deutschland berichtet.^{1,2}

Mit VacMap, einer interaktiven Visualisierung der Inanspruchnahme von Routineimpfungen, sollen die Ergebnisse der KV-Impfsurveillance für Akteurinnen und Akteure der Impfprävention und die breite Öffentlichkeit anschaulich aufbereitet, einfach zugänglich und nachnutzbar gemacht werden. Mit Hilfe der Software Tableau wurde VacMap im Dezember 2023 als intuitives, anwendungsfreundliches und interaktives Dashboard neu aufgesetzt. Die Vorgängerversion aus dem Jahr 2017 wurde damit abgelöst.

Aufbau von VacMap

Aktuell visualisiert VacMap Impfquoten der von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Säuglings- und Kinderimpfungen mit Datenstand des letzten Routineberichts.¹ Die Erweiterung um Imp-

VacMap – Dashboard zum Impfgeschehen in Deutschland

ROBERT KOCH INSTITUT

VacMap nutzen - Kurzanleitung

VacMap ist eine interaktive Visualisierung des Impfgeschehens in Deutschland. VacMap gibt ein räumlich und zeitlich umfassendes Bild der Inanspruchnahme von Routineimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden. Damit ermöglicht VacMap, die Umsetzung der Impfempfehlungen zu evaluieren sowie Impflücken in einzelnen Regionen, Altersgruppen und Indikationsgruppen zu identifizieren. Mit diesem Wissen können Maßnahmen zur Steigerung der Impfquoten zielgerichtet geplant werden.

Derzeit ist die Visualisierung auf die empfohlenen Säuglings- und Kinderimpfungen beschränkt. Eine Erweiterung des Dashboards um weitere Impfungen wird sukzessive im Jahr 2024 erfolgen. Grundlage der Analysen sind bundesweite vertragsärztliche Abrechnungsdaten, Informationen zur Methodik sind in der Datensatzdokumentation zu finden.

Säuglings- und Kinderimpfungen	Standardimpfungen bei Erwachsenen und Indikationsimpfungen
Diphtherie	COVID-19
Diphtherie, Tetanus, Pertussis	Frühsommer-Meningoenzephalitis
Haemophilus influenzae Typ b	Herpes zoster
Hepatitis B	Influenza
Masern	Pertussis
Meningokokken C	Pneumokokken
Mumps	
Pertussis	
Pneumokokken	
Polio	
Rotavirus	
Röteln	
Tetanus	
Varizellen	
Humane Papillomviren	

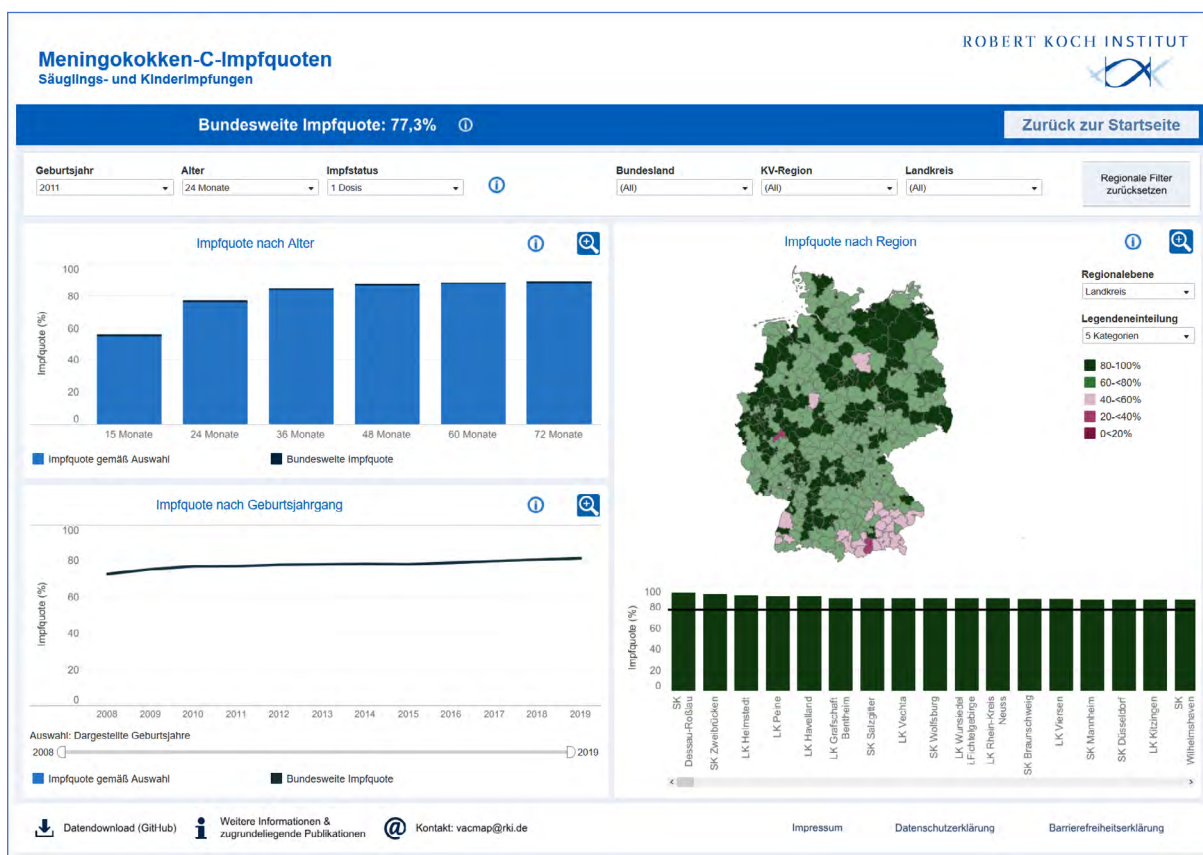
Datendownload (GitHub) | Weitere Informationen & zugrundeliegende Publikationen | Kontakt: vacmap@rki.de | Impressum | Datenschutzerklärung | Barrierefreiheitserklärung

Abb. 1 | Startseite von VacMap. Derzeit auswählbar sind die für Säuglinge und Kinder empfohlenen Impfungen (dunkelblau). VacMap wird um die Darstellung zusätzlicher Impfungen erweitert werden. (Stand: 14.12.2023)

fungen bei Jugendlichen (insb. humane Papillomviren, HPV) und Erwachsenen wird zeitnah erfolgen. Die VacMap-Startseite führt über die Auswahl der impfpräventablen Erkrankung (s. Abb. 1) auf die entsprechende Seite des Dashboards (s. Abb. 2). Über Filtereinstellungen ermöglicht VacMap, die Daten nach Geburtsjahr, Altersgruppe, Impfstatus und Region zu visualisieren und zu vergleichen. Neben einer altersgruppenspezifischen Darstellung werden die Impfquoten im Verlauf der Geburtsjahre und kartografisch (Wechsel der Darstellung zwischen Bundesland-, KV- und Kreisebene) gezeigt. Über einen Download-Button können die zugrundeliegenden Daten gemäß der jeweils aktuellen Filtereinstellungen als Tabelle heruntergeladen werden. Die Gesamtdatensätze sind in maschinenlesbarer Form über den Onlinedienst [GitHub](#) abrufbar und stehen damit zur Nachnutzung für Akteurinnen und Akteure der Impfprävention zur Verfügung.

Fazit und Ausblick

Aktuelle, nach Region und Altersgruppe aufgeschlüsselte Impfquoten sind notwendig, um den Grad der Umsetzung einer Impfempfehlung abzuschätzen und um lokale oder altersabhängige Lücken bei der Inanspruchnahme einzelner Impfungen zu identifizieren sowie Maßnahmen zur Steigerung der Impfinanspruchnahme zielgerichtet zu planen. Mit VacMap stellt das RKI ein intuitives, benutzerfreundliches Dashboard zur Verfügung, das die Inanspruchnahme von Routineimpfungen in Deutschland interaktiv visualisiert und die Daten niedrigschwellig öffentlich zugänglich macht. Eine Erweiterung von VacMap um weitere Impfungen wird zeitnah erfolgen. Die Fortschreibung der Impfquoten um jeweils ein weiteres (Geburts-)Jahr ist entsprechend der Verfügbarkeit der für die Auswertungen benötigten Daten im jährlichen Rhythmus vorgesehen.



Literatur

- 1 Rieck T, Feig M, Siedler A: Impfquoten von Kinderschutimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance. *Epid Bull* 2022;48:3-25 | DOI 10.25646/10838
- 2 Rieck T, Steffen A, Feig M, Siedler A: Impfquoten bei Erwachsenen in Deutschland – Aktuelles aus der KV-Impfsurveillance. *Epid Bull* 2022;49:3-23 | DOI 10.25646/10855

Autorinnen und Autoren

Dr. Annika Steffen | Iris Thielemann |
Dr. Thorsten Rieck

Robert Koch-Institut, Abt. 3 Infektionsepidemiologie,
FG 33 Impfprävention

Korrespondenz: SteffenA@rki.de

Vorgeschlagene Zitierweise

Steffen A, Thielemann I, Rieck T: VacMap – Dashboard zum Impfgeschehen in Deutschland

Epid Bull 2023;50:3-5 | DOI 10.25646/11845

Interessenkonflikt

Alle Autorinnen und Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Danksagung

Wir danken allen KVen für die kontinuierliche Bereitstellung der für das Impfmonitoring relevanten Abrechnungsdaten.

Vermehrte Denguefieberfälle bei Ägyptenreisenden

Nach Einzelfällen 2007 und 2015 registrierten verschiedene Länder, darunter Deutschland, ab Ende 2017 regelmäßige Meldungen von Denguefieberfällen nach Ägyptenaufenthalten. Seit 2017 wurden dem Robert Koch-Institut (RKI) mit Stand 12.12.2023 insgesamt 53 derartige Denguevirus-Infektionen übermittelt: 49 Erkrankungen und 4 asymptomatische Nachweise (zusammen im Folgenden „Fälle“).

Bis zum Beginn der Coronavirus Disease 2019-Pandemie wurden nur kleine Fallzahlen (2017: 8 Fälle, 2018: 4 Fälle, 2019: 6 Fälle, 2020: 3 Fälle) gemeldet. Obwohl für die Jahre 2021 und vor allem 2022 in weiten Teilen keine Reisebeschränkungen in Bezug auf Ägypten galten, wurden in diesem Zeitraum keine Fälle bei deutschen Reisenden gemeldet. 2023 wurden bis Juni 4 Fälle, aber ab Juli aktuell 28 Fälle dem RKI übermittelt (s. Abb. 1). Die stärksten Reisezeiten nach Ägypten sind i. d. R. die Osterferien, sowie Oktober und November.

Aus den Daten des Meldesystem lässt sich momentan (Stand 13.12.2023) keine umfassende Beschrei-

bung potenziell betroffener Gebiete innerhalb Ägyptens ableiten. Wo Informationen zum Urlaubsort vorliegen, werden meist Hotels im Raum Hurghada, aber auch häufig private Unterbringungen oder eigene Apartments in Orten am Roten Meer genannt. Es ist möglich, dass in den Siedlungen die Mückenbekämpfung weniger gut gelingt als in den Hotelanlagen, und das Infektionsrisiko dort etwas höher ist.

Gemäß den Flugreisendendaten des Statistischen Bundesamtes (DESTATIS)¹ reisten in den ersten 10 Monaten des Jahres 2023 bereits über 1,5 Millionen Menschen von Deutschland nach Ägypten, davon vermutlich ein großer Anteil in das Touristenzentrum rund um Hurghada. Die Dengue-Infektionswahrscheinlichkeit bei Reisen in die Region ist also insgesamt gering, aber aktuell offenbar auf niedrigem Niveau erhöht. Die Situation ist relativ neu, weil es bis vor wenigen Jahren kein Denguefieber in der Region gab.

Anzahl der Fälle

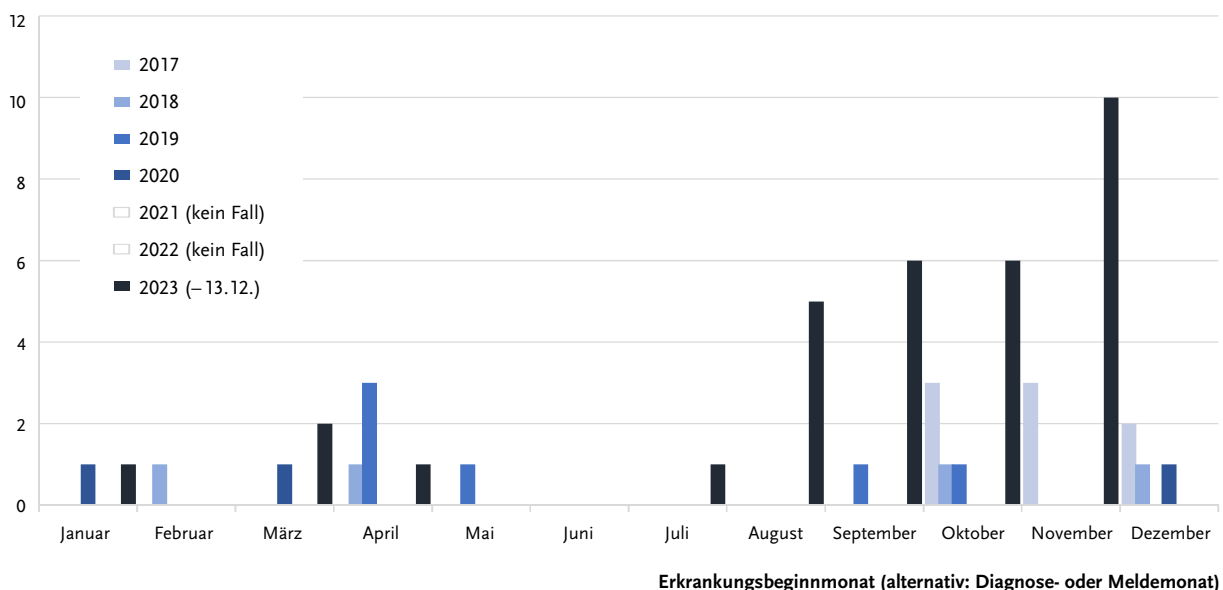


Abb. 1 | Denguefieberfälle bei Ägyptenreisenden seit 2017 nach Erkrankungsmonat (wo fehlend, Diagnose- oder Meldemonat). Datenstand: 13.12.2023, N=53

Das Denguevirus wird durch tagaktive Aedes-Mücken übertragen. Um Infektionen zu vermeiden, sollten sich Reisende ganztags vor Mückenstichen schützen. Ein Impfstoff gegen Dengue ist in Deutschland zugelassen, ist aber nur für Personen (≥ 4 Jahren) empfohlen,² die in der Vergangenheit eine labordiagnostisch gesicherte Dengue-Virusinfektion durchgemacht haben.

Das RKI bittet die Gesundheitsämter bei Vorkommen von Denguefieberfällen mit Reisehistorie aus

Ägypten die Infektionsorte, Ursachen und Infektionsquellen möglichst präzise zu ermitteln. Die ägyptischen Behörden wurden im Rahmen der Internationalen Gesundheitsvorschriften informiert.

Das RKI führt keine reisemedizinische Beratung durch.

Literatur

- 1 DESTATIS: Statistik 46421-0014, Verkehrsleistungsstatistik im Luftverkehr – Einsteiger, Frachteinladungen (OFOD): Deutschland, Monate, Berichtsflyhafen, 1. Streckenzielland
- 2 STIKO-Empfehlung zur Impfung gegen Dengue mit dem Impfstoff Qdenga und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2023/Ausgaben/48_23.html

Autorin

Dr. Christina Frank

Robert Koch-Institut, Abt. 3 Infektionsepidemiologie, FG 35 Gastrointestinale Infektionen, Zoonosen und tropische Infektionen

Korrespondenz: FrankC@rki.de

Vorgeschlagene Zitierweise

Frank C: Vermehrte Denguefieberfälle bei Ägyptenreisenden

Epid Bull 2023;50:6-7 | DOI 10.25646/11861

Interessenkonflikt

Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Neues vom Journal of Health Monitoring

Seltene Erkrankungen

Die Ausgabe 4/2023 des *Journal of Health Monitoring* beschäftigt sich mit Seltenen Erkrankungen, deren Erforschung und der Versorgung von Betroffenen.

In einem Focus-Artikel wird ein Überblick über Entwicklungen in der Versorgungssituation von Seltenen Erkrankungen in Deutschland gegeben. Die drei Fact sheets der Ausgabe stellen Forschungsprojekte vor, die exemplarisch verdeutlichen, wie vielschichtig die Thematik der Seltenen Erkrankungen ist, und wie bedeutend Innovationen sowie interdisziplinäre und multinationale Zusammenarbeit sind.

- ▶ Das Krebsprädispositionssyndrom-Register
- ▶ Das GAIN-Register: Ein Register für Personen mit angeborenen Multi-Organ-Autoimmunerkrankungen

- ▶ Forschung zu Seltenen Erkrankungen in Deutschland – Mit kleinen Fischen und Superresolution-Mikroskopie auf den Spuren einer Seltenen Erkrankung.

Mehr dazu in der aktuellen Ausgabe unter <http://www.rki.de/jhealthmonit> auf Deutsch sowie unter <http://www.rki.de/jhealthmonit-en> auf Englisch.

Informationen über neue Ausgaben des *Journal of Health Monitoring* bietet der Newsletter der Gesundheitsberichterstattung, für den Sie sich unter www.rki.de/gbe-newsletter anmelden können.

Livia Ryl, JoHM-Redaktion
Robert Koch-Institut | Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Korrespondenz: healthmonitoring@rki.de

In eigener Sache

Das Ende der COVID-19-Pandemie bzw. deren Übergang in ein endemisches Geschehen spiegelt sich in den Veröffentlichungen im *Epidemiologischen Bulletin* wider, hier war die Pandemie seit ihrem Beginn im Jahr 2020 eines der dominierenden Themen gewesen. Im Jahr 2022 gab es noch eine große Anzahl von Beiträgen zu COVID-19, nämlich 51. In diesem Jahr waren es nunmehr zehn. Thematisch ging es darin vor al-

lem um gewonnene Erkenntnisse, Modellierungen sowie um die Integration der COVID-19-Impfung in die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO).

Darüber hinaus gewinnen wieder zunehmend reisemedizinische Erkrankungen an Bedeutung. So berichtete das *Epidemiologischen Bulletin* über Dengue-Erkrankungen auf Ibiza, Hinweise zu

durch Stechmücken übertragene Erkrankungen oder auch über reiseassoziierte Legionellenerkrankungen. Auch erschien ein zusammenfassender Bericht zu den im Jahr 2022 importierten Infektionskrankheiten.

Zudem gab es mehrere Ausbruchsberichte im *Epidemiologischen Bulletin*, zum einen über Ausbrüche in Deutschland (COVID-19, Listeriose, Hepatitis A), aber auch in entfernteren Regionen wie Indien (Nipahvirus) sowie Äquatorialguinea und Tansania (Marburgvirus).

Weitere Veröffentlichungen betrafen sexuell übertragbare Infektionen (HIV, Gonorrhö) und das Thema Antibiotikaresistenz (VRE, Carbapenem-resistente *K. pneumoniae*, *C. difficile*, MRE-Netzwerke). Anlässlich verschiedener internationaler Gesundheitstage wie dem Welttuberkulosekongress, dem Weltlepra-Kongress, dem Welthepatitis-Kongress sowie dem Weltpolio-Kongress wurde auf die aktuelle Situation bezüglich der jeweiligen Erkrankungen aufmerksam gemacht. Es wurden außerdem eine überarbeitete Version des RKI-Ratgebers zu Hepatitis A und ein neu erstellter RKI-Ratgeber zu Mpox (Affenpocken) publiziert.

Die veröffentlichten STIKO-Empfehlungen und Stellungnahmen beinhalteten zum einen die o. g. Implementierung der COVID-19-Impfung in die allgemeinen Impfempfehlungen. Außerdem wurden die Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung für Erwachsene über 60 Jahre sowie die Reiseimpfempfehlungen der STIKO und der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit aktualisiert. In einer Ende November veröffentlichten Stellungnahme empfiehlt die STIKO zudem für bestimmte Reisende eine Impfung gegen Dengue.

Der Gesamtumfang des *Epidemiologischen Bulletins* liegt 2023 mit 1.188 veröffentlichten Seiten leicht unterhalb des Vorjahresniveaus (1.517 Seiten) und damit weiterhin deutlich über dem der Vorpandemiezeit (2019: 558 Seiten). Insgesamt wurden 60 Beiträge publiziert (2022: 89 Beiträ-

ge). Eine chronologische Übersicht aller Veröffentlichungen können auf der Internetseite des *Epidemiologischen Bulletins* aufgerufen werden: www.rki.de/epidbull.

Ab dem kommenden Jahr wird es Neuerungen im Redaktionsablauf beim *Epidemiologischen Bulletin* geben. Zum einen wird künftig die Plagiatsoftware „Docoloc“ für eingereichte Artikel Anwendung finden. Außerdem werden Autorinnen und Autoren, die bei der Erstellung von Manuskripten bzw. der Datenauswertung künstliche Intelligenz (KI) anwenden, aufgefordert, dies anzugeben. Der Umfang und die Art der Nutzung müssen so dokumentiert werden, dass Transparenz und Nachvollziehbarkeit gewährleistet sind. Generell sollte in jedem Fall die gute wissenschaftliche Praxis (z. B. bezüglich des Datenschutzes und des Urheberrechts) im Umgang mit KI beachtet werden. Ausführliche Hinweise für Autorinnen und Autoren können unter folgendem Link aufgerufen werden: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Autorenhinweise.html>.

Wir weisen auf die Möglichkeit hin, sich über die Internetseite www.rki.de/epidbull für unseren wöchentlichen Newsletter anzumelden. Sie erhalten danach jeden Donnerstag per E-Mail eine Inhaltsangabe sowie den Link zur aktuellen Ausgabe.

Wir bedanken uns bei allen Autorinnen und Autoren sehr herzlich für ihre Beiträge. Ebenso danken wir allen Gutachterinnen und Gutachtern, die mit ihrer Arbeit wesentlich zu einem qualitätsgesicherten Austausch im Bereich von Infektionskrankheiten und Public Health beitragen. Und nicht zuletzt möchten wir uns bei Ihnen, unseren Leserinnen und Lesern für Ihr Interesse am *Epidemiologischen Bulletin* bedanken.

Wir wünschen Ihnen schöne Feiertage und ein gesundes neues Jahr.

Die Redaktion

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten

49. Woche 2023 (Datenstand: 13. Dezember 2023)

Ausgewählte gastrointestinale Infektionen

	Campylobacter-Enteritis			Salmonellose			EHEC-Enteritis			Norovirus-Gastroenteritis			Rotavirus-Gastroenteritis		
	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022
	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.
Baden-Württemberg	19	3.338	4.001	7	1.243	1.109	1	300	213	58	3.518	3.095	18	1.313	1.463
Bayern	54	5.196	5.590	5	1.520	1.168	3	233	211	211	6.769	5.495	18	3.203	2.736
Berlin	18	1.765	1.760	1	381	364	0	96	63	20	2.519	1.789	7	918	1.205
Brandenburg	26	1.532	1.426	6	410	279	2	84	57	54	2.434	2.030	12	1.552	1.815
Bremen	4	280	276	3	50	53	0	16	11	7	277	148	2	133	101
Hamburg	0	927	1.065	0	221	136	1	63	27	13	1.367	871	2	757	784
Hessen	25	2.604	3.217	11	690	671	3	104	59	26	2.189	2.387	2	1.359	1.251
Mecklenburg-Vorpommern	14	1.075	1.197	2	260	163	3	74	41	47	2.036	1.522	1	1.016	842
Niedersachsen	35	3.212	3.573	9	904	839	6	570	239	70	3.951	3.050	12	2.134	1.232
Nordrhein-Westfalen	91	7.815	9.327	10	1.910	1.647	17	1.068	469	155	10.094	8.869	23	4.037	3.999
Rheinland-Pfalz	33	2.534	2.480	4	578	520	0	119	84	31	2.207	2.427	6	953	944
Saarland	4	738	726	1	104	110	1	16	11	7	576	563	1	386	209
Sachsen	51	3.315	3.506	7	623	647	4	176	106	153	5.008	4.869	28	2.799	3.265
Sachsen-Anhalt	25	1.102	1.167	15	467	377	3	117	57	95	2.704	3.307	5	1.696	1.043
Schleswig-Holstein	11	1.315	1.441	2	236	165	1	167	83	18	1.193	914	1	594	547
Thüringen	20	1.387	1.514	3	621	544	0	38	29	50	2.432	1.939	8	2.007	1.240
Deutschland	430	38.135	42.266	86	10.218	8.792	45	3.241	1.760	1.015	49.274	43.275	146	24.857	22.676

Ausgewählte Virushepatitiden und respiratorisch übertragene Krankheiten

	Hepatitis A			Hepatitis B			Hepatitis C			Tuberkulose			Influenza		
	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022
	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.
Baden-Württemberg	0	83	76	51	2.548	2.187	25	1.340	1.110	4	646	477	141	7.636	10.353
Bayern	3	98	106	76	4.028	2.685	23	1.664	1.179	10	569	555	195	13.255	30.271
Berlin	1	50	39	22	1.167	891	19	544	394	2	329	286	123	2.928	4.053
Brandenburg	0	23	34	4	363	276	2	167	122	3	93	126	43	2.311	5.413
Bremen	0	3	7	7	352	188	2	126	57	3	54	62	1	198	327
Hamburg	0	12	16	17	855	574	7	406	245	4	182	149	76	1.993	2.821
Hessen	1	67	62	32	1.763	1.532	22	641	480	9	429	414	120	4.570	7.284
Mecklenburg-Vorpommern	0	14	17	6	269	160	2	104	67	0	47	38	30	1.308	6.535
Niedersachsen	3	70	51	33	1.418	1.028	15	849	598	4	336	286	62	3.854	7.353
Nordrhein-Westfalen	3	236	158	94	5.111	3.910	60	2.546	2.039	12	881	880	293	11.619	16.070
Rheinland-Pfalz	0	37	35	28	1.631	980	11	523	353	4	198	159	57	3.577	4.788
Saarland	0	10	9	4	352	219	1	193	87	1	39	28	8	536	874
Sachsen	0	28	25	3	521	411	5	279	248	1	109	139	146	4.773	14.175
Sachsen-Anhalt	0	22	16	9	380	227	4	196	127	1	68	87	108	2.036	10.590
Schleswig-Holstein	0	30	13	4	473	392	5	338	320	4	105	116	28	1.177	3.002
Thüringen	1	18	15	3	254	197	2	142	106	0	82	62	40	1.732	11.747
Deutschland	12	801	679	393	21.485	15.857	205	10.058	7.532	62	4.167	3.864	1.471	63.503	135.656

Ausgewählte impfpräventable Krankheiten

	Masern			Mumps			Röteln			Keuchhusten			Windpocken		
	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022
	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.
Baden-Württemberg	0	4	1	3	40	49	0	1	0	4	255	98	48	2.768	1.703
Bayern	0	6	4	1	65	35	0	0	1	18	700	365	58	4.010	2.148
Berlin	0	14	2	0	15	10	0	1	0	2	109	29	31	824	413
Brandenburg	0	1	1	0	6	4	0	1	1	5	251	79	3	443	257
Bremen	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	9	0	7	98	134
Hamburg	0	2	0	0	9	5	0	0	0	0	68	28	8	449	215
Hessen	0	1	3	0	19	12	0	0	0	6	130	88	13	792	497
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0	0	3	10	0	0	0	0	99	26	2	181	80
Niedersachsen	0	4	1	0	18	30	0	0	0	6	125	161	33	1.190	672
Nordrhein-Westfalen	1	7	2	2	58	31	0	1	0	10	331	177	67	2.817	1.736
Rheinland-Pfalz	0	0	0	0	21	13	0	0	0	1	127	60	21	469	322
Saarland	0	0	0	0	13	3	0	0	0	0	32	26	4	93	37
Sachsen	0	2	0	2	10	6	0	0	0	2	105	53	44	1.533	701
Sachsen-Anhalt	0	17	0	1	7	7	0	0	0	0	170	82	2	191	92
Schleswig-Holstein	0	1	1	1	13	11	0	0	0	0	65	22	10	528	200
Thüringen	0	0	0	0	6	10	0	0	0	13	453	220	17	397	186
Deutschland	1	59	15	10	307	239	0	4	2	67	3.029	1.514	368	16.783	9.393

Erreger mit Antibiotikaresistenz und *Clostridioides-difficile*-Erkrankung und COVID-19

	<i>Acinetobacter</i> ¹			Enterobacterales ¹			<i>Clostridioides difficile</i> ²			MRSA ³			COVID-19 ⁴		
	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022
	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.	49.	1.–49.	1.–49.
Baden-Württemberg	0	88	72	14	755	509	3	109	85	0	63	67	2.419	132.476	3.896.419
Bayern	3	106	132	20	911	718	3	200	169	1	126	103	3.913	198.236	5.224.028
Berlin	0	81	81	11	598	546	0	36	26	0	41	46	1.786	50.050	1.042.005
Brandenburg	0	20	24	5	245	153	3	78	59	0	31	27	1.525	37.529	827.267
Bremen	0	4	7	1	31	35	0	8	7	0	9	10	193	10.543	239.080
Hamburg	0	28	31	11	318	154	1	26	22	1	33	20	613	20.681	640.128
Hessen	1	63	83	18	821	667	3	73	74	1	82	69	1.437	105.981	2.324.191
Mecklenburg-Vorpommern	0	7	5	4	120	82	1	64	55	0	22	24	979	27.006	580.841
Niedersachsen	2	51	49	18	593	483	3	145	91	5	127	106	2.612	147.773	3.202.489
Nordrhein-Westfalen	3	158	175	20	1.794	1.403	6	448	345	2	279	320	4.986	335.151	6.225.498
Rheinland-Pfalz	0	19	33	2	262	203	0	71	64	0	22	22	1.176	69.683	1.419.855
Saarland	0	1	3	1	39	22	0	7	5	1	8	7	245	19.523	397.065
Sachsen	0	25	36	8	299	249	6	104	120	1	71	59	2.522	53.997	1.256.786
Sachsen-Anhalt	0	11	15	3	131	121	1	90	85	0	44	52	1.455	32.766	706.699
Schleswig-Holstein	0	37	27	2	210	129	0	47	16	0	40	15	934	34.363	1.008.338
Thüringen	0	5	11	1	80	53	1	31	26	0	34	29	816	23.022	575.054
Deutschland	9	704	784	139	7.207	5.527	31	1.537	1.249	12	1.032	976	27.611	1.298.780	29.565.743

1 Infektion und Kolonisation

(Acinetobacter spp. mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen)

2 Clostridioides-difficile-Erkrankung, schwere Verlaufsform

3 Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus, invasive Infektion

4 Coronavirus-Krankheit-2019 (SARS-CoV-2)

Weitere ausgewählte meldepflichtige Infektionskrankheiten

Krankheit	2023		2022
	49.	1.–49.	1.–49.
Adenovirus-Konjunktivitis	4	869	280
Botulismus	0	36	1
Brucellose	0	35	32
Chikungunyavirus-Erkrankung	0	29	15
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	0	112	102
Denguefieber	13	825	353
Diphtherie	0	108	158
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)	2	381	555
Giardiasis	29	2.193	1.669
<i>Haemophilus influenzae</i> , invasive Infektion	19	1.535	844
Hantavirus-Erkrankung	4	313	139
Hepatitis D	0	20	108
Hepatitis E	48	4.425	3.329
Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)	0	73	70
Kryptosporidiose	40	2.525	1.909
Legionellose	31	2.021	1.387
Lepra	0	0	2
Leptospirose	0	197	147
Listeriose	8	652	551
Meningokokken, invasive Erkrankung	3	234	109
Ornithose	1	13	18
Paratyphus	0	33	24
Q-Fieber	0	70	62
Shigellose	29	998	315
Trichinellose	0	2	0
Tularämie	0	87	66
Typhus abdominalis	1	77	44
Yersiniose	37	1.796	1.756
Zikavirus-Erkrankung	2	14	10

In der wöchentlich veröffentlichten aktuellen Statistik werden die gemäß IfSG an das RKI übermittelten Daten zu meldepflichtigen Infektionskrankheiten veröffentlicht. Es werden nur Fälle dargestellt, die in der ausgewiesenen Meldewoche im Gesundheitsamt eingegangen sind, dem RKI bis zum angegebenen Datenstand übermittelt wurden und die Referenzdefinition erfüllen (s. www.rki.de/falldefinitionen).