

Epidemiologische Information für den Monat Juni 2026

(4 Meldewochen 01.06. bis 28.06.2026)

Acinetobacter-Nachweis¹

Im Berichtszeitraum wurden zwei Infektionen und vier Kolonisationen bei Erwachsenen im Alter zwischen 35 und 82 Jahren (Altersmedian: 61 Jahre) registriert, darunter bei fünf Betroffenen mit Nachweis einer OXA-40/58- sowie einer weiteren nicht näher benannten Carbapenemase.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Insgesamt kamen 16 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 29 und 86 Jahren. (Altersmedian: 72 Jahre).

Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Juni entfielen lediglich 27 Erkrankungen. Zwei Männer im Alter von 78 bzw. 88 Jahren verstarben an den Folgen der Infektion.

Denguefieber

Ein 55 Jahre alter Mann erkrankte nach einem Aufenthalt in Thailand und wurde stationär behandelt.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 32 Fallmeldungen (8 Infektionen und 24 Kolonisationen) mit Resistenz gegenüber Meropepenem bzw. der Nachweis eines Carbapenemase-Gens übermittelt. Betroffen waren Erwachsene zwischen 31 und 78 Jahren (Altersmedian: 65 Jahre).

Der Nachweis eines Carbapenemase-Gens gelang bei 25 Betroffenen (78 %). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei den 10 im Juni übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME immunisierte Patient*innen. In neun Fällen wurde eine stationäre Behandlung angegeben. Bis auf eine Betroffene, die sich während der Inkubationszeit in Polen aufgehalten hatte, ergaben sich keine Hinweise auf eine Exposition außerhalb des Wohnumfeldes. Die Meldungen erfolgten aus 6 verschiedenen sächsischen Landkreisen.

Eine 69 Jahre alte Frau wurde im nicht ansprechbaren Zustand hospitalisiert. Trotz intensivmedizinischer Therapie und invasiver Beatmung verstarb die ungeimpfte Patientin an den Folgen einer ventilatorassoziierten Pneumonie. Eine Bestätigung der FSME-Infektion erfolgte mittels PCR-Nachweis aus Blut sowie intrathekal gebildeter Antikörper. Die Ermittlungen erbrachten, dass eine Exposition im heimischen Grundstück stattgefunden haben muss.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden vier Infektionen übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 61 und 89 Jahren (Altersmedian: 75 Jahre). In zwei Fällen wurde eine stationäre Behandlung angegeben. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut.

Je einmal konnten der Kapseltyp a, non b bzw. nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* diagnostiziert werden.

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Ein im Mai mit seiner Familie aus Syrien eingereistes 9 Monate altes Mädchen erkrankte mit Fieber, Erbrechen, Durchfall und Nierenfunktionsstörung, was eine stationäre Aufnahme nötig werden ließ. Durch die Klinik erfolgte die ärztliche Diagnose eines HUS. Mittels PCR gelang der Nachweis des Shigatoxin-Gens (nicht näher bezeichnet) aus der EHEC-Kultur. Das Kind lebt mit seinen Eltern in einem eigenen Wohnbereich einer Asylunterkunft. Die Umgebungsuntersuchungen erbrachten bei der symptomlosen Mutter den Nachweis von EHEC, Shigatoxin-Gen 2a.

Keuchhusten

Im Juni kamen 197 Keuchhusten-Erkrankungen, verursacht durch 72-mal *Bordetella (B.) pertussis* bzw. 125-mal *B. parapertussis*, zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat Mai (0,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag die wöchentliche Neuerkrankungshäufigkeit auf einem deutlich höheren Niveau (1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Häufungen mit zwischen zwei und fünf Fällen wurden in Familien (5) Kindertagesstätten (4) und einer Schule registriert.

Legionellose

Bei den acht im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 52 und 81 Jahren, die alle stationär behandelt wurden.

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

Ein 69-Jähriger, der aufgrund der Schwere der Symptomatik intensivmedizinisch behandelt wurde, verstarb zwei Tage nach der stationären Aufnahme. Eine Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Leptospirose

Bei den drei im Juni übermittelten Fällen handelte es sich um einen 7 Jahre alten Jungen, eine 17-Jährige und eine 40 Jahre alte Frau, die unter allgemeinen Krankheitszeichen litten. Eine stationäre Behandlung war lediglich beim jüngsten Patienten notwendig, der Kontakt zu Pferden hatte. Bei den anderen beiden wurde keine mögliche Exposition genannt.

Die Diagnosestellung erfolgte bei allen mittels Antikörnernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert).

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 219 Meldungen nur geringfügig unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 228). In 201 Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Bei 15 Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf sowie bei drei weiteren eine Hirnnervenlähmung bzw. in einem Fall eine Radikuloneuritis registriert.

Malaria

Ein 43 Jahre alter Nigerianer erkrankte nach einem Heimaturlaub an einer Malaria tropica und wurde stationär behandelt. Ob im Zusammenhang mit dieser Reise eine medikamentöse Prophylaxe erfolgte, ist nicht bekannt.

Der zweite Fall einer Malaria tropica betraf einen 57 Jahre alten Mann nach einem 4-wöchigen Aufenthalt in Guinea, der keine Chemoprophylaxe eingenommen hatte.

Meningokokken-Erkrankung, invasiv

Eine 95 Jahre alte Frau erkrankte mit meningealer Symptomatik und wurde stationär behandelt. Aus Blut gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe C. Die Patientin war nicht gegen Meningokokken geimpft.

MRSA-Infektion, invasiv

An einer invasiven MRSA-Infektion erkrankten je zwei Männer und Frauen im Alter zwischen 70 und 93 Jahren. Eine 81 Jahre alte Frau verstarb nach septischem Verlauf.

MRSA-Nachweis, PVL-Bildner

Insgesamt wurden 12 Nachweise (acht Infektionen und vier Kolonisationen) übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen erfolgten. Betroffen waren ein Neugeborenes, zwei Kinder im Alter von 4 bzw. 8 Jahren sowie Erwachsene zwischen 19 und 81 Jahren (Median der Erwachsenen: 43 Jahre).

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der Infektionen sank im Berichtszeitraum um 5 % gegenüber dem Vormonat Mai. Mit insgesamt 283 registrierten Fällen betrug die wöchentliche Neuerkrankungsrate 1,8 Erkrankung pro 100.000 Einwohner und lag somit auf dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens einem klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fall wurden aus Heimen für Senioren und Seniorinnen (5), Kindertagesstätten (2) und aus einer medizinischen Einrichtung übermittelt.

Ornithose

Bei einer 46 Jahre alten Frau, die mit Pneumonie und Oberbauchbeschwerden erkrankte und deshalb stationär behandelt wurde, konnte mittels PCR eine Infektion mit *Chlamydophila psittaci* nachgewiesen werden. Die mögliche Infektionsquelle wurde nicht eruiert.

Der zweite Fall betraf einen 71 Jahre alten Mann. Auch er erkrankte mit einer Pneumonie, was eine stationäre Behandlung nötig werden ließ. Der Erregernachweis gelang mittels PCR. Die Ermittlungen zur Infektionsquelle verliefen ohne Ergebnis.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 23 Fälle zur Meldung, was einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 0,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner entsprach. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert mit 18 Fällen lag das Niveau etwas über dem der vergangenen Jahre. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 33 und 91 Jahren (Altersmedian: 70 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus verschiedenen sterilen Körpermaterialien der Patientinnen und Patienten.

Es wurden keine Todesfälle übermittelt.

Pseudomonas-aeruginosa-Nachweis²

Im Juni wurden sieben Infektionen und sechs Kolonisationen erfasst. Betroffen waren elf Männer und zwei Frauen im Alter zwischen 29 und 87 Jahren (Altersmedian: 65 Jahre).

Q-Fieber

Ein 54-Jähriger erkrankte nach einem Urlaubsaufenthalt in Namibia mit allgemeinen Krankheitszeichen sowie mit schwerem Krankheitsgefühl und erhöhten Transaminasen. Mittels IgM-Antikörperrnachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) wurde eine Infektion mit *Coxiella burnetii* diagnostiziert. Der Mann gab an, sich in Namibia an Jagden beteiligt und rohe Giraffenleber verzehrt zu haben.

Shigellose

Zur Meldung kamen sieben Shigellosen (fünfmal *Shigella (S.) spp.* sowie je einmal *S. sonnei* bzw. *S. flexneri*). In zwei Fällen konnten Auslandsaufenthalte in Asien als mögliche Infektionsorte angesehen werden.

Tularämie

Eine 54 Jahre alte Frau erkrankte mit Fieber sowie Bauchschmerzen und wurde aufgrund der anhaltenden Symptomatik stationär behandelt. Die Diagnosestellung *Francisella tularensis* gelang mittels Antikörperrnachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert). Eine Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden; der direkte Kontakt zu Wildtieren wurde verneint.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Im Juni wurden 21 Todesfälle gemäß §1 (2) SächsInfSMeldeVO übermittelt. Betroffen waren 15 Männer und 6 Frauen im Alter zwischen 43 und 89 Jahren (Altersmedian: 82 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Aeromonas veronii	1	Sepsis
Chlamydia pneumoniae	1	Pneumonie
Enterobacter cloacae	1	Sepsis
Enterococcus spp.	2	Pneumonie, Sepsis, Multiorganversagen
Escherichia coli	2	Sepsis
Klebsiella pneumoniae	3	Sepsis
Proteus mirabilis	1	Sepsis
Pseudomonas aeruginosa	1	Pneumonie, Sepsis
Staphylococcus spp.	8	Sepsis
Streptococcus agalactiae	1	Dyspnoe

Verantwortlich: LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen⁵
Monatsbericht Juni 2026 und kumulativer Stand 1. - 26. Meldewoche (MW) 2025 und 2026

2026 – Stand 26.06.2026

2025 – Stand 01.03.2026

	Juni		kumulativ			
	23. - 26. MW 2026		01. – 26. MW 2026		01. - 22. MW 2025	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	6		16		5	
Adenovirus-Nachweis	222		1.918		3.194	
Adenovirus-Konjunktivitis			17		19	
Amöbenruhr			5		11	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	82		710	1	630	
Botulismus						
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	372		1.672		1.348	
Candidozyma auris						
Chikungunyafieber			9		7	
Chlamydia trachomatis-Infektion	245		1.443		1.746	
Clostridioides difficile-Enteritis	149		1.042	1	1.251	1
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	16		139	14	175	21
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	27	2	2.621	46	2.854	49
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1		4	2	4	4
Cytomegalievirus-Nachweis	63		402	1	377	1
Denguefieber	1		16		23	
Diphtherie			2		1	1
Echinokokkose			1		3	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	33		158	1	130	
Enterobacterales-Nachweis ¹	32		155	1	165	2
Enterovirus-Infektion	129		684		1.274	
Fleckfieber						
FSME	10	1	18	1	11	
Gasbrand					1	1
Giardiasis	16		65		112	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	146		822		897	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	4		40	2	44	1
Hantavirus-Infektion					2	
Hepatitis A	5		16		27	1
Hepatitis B	28		175		214	
Hepatitis C	17		130		117	
Hepatitis D			4		2	
Hepatitis E	39		190	1	234	1
Herpes zoster	190		1.155	3	1.104	4
HUS, enteropathisch	1		2			
Influenza	13		21.749	228	43.248	194
Keuchhusten	197		586		378	
Krätzmilben	73		699		1.003	
Kryptosporidiose	16		82		62	
Legionellose	8	1	43	1	84	2
Lepre						
Leptospirose	3		7		8	

	Juni 23. - 26. MW 2026		kumulativ			
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Listeriose	6		29		16	1
Lyme-Borreliose	219		553		645	
Malaria	2		10		10	
Masern					9	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		7	1	10	1
Mpox			13		25	
MRSA ³ -Infektion, invasiv	4	1	33	1	32	3
MRSA-Nachweis, PVL ⁴ -Bildner	12		105		88	1
Mumps	2		5		13	
Mycoplasma spp.	222		1.508		8.102	
Norovirus-Enteritis	283		4.202	4	5.130	9
Ornithose	2		2		2	
Orthopocken (andere)						
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	254		1.786	1	2.042	1
Paratyphus						
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	23		324	15	368	22
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ²	13		48		55	
Q-Fieber	1		1			
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	27		8.112	65	7.972	22
Ringelröteln	4		30		62	
Rotavirus-Erkrankung	330		2.732	1	2.270	1
Röteln						
Salmonellose	43		232	1	276	2
Shigellose	7		63		63	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	27		105		130	
Tetanus						
Toxoplasmose			5		12	
Trichinellose						
Tuberkulose	7		52		84	3
Tularämie	1		7		5	
Typhus			1		1	
Vibrionen-Infektion						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	161		1.001		1.254	
Yersiniose	38		209		167	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion			3		7	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		21		135		55

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