

Epidemiologische Information für den Monat Mai 2026

(4 Meldewochen 04.05. bis 31.05.2026)

Acinetobacter-Nachweis¹

Im Berichtszeitraum wurden vier Kolonisationen bei einem Neugeborenen und weiteren Betroffenen im Alter von 51, 85 und 95 Jahren registriert.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Insgesamt kamen 20 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 59 und 92 Jahren. (Altersmedian: 76 Jahre).

Es verstarben drei Männer und eine Frau im Alter zwischen 65 und 89 Jahren.

Cytomegalievirus-Nachweis

Unter den 64 übermittelten Nachweisen wurde ein Todesfall registriert. Es handelte sich um einen im Januar 2026 geborenen Jungen, der an einem plötzlichen Kindstod verstarb. Aus Trachea, Milz und Herz gelang der Nachweis von Cytomegalievirus.

Denguefieber

Insgesamt wurden fünf weibliche und drei männliche Betroffene im Alter zwischen 19 und 62 Jahren (Altersmedian: 51 Jahre) mit fieberhafter Symptomatik erfasst. Die Patienten und Patientinnen infizierten sich während Aufenthalt in Asien, Südamerika bzw. auf Inseln im indischen Ozean und der Karibik.

Diphtherie (Hautdiphtherie)

Bei einem 73 Jahre alten Mann, der sich wegen einer ulzerierenden Hernie einem operativen Eingriff unterziehen musste, wurde aus dem postoperativen Wundabstrich toxinbildendes *Corynebacterium ulcerans* nachgewiesen. Eine Infektionsquelle ließ sich trotz weitreichender Umgebungsuntersuchungen nicht eruieren. Der Patient hatte 2024 seine letzte Diphtherie-Impfung erhalten.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 23 Fallmeldungen (9 Infektionen und 14 Kolonisationen) mit Resistenz gegenüber Meropepenem bzw. der Nachweis eines Carbapenemase-Gens übermittelt. Betroffen waren Erwachsene zwischen 19 und 83 Jahren (Altersmedian: 67 Jahre).

Der Nachweis eines Carbapenemase-Gens gelang bei 13 Betroffenen (69 %), darunter auch zwei Fälle mit Nachweis von verschiedenen Carbapenemase-Genen. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Ein acht Jahre alter, bisher nicht gegen FSME geimpfter Junge aus dem Landkreis Bautzen, erkrankte mit allgemeinen Krankheitszeichen, Fieber und entwickelte eine Enzephalitis. Aufgrund der Schwere der Symptomatik wurde er daraufhin stationär behandelt. Ein Zeckenstich (Oberschenkel) im entsprechenden Infektionszeitraum und in seinem Wohnumfeld war Erinnerung.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden acht Infektionen übermittelt. Betroffen waren ein wenige Tage alter Säugling, ein 15 Monate alter Junge und Erwachsene im Alter zwischen 57 und 93 Jahren (Altersmedian der Erwachsenen: 80 Jahre). In fünf Fällen wurde eine stationäre Behandlung angegeben. Der Erregernachweis gelang aus Blut.

Je einmal konnte der Kapseltyp non b und f sowie in fünf Fällen nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* diagnostiziert werden.

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Eine 62 Jahre alte Frau erkrankte zunächst mit Fieber, Durchfall und zerebraler Symptomatik, was eine stationäre Aufnahme nötig werden ließ. Einige Tage später erfolgte in der Klinik die ärztliche Diagnose eines HUS (Anämie, Nierenfunktionsstörungen sowie Thrombozytopenie). Aus Stuhl gelang der Nachweis eines nicht differenzierten Shigatoxin-Gens. Es ergaben sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 33 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 24-mal Influenza A, 8-mal Influenza B sowie einmal nicht nach A oder B differenzierte Influenza. Ein 67 Jahre alter Mann, der stationär behandelt wurde, verstarb an den Folgen einer Pneumonie durch Influenza A-Virus.

Keuchhusten

Im Mai kamen 93 Keuchhusten-Erkrankungen, verursacht durch 44-mal *Bordetella (B.) pertussis* bzw. 49-mal *B. parapertussis*, zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat April (0,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag die wöchentliche Neuerkrankungshäufigkeit auf einem etwas niedrigeren Niveau (0,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Häufungen mit zwischen zwei und 14 Fällen wurden in Kindertagesstätten (3), einer Schule und einer Wohngruppe registriert.

Legionellose

Bei den fünf im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Männer im Alter zwischen 67 und 81 Jahren, die mit einer Pneumonie erkrankt waren und von denen bei zwei Patienten eine stationäre Behandlung bekannt ist.

Die möglichen Expositionen erfolgten bei den meisten Patientinnen und Patienten wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich; lediglich in einem Fall wurde ein Hotelaufenthalt in Italien angegeben.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 99 Meldungen etwa auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 102). In 91 Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Bei sechs Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf sowie bei zwei weiteren eine Hirnnervenlähmung bzw. eine Meningitis registriert.

Malaria

Eine 47-Jährige erkrankte an einer Malaria tropica und wurde stationär behandelt. Weitere Angaben wurden zu diesem Fall nicht bekannt.

Meningokokken-Erkrankung, invasiv

Es wurden zwei invasive Meningokokken-Infektionen, darunter eine mit Todesfolge, registriert. Bei einer 83-Jährigen, die mit Fieber erkrankte und hospitalisiert wurde, erfolgte der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe Y aus Blut.

Beim zweiten Fall handelte es sich um eine 91 Jahre alte Frau, die mit meningealer Symptomatik stationär behandelt wurde und verstarb. Aus Liquor gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe B. Die Patientinnen waren nicht gegen Meningokokken geimpft.

Mpox

Im Berichtsmonat kamen zwei Fälle von Mpox zur Meldung, bei denen es sich um Männer im Alter von 31 und 50 Jahren handelte. Die Betroffenen gaben sexuelle Kontakte mit Männern an. Eine stationäre Behandlung wurde bei keinem der Patienten übermittelt.

Der untersuchte Wundabstrich erbrachte beim 31-Jährigen den Nachweis von Mpox Klade 1b. Damit ist dies der vierte Nachweis der Klade 1b in Sachsen.

MRSA-Infektion, invasiv

An einer invasiven MRSA-Infektion erkrankten vier Männer im Alter zwischen 65 und 88 Jahren (Altersmedian: 69 Jahre). Todesfälle wurden nicht übermittelt.

MRSA-Nachweis, PVL-Bildner

Insgesamt wurden 17 Nachweise (neun Infektionen und acht Kolonisationen) übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen erfolgten. Betroffen waren zwei Säuglinge und vier weitere Kinder im Alter zwischen einem und 11 Jahren sowie Erwachsene zwischen 25 und 76 Jahren (Median der Erwachsenen: 40 Jahre).

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der Infektionen sank im Berichtszeitraum um 51 % gegenüber dem Vormonat April. Mit insgesamt 299 registrierten Fällen betrug die wöchentliche Neuerkrankungsrate 1,8 Erkrankung pro 100.000 Einwohner und lag somit 25 % unter dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (2,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens einem klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fall wurden aus medizinischen Einrichtungen (11), Heimen für Senioren und Seniorinnen (7) und Kindertagesstätten (2) übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 40 Fälle zur Meldung, was einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 0,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner entsprach. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert mit 31 Fällen lag das Niveau etwas über dem der vergangenen Jahre. Betroffen waren eine 15-Jährige sowie Erwachsene im Alter zwischen 38 und 94 Jahren (Median der Erwachsenen: 72 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus verschiedenen sterilen Körpermaterialien der Patientinnen und Patienten.

An den Folgen der Infektion verstarben zwei Frauen und ein Mann im Alter zwischen 75 und 88 Jahren.

Pseudomonas-aeruginosa-Nachweis²

Im Mai wurden je drei Infektionen und Kolonisationen erfasst. Betroffen waren vier Männer und zwei Frauen im Alter zwischen 56 und 94 Jahren (Altersmedian: 77 Jahre).

Shigellose

Zur Meldung kamen acht Shigellosen (sechsmal *Shigella (S.) spp.* sowie je einmal *S. sonnei* bzw. *S. flexneri*). In fünf Fällen konnten Auslandsaufenthalte als mögliche Infektionsorte angesehen werden.

Tularämie

Eine 45 Jahre alte Frau mit Hautgeschwüren und Lymphknotenschwellung wurde stationär behandelt. Die Diagnosestellung *Francisella tularensis* gelang mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert). Die Patientin wohnt ländlich. Ein direkter Kontakt zu Wildtieren wurde verneint.

Typhus

Ein 2022 in Deutschland geborener Junge pakistanischer Eltern erkrankte nach einem Aufenthalt in Pakistan mit Bauchschmerzen, hohem Fieber, Durchfall und Husten. Es erfolgte der kulturelle Nachweis von *Salmonella* Typhi. Eine Impfung im Zusammenhang mit dieser Reise erfolgte nicht. Umgebungsuntersuchungen verliefen mit negativen Ergebnissen.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Im Mai wurden 31 Todesfälle gemäß §1 (2) SächsIfSMeldeVO übermittelt. Betroffen waren 18 Männer und 13 Frauen im Alter zwischen 57 und 97 Jahren (Altersmedian: 82 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Candida albicans	3	Pneumonie, Sepsis
Enterococcus spp.	2	Nierenversagen, Sepsis
Escherichia coli	5	Sepsis
Klebsiella pneumoniae	1	Urosepsis
Pneumocystis jirovecii	1	Pneumonie
Proteus mirabilis	1	Sepsis
Pseudomonas aeruginosa	2	Sepsis
Staphylococcus spp.	10	Sepsis
Streptococcus spp.	5	Sepsis
Varizella-Zoster-Virus	1	Enzephalitis

Verantwortlich: LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen⁵
Monatsbericht Mai 2026 und kumulativer Stand 1. - 22. Meldewoche (MW) 2025 und 2026

2026 – Stand 13.07.2026

2025 – Stand 01.03.2026

	Mai		kumulativ			
	19. - 22. MW 2026		01. – 22. MW 2026		01. - 22. MW 2025	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	4		10		4	
Adenovirus-Nachweis	262		1.696		2.933	
Adenovirus-Konjunktivitis			17		14	
Amöbenruhr	1		5		9	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	109		626	1	490	
Botulismus						
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	282		1.300		1.019	
Candidozyma auris						
Chikungunyafieber			9		3	
Chlamydia trachomatis-Infektion	212		1.198		1.469	
Clostridioides difficile-Enteritis	154		893	1	1.061	1
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	20	4	123	14	151	20
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	31		2.594	44	2.694	47
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			3	2	3	3
Cytomegalievirus-Nachweis	64	1	339	1	321	
Denguefieber	8		15		19	
Diphtherie	1		2		1	1
Echinokokkose			1		3	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	30		125	1	100	
Enterobacterales-Nachweis ¹	23		124	1	142	2
Enterovirus-Infektion	97		555		1.067	
Fleckfieber						
FSME	1		8		5	
Gasbrand					1	1
Giardiasis	8		49		97	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	135		676		752	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	8		36	2	40	1
Hantavirus-Infektion					2	
Hepatitis A	1		11		16	
Hepatitis B	31		150		184	
Hepatitis C	19		113		99	
Hepatitis D	1		4		2	
Hepatitis E	34		151	1	203	1
Herpes zoster	186		965	3	928	3
HUS, enteropathisch	1		1			
Influenza	33	1	21.736	228	43.172	194
Keuchhusten	93		389		312	
Krätzmilben	105		626		876	
Kryptosporidiose	4		66		52	
Legionellose	5		35		71	1
Lepra						
Leptospirose			4		7	

	Mai 19. - 22. MW 2026		kumulativ			
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Listeriose	4		23		14	
Lyme-Borreliose	99		333		365	
Malaria	1		8		6	
Masern					8	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	2	1	6	1	10	1
Mpox	2		13		24	
MRSA ³ -Infektion, invasiv	4		27		26	3
MRSA-Nachweis, PVL ⁴ -Bildner	17		93		74	1
Mumps	1		3		10	
Mycoplasma spp.	230		1.286		7.729	
Norovirus-Enteritis	299		3.919	4	4.880	9
Ornithose					2	
Orthopocken (andere)						
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	384		1.532	1	1.524	1
Paratyphus						
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	40	3	301	15	338	21
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ²	6		34		40	
Q-Fieber						
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	155		8.085	65	7.873	22
Ringelröteln	7		26		53	
Rotavirus-Erkrankung	556		2.402	1	1.852	1
Röteln						
Salmonellose	31		189	1	230	2
Shigellose	8		56		59	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	15		78		101	
Tetanus						
Toxoplasmose	1		5		10	
Trichinellose						
Tuberkulose	9		45		73	3
Tularämie	1		6		3	
Typhus	1		1		1	
Vibrionen-Infektion						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	190		840		1.070	
Yersiniose	33		171		141	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion			3		6	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		31		115		44

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

² mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der dritten und vierten Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone

³ Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*

⁴ Panton-Valentine-Leukozidin

⁵ Veröffentlicht werden Fälle nach Infektionsschutzgesetz laut Referenzdefinition und Sächsischer Infektionsschutz-Meldeverordnung