

Epidemiologische Information für den Monat Juni 2025

(4 Meldewochen 02.06. bis 29.06.2025)

Acinetobacter-Nachweis¹

Eine Infektion mit *Acinetobacter* und dem Nachweis eines nicht näher genannten Carbapenemase-Gens betraf einen 80 Jahre alten Mann.

Chikungunyafieber

Die im Juni übermittelten Fälle betrafen jeweils zwei Frauen und Männer im Alter zwischen 30 und 60 Jahren nach Aufenthalt auf Mauritius, in Kenia bzw. Sri Lanka. Zwei Betroffene wurden stationär behandelt. Die Infektionen konnten mittels IgM-Antikörnernachweis bzw. PCR labordiagnostisch bestätigt werden.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Insgesamt kamen 22 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 39 und 94 Jahren (Median der Erwachsenen: 82 Jahre). Ein 69 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Juni entfielen 160 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 1 Infektion pro 100.000 Einwohner entsprach. Somit stieg die wöchentliche Neuerkrankungsrate um 67 % gegenüber dem Vormonat Mai (0,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Es verstarb eine 87 Jahre alte Frau.

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit

Der im Berichtszeitraum übermittelte Fall betraf einen 77 Jahre alten Mann, der im Februar erkrankte. Die Diagnosestellung erfolgte aufgrund der ausgeprägten Symptomatik durch das Nationale Referenzzentrum für Surveillance Transmissibler Spongiformer Enzephalopathien. Der Patient verstarb im März dieses Jahres.

Cytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

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

Denguefieber

Die vier übermittelten Fälle betrafen Männer im Alter zwischen 30 und 60 Jahren nach Aufenthalt in Brasilien, Sri Lanka und Tansania bzw. auf den Philippinen. In einem Fall wurde eine stationäre Behandlung angegeben.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 22 Fallmeldungen (fünf Infektionen und 17 Kolonisationen) mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei zwei Säuglingen und Erwachsenen zwischen 35 und 83 Jahren (Median der Erwachsenen: 69 Jahre).

Der Nachweis eines Carbapenemase-Gens gelang bei sechs Patient*innen: je zweimal KPC bzw. OXA-48 sowie einmal OXA-244, des Weiteren ein Doppelnachweis von OXA-244/OXA-48.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei den sechs im Juni übermittelten Erkrankungen handelte es sich um eine Elfjährige sowie Erwachsene im Alter zwischen 20 und 73 Jahren, die bis auf einen 23-Jährigen, stationär behandelt wurden. Keiner der Patient*innen war bisher gegen FSME geimpft worden. Bis auf einen Betroffenen (Zeckenstich in Fränkischer Schweiz/Bayern) ergaben sich keinerlei Hinweise auf eine Exposition außerhalb des Wohnumfeldes. Die Meldungen erfolgten aus dem Erzgebirgs-, dem Vogtlandkreis sowie aus den kreisfreien Städten Chemnitz und Dresden.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden vier Infektionen übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 65 und 85 Jahren (Altersmedian: 74 Jahre), die stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut. Zweimal konnte nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* diagnostiziert werden.

Keuchhusten

Im Juni kamen 65 Keuchhusten-Erkrankungen verursacht durch *Bordetella (B.) pertussis* zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat Mai ergab sich ein deutlicher Anstieg der Neuerkrankungshäufigkeit.

Es wurden neun Häufungen in sieben Privathaushalten und zwei Schulen mit jeweils zwischen zwei bis fünf Fällen registriert. Weiterhin wurden 51 Fälle von *B. pertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Legionellose

Bei den zehn im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um ein drei Jahre altes Mädchen (nach Transplantation) sowie Erwachsene im Alter zwischen 51 und 75 Jahren (Median der Erwachsenen: 67 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren und von denen sieben Betroffene stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang siebenmal mittels Antigennachweis aus Urin bzw. in drei Fällen aus Sekreten des tiefen Respirationstraktes.

Die möglichen Expositionen erfolgten bei den meisten Patient*innen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich. In lediglich einem Fall wurde der Aufenthalt in einer Ferienwohnung im Harz angegeben.

Leptospirose

Ein 55 Jahre alter Mann litt unter Müdigkeit sowie Abgeschlagenheit und entwickelte zunehmend ein schweres Krankheitsgefühl. Aufgrund von sich einstellenden Nierenfunktionsstörungen wurde der Patient stationär aufgenommen. Mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) gelang der Nachweis einer Infektion mit *Leptospira interrogans*. Die Ermittlungen zur Infektionsquelle ergaben eine berufliche Exposition; der Betroffene arbeitet bei den örtlichen Abwasserwerken.

Listeriose

Eine von zwei im Juni gemeldeten Erkrankten verstarb trotz intensivmedizinischer Behandlung eine Woche nach Krankheitsbeginn mit septischer und meningitischer Symptomatik. Aus Blut und Liquor des 67-Jährigen gelang der Nachweis von *Listeria monocytogenes*.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 275 Meldungen deutlich über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 213). Bei 265 Patient*innen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Drei Betroffene fielen durch neurologische Beschwerden (Meningitis, Hirnnervlähmung) auf und bei sieben weiteren Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

Malaria

Bei zwei der vier im Juni erfassten Malaria tropica-Fälle handelte es sich um deutsche Reiserückkehrerinnen (47 bzw. 55 Jahre alt) nach Aufenthalt im Sudan und Tansania. Weitere Infektionen (jeweils eine nicht spezifizierte Malaria und eine Malaria tropica) betrafen zwei Männer im Alter von 35 und 55 Jahren aus Kamerun bzw. Nigeria nach Heimaturlaub. Drei Patient*innen wurden stationär behandelt.

Die Betroffenen hatten im Zusammenhang mit ihren Reisen keine bzw. lediglich eine unregelmäßige Chemoprophylaxe durchgeführt.

Masern

Eine 23-jährige Studentin erkrankte mit typischer Masernsymptomatik. Eine stationäre Behandlung war nicht notwendig. Die junge Frau hatte als Kind zwei Masern-Impfungen erhalten; die Erstimpfung jedoch vor Vollendung des ersten Lebensjahres. Somit fehlte eine dritte Impfung für einen vollständigen Impfschutz. Kontaktinfektionen traten nicht auf.

Die Genotypisierung am Nationalen Referenzzentrum für Mumps-Masern-Röteln erbrachte den Genotyp D8-9267.

Die Infektionsquelle konnte bisher nicht eruiert werden.

Mpox

Ein 22 Jahre alter, bisher nicht gegen Mpox geimpfter Mann (MSM) erkrankte mit typischer Symptomatik. Eine stationäre Behandlung war nicht notwendig. Der Betroffenen gab privaten sexuellen Kontakt in Berlin an. Die Infektion konnte mittels PCR (Mpox-Virus-Klade 2) bestätigt werden.

MRSA-Infektion, invasiv

Insgesamt wurden fünf invasive MRSA-Infektionen erfasst. Betroffen waren vier Männer zwischen 61 und 90 Jahren sowie eine 70 Jahre alte Frau. Todesfälle wurden nicht registriert.

MRSA-Nachweis, PVL-Bildner

Insgesamt wurden elf Nachweise übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen und einer Blutkultur eines drei Jahre alten Mädchens, zweier 17-Jährigen sowie Erwachsener zwischen 23 und 66 Jahren (Median der Erwachsenen: 43 Jahre) erfolgten.

Mycoplasma spp.

Die Zahl der übermittelten Mycoplasma-Infektionen (n = 370) bewegte sich weiter auf erhöhtem Niveau, war jedoch auch im Juni weiterhin rückläufig (- 14 %).

Hauptsächlich bedingt war dieses auch im aktuellen Berichtszeitraum durch *Mycoplasma pneumoniae* (n = 177). Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag hier bei 1,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und damit rund 33 % unter der des Vormonats.

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der Infektionen sank im Berichtszeitraum um 40 % gegenüber dem Vormonat Mai. Mit insgesamt 246 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit auf dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes.

Häufungen mit mindestens einem klinisch-labordiagnostisch bestätigten Fall wurden aus Heimen für Senior*innen (3), sowie je einmal aus einer Grundschule, einem Wohnheim sowie einer Reha-Einrichtung übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 30 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 13) lag die Zahl der übermittelten Infektionen somit weiterhin auf deutlich höherem Niveau.

Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 25 und 98 Jahren (Median: 66 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut und zweimal aus Liquor der Patient*innen.

Ein 84-jähriger Patient verstarb an einer septischen Pneumonie infolge der Infektion.

Pseudomonas-aeruginosa-Nachweis²

Im Juni wurden 15 Nachweise (vier Infektionen und elf Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ein sechsjähriges Kind sowie Erwachsene im Alter zwischen 36 und 81 Jahren (Median der Erwachsenen: 59 Jahre).

Shigellose

Im Berichtsmonat kamen vier Shigellosen (je zweimal *Shigella spp.* bzw. *Shigella sonnei*) zur Meldung. In zwei Fällen konnten Aufenthalte in Ägypten und Nicaragua als mögliche Infektionsorte angesehen werden.

Tularämie

Die zwei übermittelten Infektionen betrafen Männer im Alter von 39 und 64 Jahren, die mit Hautgeschwüren erkrankten. In beiden Fällen wurden durch die Patienten Tierkontakte zu Kaninchen bzw. Wildschweinen angegeben.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat elf Todesfälle übermittelt. Betroffen waren Patient*innen zwischen 43 und 87 Jahren (Median: 67 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Candida albicans	2	Kolitis, Sepsis
Enterobacter cloacae	1	Urosepsis
Enterokokken	2	Peritonitis, Sepsis
Pseudomonas aeruginosa	1	Hautläsion, Sepsis
Staphylococcus aureus	5	Abszess, Endokarditis, Multiorganversagen, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen²

Monatsbericht Juni 2025 und kumulativer Stand 1. - 26. Meldewoche (MW) 2024 und 2025

2025 – Stand 22.06.2025

2024 – Stand 01.03.2025

	Juni 23. - 26. MW 2025		kumulativ			
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	1		5		13	1
Adenovirus-Nachweis	250		3.166		2.036	
Adenovirus-Konjunktivitis	4		18		81	
Amöbenruhr	2		11		14	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	136		622		601	
Botulismus						
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	328		1.346		1.542	
Candida auris						
Chikungunyafieber	4		7			
Chlamydia trachomatis-Infektion	277		1.747		1.903	
Clostridioides difficile-Enteritis	193		1.256		1.471	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	22	1	173	21	142	25
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	160	1	2.853	48	3.963	60
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	4	3	2	1
Cytomegalievirus-Nachweis	56		378		410	
Denguefieber	4		23		40	
Diphtherie			1	1	1	
Echinokokkose			3		7	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	30		130		145	
Enterobacterales-Nachweis ³	22		160	2	118	
Enterovirus-Infektion	204		1.270		704	
Fleckfieber						
FSME	6		10		20	
Gasbrand			1	1		
Giardiasis	14		111		101	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	145		896		948	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	4		44	1	51	1
Hantavirus-Infektion			2		3	
Hepatitis A	11		27		14	
Hepatitis B	27		211		262	1
Hepatitis C	18		112		135	1
Hepatitis D			2		2	
Hepatitis E	31		234	1	199	2
Herpes zoster	173		1.088	3	981	1
HUS, enteropathisch					3	1
Influenza	76		43.250	194	20.529	110
Keuchhusten	65		376		559	
Krätzmilben	125		1.001			
Kryptosporidiose	10		61		130	
Legionellose	10		77	1	66	3

	Juni 23. - 26. MW 2025		kumulativ			
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Lepra						
Leptospirose	1		8		3	
Listeriose	2	1	16	1	29	1
Lyme-Borreliose	275		637		510	
Malaria	4		10		13	1
Masern	1		9		14	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			10	1	5	
Mpox	1		25			
MRSA ⁴ -Infektion, invasiv	5		29	2	35	2
MRSA-Nachweis, PVL ⁵ -Bildner	11		84	1	91	
Mumps	3		13		6	
Mycoplasma spp.	370		8.096		5.590	
Norovirus-Enteritis	246		5.119	6	5.444	4
Ornithose			2		1	
Orthopocken (andere)			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	518		2.038	1	1.408	1
Paratyphus					2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	30	1	368	22	293	18
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	15		54		73	3
Q-Fieber					4	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	99		7.972	22	5.994	21
Ringelröteln	9		62		734	
Rotavirus-Erkrankung	414		2.264	1	1.504	3
Röteln						
Salmonellose	46		276	2	325	
Shigellose	4		63		30	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	28		129		167	
Tetanus						
Toxoplasmose	2		11		18	
Tuberkulose	8		70	1	83	2
Tularämie	2		5		9	
Typhus			1		1	
Vibrionen-Infektion						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	183		1.252		1.235	
Yersiniose	25		165		206	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion	1		7		5	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		11		56		81

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 Pantone-Valentine-Leukozidin