

Epidemiologische Information für den Monat März 2025

(4 Meldewochen 03.03. bis 30.03.2025)

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Insgesamt kamen 30 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 30 und 97 Jahren (Median der Erwachsenen: 79 Jahre). Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat März entfielen 253 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 1,6 Infektionen pro 100.000 Einwohner entsprach. Somit sank die wöchentliche Neuerkrankungsrate um 58 % gegenüber dem Vormonat Februar (3,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Ein 93 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)

Der im März übermittelte Fall betraf einen 84 Jahre alten Mann, der im Februar erkrankte, stationär behandelt wurde und an den Folgen der Infektion verstarb. Die Diagnosestellung erfolgte aufgrund der ausgeprägten Symptomatik durch das Nationale Referenzzentrum.

Cytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion,

Bei einem weiblichen Neugeborenen gelang der Nachweis von Zytomegalievirus. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Denguefieber

Es erkrankten fünf Erwachsene im Alter zwischen 37 und 66 Jahren nach Aufenthalt in Thailand, Dominica bzw. auf den Malediven. Eine Betroffene wurde stationär behandelt.

Echinokokkose

Bei einer 21-jährigen Frau und einem 75-jährigen Mann erfolgten der indirekte Nachweis einer Infektion mit *Echinococcus spp.*. Weitere Angaben lagen jeweils nicht vor.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 30 Fallmeldungen (10 Infektionen und 20 Kolonisationen) mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei zwei 11-Jährigen sowie Erwachsenen zwischen 36 und 94 Jahren (Median der Erwachsenen: 70 Jahre).

Der Nachweis eines Carbapenemase-Gens gelang bei 11 Patient*innen: fünfmal OXA-48, je zweimal KPC bzw. VIM und einmal NDM sowie ein Doppelnachweis von KPC und NDM.

Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden acht Infektionen übermittelt. Betroffen waren ein acht Monate alter Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 51 und 88 Jahren (Altersmedian der Erwachsenen: 72 Jahre). Bei allen Patient*innen wurde eine stationäre Behandlung angegeben. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut. Viermal konnte nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* diagnostiziert werden.

Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 7.815 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 3.708-mal Influenza A (darunter 17-mal A(H1N1)pdm09, einmal A(H3N2)), 3.851-mal Influenza B sowie 257 nicht nach A oder B differenzierte Influenza.

Seit Beginn der Influenzasaison in der 40. Meldewoche 2024 wurden in Sachsen kumulativ 43.106 Infektionen registriert (Vorjahr 2023/2024: 21.005).

Es verstarben ein 6-Jahre alter, nicht gegen Influenza geimpfter Junge mit bereits bestehenden schweren Vorerkrankungen sowie 18 Männer und 12 Frauen im Alter zwischen 37 und 99 Jahren (Median der Erwachsenen: 86 Jahre) an den Folgen einer Influenza-Infektion (24-mal Influenza A, zweimal Influenza B und fünfmal nicht nach A oder B differenzierter Influenza).

Keuchhusten

Im März kamen 65 Keuchhusten-Erkrankungen verursacht durch *Bordetella (B.) pertussis* zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat Februar (n = 47) wurden 38 % mehr Fälle übermittelt

Es wurde vier Häufungen in je zwei Privathaushalten bzw. Schulen mit zwischen zwei und vier Erkrankungen registriert.

Weiterhin wurden 92 Fälle von *B. pertussis* sowie dreimal *B. parapertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Legionellose

Bei den 12 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 23 und 89 Jahren (Median: 73 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren und von denen zehn Betroffene stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin bzw. in einem Fall mittels Antikörpernachweis (IFT) aus Blut (einzelner deutlich erhöhter Wert der Serogruppe 1). Die möglichen Expositionen erfolgten bei den meisten Patient*innen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich (darunter drei Meldungen aus Pflegeeinrichtungen). In zwei Fällen konnte der Aufenthalt in München bzw. in einem Hotel in Tschechien als mögliche Infektionsquelle angesehen werden. In einem weiteren Fall handelt es sich um eine nosokomiale Infektion.

Eine 71-jährige Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Leptospirose

Bei einem 41 Jahre alten Mann mit allgemeinen Krankheitszeichen (Frösteln, Muskel-, Glieder- und Rückenschmerzen) sowie Dyspnoe und Nierenfunktionsstörungen gelang mittels Antikörpernachweis (einzelner, deutlich erhöhter Wert) der Nachweis einer Infektion mit *Leptospira interrogans*. Vermutlich hatte sich der Patient während eines vierwöchigen Aufenthaltes in Brasilien infiziert; genaue Angaben liegen hierzu nicht vor.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 41 Meldungen auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes. Bei 35 Patient*innen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Ein Erkrankter fiel durch neurologische Beschwerden (Hirnnervenlähmung) auf und bei fünf weiteren Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

Malaria

Ein 53 Jahre alter Mann aus Kamerun, der sich geschäftlich in Deutschland aufgehalten hatte, erkrankte an einer Malaria tropica. Der Betroffene, der sich ambulant in einem Krankenhaus vorstellte, reiste nach einer Medikamenteneinnahme weiter.

Masern

Ein knapp ein Jahr alter, bisher nicht gegen Masern geimpfter Junge erkrankte während der zweiten Hälfte eines mehrwöchigen Aufenthaltes in Vietnam (Hanoi) mit Fieber, generalisiertem, makulapapulösem Hautausschlag und Husten.

Wegen einer anderen Erkrankung musste das Kind einer Behandlung in einem vietnamesischen Krankenhaus unterzogen werden. Hier erfolgte mit hoher Wahrscheinlichkeit die Ansteckung mit dem Masernvirus. Nach der Rückkehr in Deutschland erfolgte der Nachweis mittels IgM-Antikörpernachweis. Sekundärinfektionen in der Familie traten nicht auf.

Meningokokken-Erkrankung, invasiv

Ein 54 Jahre alter Mann musste mit Erbrechen, veränderter Bewusstseinslage und meningealen Krankheitszeichen stationär behandelt werden. Aus Blut und Liquor konnte *Neisseria meningitidis* der Serogruppe B nachgewiesen werden.

Ein zweiter Fall betraf einen 58-Jährigen, der ein septisches Krankheitsbild zeigte. Der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe B gelang aus Blut.

Am Nationalen Referenzzentrum für Masern, Mumps und Röteln erfolgte aus dem Material beider Patienten der Nachweis des identischen Sequenztypes B, PorA 22,14, FetA 5-5.

Mpox

Im Berichtsmonat kamen drei Fälle von Mpox zur Meldung, bei denen es sich um Männer im Alter von 29 bis 33 Jahren handelte. Zwei Betroffene gaben anonyme Sexualkontakte (MSM) in Berlin an, der dritte infizierte sich vermutlich in einem Saunaclub der MSM-Szene in seinem Wohnumfeld. Keiner der Betroffenen war bisher gegen Mpox geimpft. Eine stationäre Behandlung war nicht notwendig.

MRSA-Infektion, invasiv

Insgesamt wurden vier invasive MRSA-Infektionen erfasst. Betroffen waren drei Männer (51, 54 bzw. 62 Jahre alt) und eine 86-Jährige, die an den Folgen eines septischen Verlaufs verstarb.

MRSA-Nachweis, PVL-Bildner

Insgesamt wurden 14 Nachweise übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen zweier Kinder (3 und 12 Jahre alt) sowie Erwachsener zwischen 22 und 77 Jahren (Median der Erwachsenen: 44 Jahre) erfolgten.

Mycoplasma spp.

Die Zahl der übermittelten Mycoplasma-Infektionen (n = 927) bewegte sich weiter auf erhöhtem Niveau, war jedoch auch im März rückläufig (- 44 %). Hauptsächlich bedingt war dies auch im aktuellen Berichtszeitraum durch *Mycoplasma pneumoniae* (n = 759). Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag hier bei 5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und damit rund 50 % unter der des Vormonats.

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der Infektionen sank im Berichtszeitraum um 9 % gegenüber dem Vormonat Februar. Mit insgesamt 1.010 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit deutlich über dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (3,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Häufungen mit mindestens einem klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fall wurden aus medizinischen Einrichtungen (26), Heimen für Senior*innen (21), Kindertagesstätten (8), Wohnstätten (2) und einer Justizvollzugsanstalt übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 73 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 32) lag die Zahl der übermittelten Infektionen somit wieder auf einem deutlich höheren Niveau.

Betroffen waren ein vier Jahre alter Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 20 und 100 Jahren (Median der Erwachsenen: 71 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut, zweimal aus Liquor sowie je einmal aus Gelenkpunktat bzw. aus anderen normalerweise sterilen klinischen Materialien der Patient*innen.

Ein 32 Jahre alter Mann mit bestehender Leberzirrhose verstarb an den Folgen einer Pneumonie mit septischem Verlauf. Weitere Todesfälle betrafen zwei Frauen (62 und 81 Jahre alt) sowie einen 86-Jährigen.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis²

Im März wurden 6 Nachweise (zwei Infektionen und vier Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 24 und 80 Jahren (Median: 63 Jahre).

Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion

Insgesamt wurden im Monat März 2.387 RS-Virus-Infektionen übermittelt (Vergleichszeitraum des Vorjahres: 827 Fälle, 5-Jahres-Mittelwert: 529). Somit wurde in etwa die gleiche Zahl an Infektionen übermittelt wie im Vormonat Februar. 35 % aller RSV-Nachweise betrafen Kinder unter 5 Jahren.

Es verstarben fünf Frauen im Alter zwischen 63 und 94 Jahren sowie ein 78-jähriger Mann (Median: 85 Jahre) an den Folgen der RSV-Infektion.

Shigellose

Im März wurden 19 Shigellosen (11 *Shigella spp.*, 6 *Shigella sonnei*, 2 *Shigella flexneri*) übermittelt. In elf Fällen konnten Aufenthalte in Ägypten, Jordanien, Kenia, Mexiko, Peru, Tansania bzw. der Tschechischen Republik als mögliche Infektionsorte angesehen werden.

Tularämie

Ein 60-jähriger Mann litt seit November 2024 unter Lymphknotenschwellungen im Halsbereich. Mittels Antikörperrnachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) erfolgte die Diagnose einer Infektion mit *Francisella tularensis*. Der Mann arbeitete als Berufskraftfahrer und transportierte regelmäßig Obst und Gemüse.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat vier Todesfälle übermittelt. Betroffen waren Patient*innen zwischen 48 und 90 Jahren (Median: 71 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Enterococcus spp.	1	Sepsis
Staphylococcus aureus	1	Pneumonie, Sepsis
Staphylococcus lugdunensis	1	Pneumonie, Sepsis
Streptococcus pyogenes	1	septischer Schock

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen²

Monatsbericht März 2025 und kumulativer Stand 1. - 13. Meldewoche (MW) 2024 und 2025

2025 – Stand 22.04.2025

2024 – Stand 01.03.2025

	März		kumulativ			
	10. - 13. MW 2025		01. - 13. MW 2025		01. - 13. MW 2024	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis			1		6	1
Adenovirus-Nachweis	549		2.173		1.071	
Adenovirus-Konjunktivitis	4		11		69	
Amöbenruhr	1		7		9	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	77		158		438	
Brucellose						
Campylobacter-Enteritis	204		597		708	
Candida auris						
Chikungunyafieber						
Chlamydia trachomatis-Infektion	264		852		974	
Clostridioides difficile-Enteritis	177		648		822	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	30		93	9	68	12
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	253	1	2.429	38	3.380	55
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	2	2	1	1
Cytomegalievirus-Nachweis	60		196		201	
Denguefieber	5		11		15	
Diphtherie			1	1		
Echinokokkose	2		2		2	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	21		61		62	
Enterobacterales-Nachweis ³	30		88	1	55	
Enterovirus-Infektion	169		668		286	
Fleckfieber						
FSME			2			
Gasbrand						
Giardiasis	12		57		57	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	148		439		474	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	8		27	1	28	
Hantavirus-Infektion			2		1	
Hepatitis A	4		8		7	
Hepatitis B	41		109		121	1
Hepatitis C	17		60		67	1
Hepatitis D					1	
Hepatitis E	38		115	1	94	1
Herpes zoster	146		514	1	473	
HUS, enteropathisch					1	
Influenza	7.815	31	41.686	178	19.318	107
Keuchhusten	65		225		92	
Krätzmilben	165		552			
Kryptosporidiose	15		32		56	
Legionellose	12	1	38	1	35	
Lepra						
Leptospirose	1		2		2	
Listeriose	3		9		15	

	März		kumulativ			
	10. - 13. MW 2025		01. – 13. MW 2025		01. – 13. MW 2024	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Lyme-Borreliose	41		158		129	
Malaria	1		3		7	1
Masern	1		2		14	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	2		7		4	
Mpox	3		9			
MRSA ⁴ -Infektion, invasiv	4	1	12	2	19	1
MRSA-Nachweis, PVL ⁵ -Bildner	14		43	1	36	
Mumps	4		6		4	
Mycoplasma spp.	927		6.621		2.124	
Norovirus-Enteritis	1.010		3.698	5	3.509	4
Ornithose						
Orthopocken (andere)			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	204		725		407	1
Paratyphus					2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	73	4	227	11	174	15
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	6		24		49	2
Q-Fieber					1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	2.387	6	6.124	10	5.533	21
Ringelröteln	7		36		410	
Rotavirus-Erkrankung	374		943		531	2
Röteln						
Salmonellose	46		157	2	159	
Shigellose	19		32		15	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	13		58		82	
Tetanus						
Toxoplasmose	2		6		7	
Tuberkulose	9		27		39	1
Tularämie	1		1		3	
Typhus			1			
Vibrionen-Infektion						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	200		671		612	
Yersiniose	25		75		99	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion	1		5		3	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		4		24		48

¹ bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

² Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).

³ bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

⁴ Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

⁵ Panton-Valentine-Leukozidin