



Newsletter 1/2025 des Gesundheitsamtes

An dieser Stelle informieren wir Sie über ausgewählte Neuigkeiten zum Infektionsgeschehen oder zu Veröffentlichungen anderer Institutionen. Wir wünschen Ihnen ein gutes Jahr 2025.

In diesem Newsletter:

- Infektionsgeschehen im Landkreis: Influenza und Corona
- Arztpraxen für ARE-Sentinel-Surveillance gesucht
- Aviäre Influenza (Influenza A(H5N1))
- Neue STIKO-Empfehlungen
 - RSV-Prophylaxe und RSV-Impfung
 - Influenza
 - Neuer Impfkalender in zehn Sprachen
- Long-/Post-COVID
- 19. März – Tag des Gesundheitsamtes
- Newsletter jetzt mit eigener Internetseite
- Schnittstellentreffen

Infektionsgeschehen im Landkreis: Influenza und Corona

Die Influenzawelle

2024/2025 hat laut RKI-Definition in der 1. KW 2025 begonnen. Seit KW 3 ist ein deutlicher Anstieg der gemeldeten Fälle im Landkreis zu verzeichnen, der seit KW 5 in ein Plateau übergegangen ist.

Die Influenzawelle tritt jährlich typischerweise im Zeitraum Mitte Januar bis Ende März auf, so auch in diesem Jahr.

Deutschlandweit werden aktuell zunehmend Influenza B-Viren nachgewiesen.

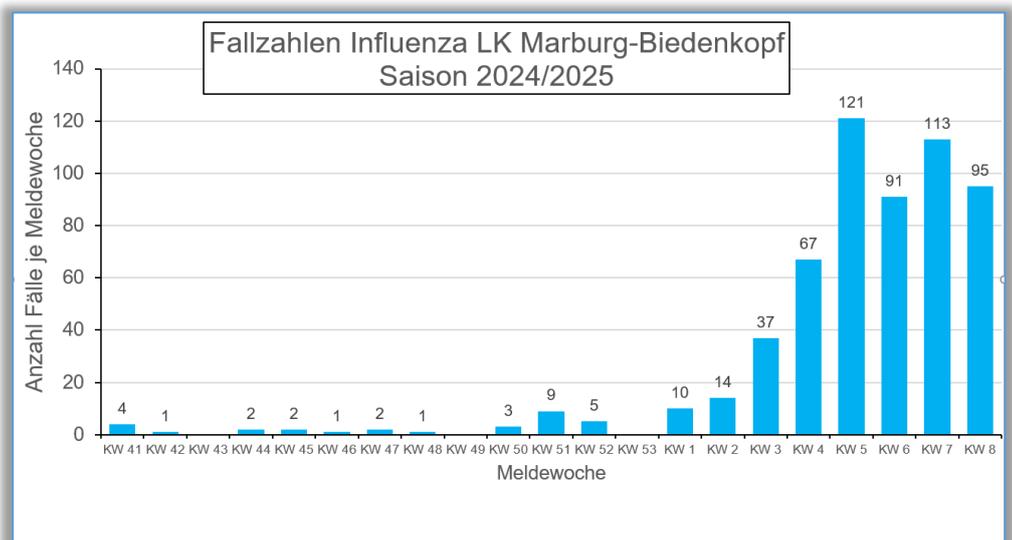


Abb. 1: Gemeldete Influenza-Fälle im LK Marburg-Biedenkopf (Stand 21.2.25)

Eine jetzt sehr zeitnah durchgeführte Influenza-Impfung gemäß STIKO kann noch sinnvoll sein.

COVID-19 spielt zurzeit keine große Rolle im Infektionsgeschehen.

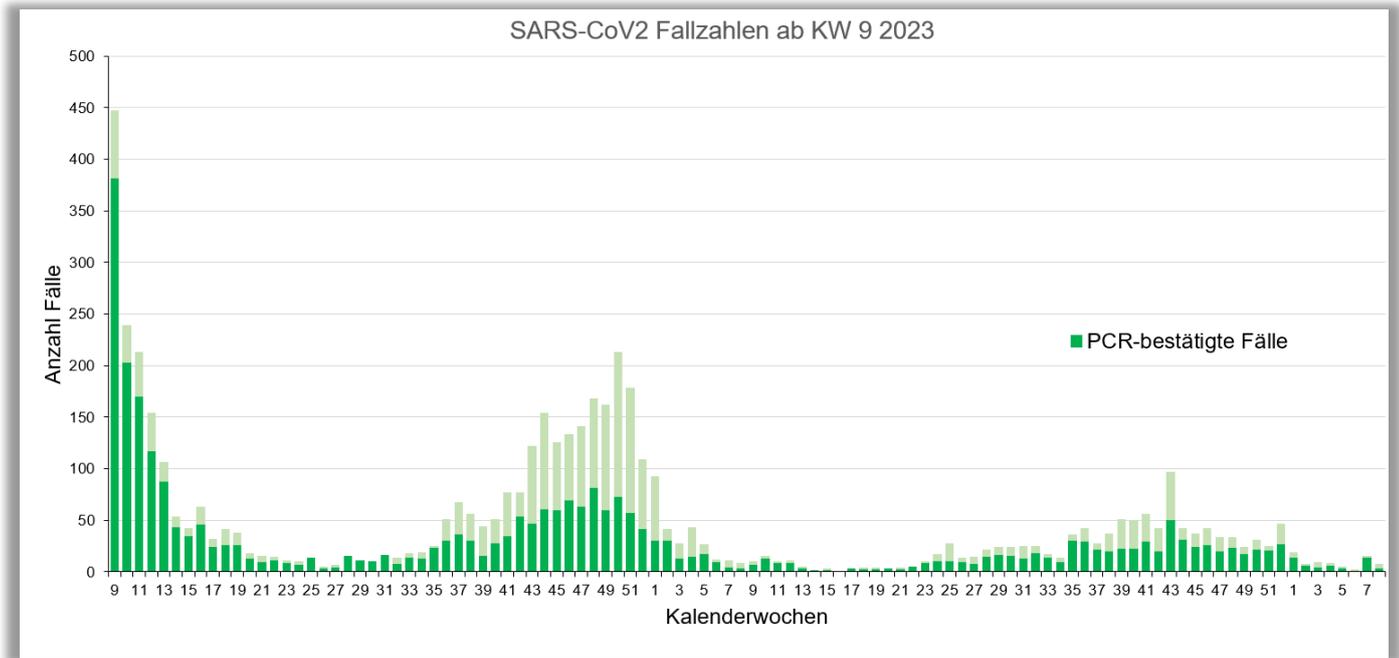


Abb. 2: Gemeldete Fallzahlen SARS-Cov-2 seit KW 9 2023 im LK Marburg-Biedenkopf (Stand 20.2.2025)

Arztpraxen für ARE-Sentinel-Surveillance gesucht

HLfGP und HMFG haben eine Sentinel-Surveillance für akute Atemwegserkrankungen (ARE) aufgebaut, um die epidemiologische Lage in Hessen besser zu verstehen. Zur Ausweitung des Netzwerkes werden nun zusätzliche allgemeinmedizinische/internistische und pädiatrische Praxen gesucht, die eines der folgenden Arztinformationssysteme nutzen: ALBIS, MediStar, TurboMed oder M1 Pro. Besonders Gemeinschaftspraxen und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) werden aufgrund ihrer höheren Kapazitäten bevorzugt.

Die teilnehmenden Praxen erhalten eine Vergütung für die Einsendung von Proben.

Anbei finden Sie einen Infobrief, in dem weitere Details zur Teilnahme erläutert sind.

Weitere Informationen erhalten Sie unter are-surv@hlfgp.hessen.de.

Aviäre Influenza (Influenza A(H5N1))

In [Großbritannien](#) erkrankte eine Person an aviärer A(H5N1)-Influenza nach einem Influenza-Ausbruch bei Geflügel in einem landwirtschaftlichen Betrieb. Die Person hatte leichte Atembeschwerden und gereizte Augen. Der klinische Verlauf war mild. Die Vögel waren mit dem Genotyp DI.2 infiziert. Dieser ist verschieden zu den derzeit in den USA zirkulierenden Stämmen.

Derzeit werden in Deutschland regelmäßig Erkrankungen mit hochpathogenem aviären Influenzavirus (HPAIV) bei Wildvögeln und Ausbrüche bei Geflügel gemeldet: Im [Dezember 2024](#) waren es laut [Friedrich-Löffler-Institut](#) bundesweit:

- 6 HPAIV-H5N1 Ausbrüche bei Geflügel
- 2 Ausbrüche bei (privat) gehaltenen Vögeln
- 4 Ausbrüche in Tierparks/Zoos
- 28 infizierte Wildvögel

Die Übertragung der aviären Influenza von Vögeln auf Menschen ist selten, birgt aber neben möglicherweise sehr schweren Erkrankungen das Risiko, dass eine neue von Mensch zu Mensch übertragbare Variante des Virus entsteht. Daher überwachen nationale und internationale Behörden das Geschehen um aviäre Influenza.

Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle beim Menschen müssen dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden.

Vom [ECDC \(European Centre for Disease Prevention and Control\)](#) wird das Risiko einer zoonotischen Influenzaübertragung auf die Allgemeinbevölkerung in der EU/im EWR insgesamt als gering eingestuft. Das Risiko für beruflich exponierte Gruppen wie Personen in der Landwirtschaft oder Schlachtbetrieben wird als gering bis mittel eingestuft. (Stand 31.1.2025)

Weitere Infos: [RKI – Zoonotische Influenza – Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für die Meldung und das Management von Personen mit Verdacht auf aviäre Influenza \(Influenzavirus A/H5N1\)](#)

Neue STIKO-Empfehlungen 2025

Im Januar sind die neuen [STIKO-Empfehlungen](#) erschienen. Sie enthalten folgende wesentliche Änderungen und Ergänzungen:

RSV-Prophylaxe

Die STIKO empfiehlt für alle Neugeborenen und Säuglinge eine RSV-Prophylaxe mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Beyfortus) als Einmaldosis vor bzw. in ihrer ersten RSV-Saison: Säuglinge, die zwischen April und September geboren sind, erhalten Nirsevimab möglichst im Herbst vor Beginn ihrer ersten RSV-Saison. Neugeborene, die während der RSV-Saison (üblicherweise zwischen Oktober und März) geboren werden, sollen Nirsevimab möglichst rasch nach der Geburt bekommen.

RSV-Impfung

Die STIKO empfiehlt allen Personen ab 75 Jahren eine einmalige Impfung gegen RSV. Personen ab 60 mit **schweren** Vorerkrankungen oder in Pflegeeinrichtungen wird ebenfalls eine einmalige RSV-Impfung empfohlen. Die Impfung sollte möglichst im September/Anfang Oktober erfolgen, um in der darauffolgenden RSV-Saison einen bestmöglichen Schutz zu haben.

Influenza

„Für alle Personen ≥ 60 Jahre wird die Gabe eines Hochdosis- oder MF-59 adjuvantierten Influenza-Impfstoffs mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination empfohlen. Beide Impfstoffe zeigen in der Zielpopulation der ≥ 60 -Jährigen eine verbesserte Wirksamkeit gegenüber Standardimpfstoffen und können gleichwertig eingesetzt werden (s. [Epid Bull 1/2021](#), [Epid Bull 44/2024](#)). Wenn die Gabe eines MF-59 adjuvantierten und eines Hochdosis-Influenza-Impfstoffes aus medizinischen Gründen nicht möglich ist (z.B. aufgrund erhöhter Reaktogenität bei vorherigen Impfungen), kann bei Personen im Alter von ≥ 60 Jahren auch ein Influenza-Standardimpfstoff (Ei- oder zellbasiert) verwendet werden.“

Die WHO hat im September 2023 den Wechsel von quadrivalenten zu trivalenten Influenza-Impfstoffen ohne B/Yamagata Linie empfohlen. Die STIKO empfiehlt die Verwendung von Influenza-Impfstoffen mit jeweils von der WHO empfohlener Antigenkombination.

[Impfkalender zum Download für alle Altersgruppen:](#)

[RKI – Impfaufklärung in verschiedenen Sprachen – Impfkalender in 10 Sprachen](#)

Long/Post COVID-Syndrom

Müdigkeit und Fatigue, verringerte Belastbarkeit, Denk- oder Konzentrationsstörungen, Husten, Atemnot, Ein- und Durchschlafstörungen, depressive Symptome und/oder Ängste, verschiedene Schmerzen, Schwindel, Herzrasen, Geruchs- oder Geschmacksstörungen – die Symptome von Long COVID sind vielfältig. Hervorgehoben werden sie nach derzeitigem Wissensstand durch verschiedene Mechanismen. Hierzu gehören anhaltende Entzündungsreaktionen, ein fehlreguliertes Immunsystem und autonomes Nervensystem, im Körper verbleibende Viren oder Virenbestandteile sowie ein gestörter

Energiestoffwechsel in den Mitochondrien. Inwieweit psychosomatische Aspekte bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Long COVID eine Rolle spielen, ist noch unzureichend geklärt.

Die Vielfalt der Symptome und die Beteiligung verschiedener Systeme bei Long COVID erfordern interdisziplinäre Diagnostik. Eine umfassende hausärztliche Betreuung und Aufklärung über die meist gute Prognose sind zentrale erste Schritte.

Auf der Seite der [BMG-Initiative Long COVID](#) finden sich Informationen für Erkrankte und Angehörige aber auch [Wissenswertes für Ärztinnen, Ärzte und Behandelnde](#), wie z.B.

- Listen mit [Kliniken und Spezialambulanzen](#), die sich auf die Diagnostik und Behandlung von Long COVID spezialisiert haben,
- Informationen zu Leitlinien und Konsensuspapieren, wie z.B. die S1-Leitlinie [„Long/Post-COVID“](#) (Stand 30.5.2024, wird jährlich überprüft)
- sowie weitere hilfreiche Links.

Eine Darstellung des aktuellen Stands der Forschung zum Long-COVID/Post-COVID-Syndrom und des klinischen Managements findet sich im [Hessischen Ärzteblatt \(2/2025\)](#).

19. März – Tag des Gesundheitsamtes

Der vom RKI ausgerufene Tag des Gesundheitsamtes steht in diesem Jahr unter dem Thema Klimawandel und Gesundheit. Das Gesundheitsamt Marburg-Biedenkopf wird hierzu Informationen und Aktivitäten vor Ort in der Schwanallee 23 anbieten sowie Informationen in verschiedenen Medien herausgeben.

Newsletter jetzt mit eigener Internetseite

Unter [Newsletter | Landkreis Marburg-Biedenkopf](#) finden Sie sowohl den aktuellen Newsletter als auch ein Archiv mit allen bisher erschienenen Ausgaben. Außerdem können Sie sich einfach für den Newsletter an- oder abmelden.

Schnittstellentreffen

Das nächste Schnittstellentreffen mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen findet am Mittwoch, 12. März 2025, 15 bis 16 Uhr im Gesundheitsamt, Schwanallee 23, Raum 320 statt.

Rückmeldungen zu Anregungen und Themenwünsche gerne an:

GesundheitlicheGefahrenabwehr@marburg-biedenkopf.de

Sie haben den Newsletter weitergeleitet bekommen und möchten ihn selbst bestellen? Senden Sie uns gerne eine Mail mit dem Betreff „**Newsletter bestellen**“ an GesundheitlicheGefahrenabwehr@marburg-biedenkopf.de.

Sie können den Newsletter jederzeit abbestellen. Senden Sie uns bitte eine Mail mit dem Betreff „**Newsletter-Abmeldung**“ an GesundheitlicheGefahrenabwehr@marburg-biedenkopf.de.

Impressum

Herausgeber: Kreisausschuss des Landkreises Marburg-Biedenkopf
Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg

Autorinnen: Dr. Corinna Franz, Dr. Cäcilia Zöller
(Fachbereich Gesundheitsamt, FD Gesundheitliche Gefahrenabwehr)

Kontakt: gesundheitsamt@marburg-biedenkopf.de