Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen 01099 Dresden, Jägerstraße 8/10 - Tel. (0351) 8144-0 - Fax (0351) 8144-1020 - Web: www.lua.sachsen.de

Epidemiologische Information für den Monat Juli 2025

(5 Meldewochen 30.06. bis 03.08.2025)

Acinetobacter-Nachweis¹

Eine Infektion mit *Acinetobacter spp.* (Nachweis einer Carbapenemase Typ OXA-72 in Abstrich und Blut) betraf einen 26 Jahre alten Mann.

Chikungunyafieber

Die beiden im Juli übermittelten Fälle betrafen Frauen im Alter von 27 und 53 Jahren nach Aufenthalten auf La Réunion. Eine stationäre Behandlung war nicht notwendig. Die Infektionen konnten mittels IgM-Antikörpernachweis labordiagnostisch bestätigt werden.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Insgesamt kamen 32 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 50 und 95 Jahren (Median: 82 Jahre).

An den Folgen der Infektion verstarben ein 93-Jähriger sowie zwei Frauen (85 und 89 Jahre alt).

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Juli entfielen 223 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 1 Infektion pro 100.000 Einwohner entsprach. Die wöchentliche Neuerkrankungsrate bewegte sich somit auf dem Niveau des Vormonats Juni. Es verstarb eine 92 Jahre alte Frau.

Denguefieber

Die vier übermittelten Fälle betrafen drei Männer im Alter zwischen 36 und 41 Jahren sowie eine 36-jährige Frau nach Aufenthalten in Indonesien, Kolumbien bzw. Thailand. In einem Fall wurde eine stationäre Behandlung angegeben.

Diphtherie (Hautdiphtherie)

Eine 72 Jahre alte Frau zog sich als Folge eines Sturzes während eines Aufenthalts in Mosambik eine Wunde am Unterschenkel zu, die jedoch nicht ärztlich versorgt wurde. Im Laufe einer Woche entwickelte sich aus der Verletzung eine Hautläsion und nach der Rückkehr in Deutschland ein septischer Verlauf, der eine stationäre Behandlung erforderlich werden ließ. Die labordiagnostische Bestätigung des Nachweises von toxinbildendem *Corynebacterium diphtheriae* erfolgte am Konsiliarlabor für Diphtherie. Die Patientin hatte 2018 ihre letzte Diphtherie-Impfung erhalten.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 35 Fallmeldungen (8 Infektionen und 27 Kolonisationen) mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei einem anderthalb Jahre altem Jungen sowie Erwachsenen zwischen 22 und 88 Jahren (Median der Erwachsenen: 68 Jahre).

Der Nachweis eines Carbapenemase-Gens gelang bei 18 Betroffenen: sechsmal VIM, viermal NDM (darunter einmal NDM-19), dreimal KPC sowie je einmal OXA-48 bzw. OXA-232. Hinzu kamen drei weitere nicht näher bezeichnete Carbapenemase-Nachweise.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei den 16 im Juli übermittelten Erkrankungen handelte es sich um zwei Mädchen im Alter von 3 bzw. 9 Jahren, einen 15-Jährigen sowie um Erwachsene im Alter zwischen 22 und 80 Jahren, die alle stationär behandelt wurden. Zwei Betroffene hatten in der Vergangenheit jeweils zwei Impfungen gegen FSME erhalten (davon einer vor über 10 Jahren). Bis auf einen Betroffenen (Zeckenstich in Bayern) ergaben sich keinerlei Hinweise auf eine Exposition außerhalb Sachsens. Die Meldungen erfolgten aus sieben sächsischen Landkreisen sowie aus der kreisfreien Stadt Dresden.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden sieben Infektionen übermittelt. Betroffen waren ein ein Jahr altes Mädchen sowie Erwachsene im Alter zwischen 65 und 91 Jahren (Altersmedian der Erwachsenen: 78 Jahre), die stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut. In einem Fall konnte der Kapseltyp f und zweimal nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* diagnostiziert werden.

Influenza

Neben der ungewöhnlich hohen Anzahl von Influenzavirus-Nachweisen (aktuell 39 % über dem durchschnittlichen 5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes) wurde im Juli auch ein Influenza-A-Todesfall registriert.

Der Betroffene, ein 67-jähriger Patient mit dauerhafter Trachealkanüle bei Larynxkarzinom, verstarb unter invasiver Beatmung an Multiorganversagen bei Sepsis.

Keuchhusten

Im Juli kamen 72 Keuchhusten-Erkrankungen verursacht durch *Bordetella* (*B*.) *pertussis* sowie ein Fall durch *B. parapertussis* zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat Juni ergab sich ein Rückgang der Neuerkrankungshäufigkeit um 11 %.

Es wurden drei Häufungen in je einer Kindertagesstätte, einer Grundschule und innerhalb einer Familie mit jeweils zwei bzw. drei Fällen registriert.

Weiterhin wurden 21 Fälle von *B. pertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Legionellose

Bei den 13 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 64 und 90 Jahren (Media: 73 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 Patientinnen und Patienten wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 512 Meldungen deutlich über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 324). Bei 489 Patient*innen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Acht Betroffene fielen durch neurologische Beschwerden (Meningitis, Hirnnervenlähmung) auf und bei 15 weiteren Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

Masern

Ein vier Jahre altes Mädchen erkrankte nach der Rückkehr von einem Familienurlaub in Griechenland zunächst mit Fieber und wenige Tage später mit Exanthem. Kurz darauf zeigte auch der sechs Jahre alte Bruder eine entsprechende Symptomatik. Labordiagnostisch konnte mittels PCR bei den Geschwistern eine Masern-Infektion bestätigt werden. Die Genotypisierung am Nationalen Referenzzentrum für Masern-Mumps-Röteln erbrachte den Genotyp D8-9632. Erfolgte Masernimpfungen der Kinder konnten nicht glaubhaft belegt werden.

Mpox

Ein 25 Jahre alter, bisher nicht gegen Mpox geimpfter Mann (MSM) erkrankte mit typischer Symptomatik. Eine stationäre Behandlung war nicht notwendig. Der Betroffenen gab eine mögliche Übertragung im privaten Kontext an. Die Infektion konnte mittels PCR bestätigt werden.

MRSA-Infektion, invasiv

An einer invasiven MRSA-Infektion erkrankten drei Frauen zwischen 67 und 83 Jahren sowie ein 85 Jahre alter Mann. Letztgenannter verstarb mit septischem Krankheitsbild.

MRSA-Nachweis, PVL-Bildner

Insgesamt wurden 16 Nachweise übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen erfolgten. Betroffen waren fünf Kinder im Alter zwischen 8 Monaten und elf Jahren, zwei Jugendliche (15 und 17 Jahre alt) sowie Erwachsener zwischen 23 und 62 Jahren (Median der Erwachsenen: 48 Jahre).

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der Infektionen sank im Berichtszeitraum um 18 % gegenüber dem Vormonat Juni. Mit insgesamt 252 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit 20 % unter dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (1,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Häufungen mit mindestens einem klinisch-labordiagnostisch bestätigten Fall wurden aus Kindertagesstätten (6), medizinischen Einrichtungen (3), Vereinen (2) und einem Privathaushalt übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 18 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 13) lag die Zahl der übermittelten Infektionen somit weiterhin auf höherem Niveau.

Betroffen waren eine Vierjährige (ohne Angaben zum Impfstatus) und Erwachsene im Alter zwischen 30 und 98 Jahren (Median: 58 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut bzw. jeweils einmal aus Gelenkpunktat bzw. Liquor der Patient*innen. Eine 77-jährige Patientin verstarb an einer Pneumonie infolge der Infektion.

Pseudomonas-aeruginosa-Nachweis²

Im Juli wurden 12 Nachweise (fünf Infektionen und sieben Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 37 und 77 Jahren (Median der Erwachsenen: 56 Jahre).

Salmonellose

Von den 71 übermittelten Erkrankungsfällen wurde einer als an den Folgen der Krankheit verstorben registriert. Es handelte sich um einen 76 Jahre alten Mann mit bestehender Vorerkrankung (Pankreaskarzinom), der trotz stationärer Behandlung eine Woche nach Erkrankungsbeginn an einem septischen Verlauf verstarb. In der Blutkultur erfolgte der Nachweis von Salmonellen der Gruppe C.

Shigellose

Im Berichtsmonat kamen 12 Shigellosen (elfmal *Shigella spp.* bzw. einmal *Shigella sonnei*) zur Meldung. In sechs Fällen konnten Aufenthalte in Ägypten, Albanien, Griechenland, Syrien bzw. auf den Philippinen als mögliche Infektionsorte angesehen werden.

Tularämie

Ein 82 Jahre alte Frau erkrankte mit Durchfall, Fieber sowie Dyspnoe und wurde aufgrund der Schwere der Symptomatik stationär behandelt. Mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) konnte die Infektion labordiagnostisch gesichert werden. Es ergaben sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

Typhus

Nach einem vierwöchigen Aufenthalt in Pakistan wurde ein 35 Jahre alter Mann mit unklarem Fieber stationär aufgenommen. Aus Stuhl gelang der kulturelle Nachweis von *Salmonella* Typhi.

Vibrionen

Während eines dreiwöchigen Aufenthalts in Indonesien erkrankte eine 40-Jährige mit Durchfall. Mittels kulturellem Nachweis konnte nach ihrer Rückkehr eine Infektion mit *Vibrio parahaemolyticus* diagnostiziert werden. Eine stationäre Behandlung war nicht notwendig.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat elf Todesfälle übermittelt. Betroffen waren ein wenige Wochen altes Frühgeborenes (Nachweis von Klebsiella oxytoca in der Blutkultur) sowie Patient*innen zwischen 32 und 93 Jahren (Median der Erwachsenen: 65 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Candida albicans	1	Sepsis
Enterococcus	1	Sepsis
Escherichia coli	1	Sepsis
Klebsiella oxytoca	1	Lungenbluten, Nierenversagen, Sepsis
Klebsiella pneumoniae	1	Pneumonie, Sepsis
Pseudomonas aeruginosa	1	Pneumonie, Sepsis
Staphylococcus aureus	5	Hautläsion, Nierenversagen, Pneumonie, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen²

Monatsbericht Juli 2025 und kumulativer Stand 1. - 31. Meldewoche (MW) 2024 und 2025

2025 - Stand 01.09.2025 2024 - Stand 01.03.2025

2023 – Stariu 01.09.2023	Juli			kumı	ulativ	
	Juli 27 31. MW 2025		01. – 31. MW 2025		01. – 31. MW 2024	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	1		6		14	1
Adenovirus-Nachweis	221		3.362		2.335	
Adenovirus-Konjunktivitis	3		21		87	
Amöbenruhr	1		12		15	
Arbovirus-Infektion					1	
Astrovirus-Enteritis	109		726		631	
Botulismus						
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	538		1.783		1.955	
Candida auris						
Chikungunyafieber	2		9			
Chlamydia trachomatis-Infektion	300		1.992		2.266	
Clostridioides difficile-Enteritis	207		1.413		1.709	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	32	3	201	24	164	31
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	223	1	3.010	50	4.873	71
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			4	4	3	1
Cytomegalievirus-Nachweis	67		429	1	479	
Denguefieber	4		27		44	
Diphtherie	1		2	1	1	
Echinokokkose			3		7	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	35		159		169	
Enterobacterales-Nachweis ¹	35		190	2	146	1
Enterovirus-Infektion	190		1.416		919	
Fleckfieber						
FSME	16		23		32	
Gasbrand			1	1		
Giardiasis	19		125		119	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	171		1.034		1.159	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	7		49	1	54	1
Hantavirus-Infektion			2		5	
Hepatitis A	3		30	1	21	
Hepatitis B	22		233		296	1
Hepatitis C	17		126		159	1
Hepatitis D	1		3		3	
Hepatitis E	24		256	1	245	2
Herpes zoster	235		1.299	4	1.172	1
HUS, enteropathisch					3	1
Influenza	50	1	43.286	195	20.578	110
Keuchhusten	72		433		816	1
Krätzmilben	115		1.086		30	
Kryptosporidiose	34		89		160	
Legionellose	13		90	2	82	5

	Juli 27 24 M		kumulativ 01. – 31. MW 2025 01. – 31. MW 2024			
		27 31. MW 2025			01. – 31. MW 2024	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	Т
Lepra						
Leptospirose			8		5	
Listeriose	4		20	1	32	1
Lyme-Borreliose	512		1.052		833	
Malaria			10		15	1
Masern	2		11		15	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			10	1	6	
Mpox	1		26		2	
MRSA ³ -Infektion, invasiv	4	1	34	3	45	3
MRSA-Nachweis, PVL ⁴ -Bildner	16		101	1	114	
Mumps			13		7	
Mycoplasma spp.	328		8.376		7.765	
Norovirus-Enteritis	252		5.345	9	5.725	4
Ornithose			2		2	
Orthopocken (andere)			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	400		2.368	1	1.575	1
Paratyphus					2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	18	1	383	23	317	19
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	12		66		86	4
Q-Fieber					4	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	19		7.988	22	6.019	21
Ringelröteln	8		70		778	
Rotavirus-Erkrankung	263		2.503	1	1.675	3
Röteln						
Salmonellose	71	1	329	3	426	1
Shigellose	12		74		45	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	27		152		200	
Tetanus						
Toxoplasmose	3		15		21	
Tuberkulose	11		88	1	101	2
Tularämie	1		5		10	
Typhus	1		2		1	
Vibrionen-Infektion	1		1		2	
West-Nil-Virus-Infektion					1	
Windpocken	96		1.332		1.378	
Yersiniose	34		197		237	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion			7		7	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		11		64		101

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

Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).
 Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

⁴ Panton-Valentine-Leukozidin