LANDESUNTERSUCHUNGS-
ANSTALT FÜR DAS GESUNDHEITS-
UND VETERINÄRWESEN

Freistaat
SACHSEN

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 September 2026

(4 Meldewochen 31.08. bis 27.09.2026)

Acinetobacter-Nachweis[1]

Im Berichtszeitraum wurden eine Infektion sowie drei Kolonisationen bei einem wenige Wochen alten Säugling und Männern im Alter von 65, 70 und 79 Jahren registriert. Bei drei Betroffenen aus dem Raum Leipzig erfolgte der Nachweis von OXA-40/58- bzw. OXA-58-Carbapenemasen; in einem Fall eine NDM-Carbapenemase.

Adenovirus-Infektion, nachSächsIfSMeldeVO

Von den 213 im September übermittelten Infektionen waren 113 respiratorisch (darunter ein Todesfall) und 80 gastroenteritisch bedingt. Bei dem Todesfall handelte es sich um einen 3 Monate alten Säugling, der bei bestehender respiratorischer Symptomatik unter der Diagnose „plötzlicher Kindstod“ verstarb. Aus Obduktionsmaterial gelang mittels PCR der Nachweis von Adenovirus. Als Grunderkrankung wurde eine nicht näher bezeichnete Stoffwechselerkrankung bekannt.

Chikungunyafieber

Ein 56 Jahre alter Mann erkrankte bereits während eines Aufenthalts auf Mauritius mit Fieber und Exanthem und wurde kurzzeitig stationär behandelt. Die Chikungunyafieber-Infektion wurde mittels eines IgM-Antikörper-Nachweises diagnostiziert.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Insgesamt kamen 19 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren ein 16 Monate alter Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 46 und 93 Jahren (Altersmedian der Erwachsenen: 75 Jahre).
Ein 91 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Von den 75 im September übermittelten Fällen wurden zwei als krankheitsbedingt verstorben registriert. Hierbei handelte sich um einen 75 Jahre alten Mann sowie eine 90-jährige Frau, die mit akuter respiratorischer Symptomatik stationär behandelt wurden. Der Nachweis der Infektionen erfolgte mittels PCR.

Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)

Der im Berichtszeitraum übermittelte Fall betraf eine 67 Jahre alte Frau, die stationär behandelt wurde und an den Folgen der Infektion verstarb. Die Diagnosesicherung erfolgte aufgrund der fachlichen Beurteilung durch das Nationale Referenzzentrum.

Cytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei einem Ende August geborenen Jungen mit einem Geburtsgewicht von 1.980 Gramm sowie einer vorliegenden Hypotrophie (u. a. kleiner Kopf) erfolgte der direkte Nachweis einer Cytomegalievirus-Infektion. Aus Urin der Kindsmutter konnte das Virus ebenfalls nachgewiesen werden. Während der Schwangerschaft fand dahingehend keine Diagnostik bei ihr statt.
Ein zweiter Fall betraf ein weibliches Neugeborenes ohne bestehende Symptomatik. Aufgrund der geplanten Einlagerung von Nabelschnurblut wurde hier Cytomegalievirus detektiert. Das Kind blieb zur Beobachtung noch einige Tage hospitalisiert.

Enterobacterales-Nachweis[1]

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 27 Fallmeldungen (8 Infektionen und 19 Kolonisationen) mit Resistenz gegenüber Meropenem bzw. dem Nachweis eines Carbapenemase-Gens übermittelt. Betroffen waren zwei 15-Jährige sowie Erwachsene zwischen 27 und 88 Jahren (Altersmedian: 58 Jahre).
Der Nachweis mindestens eines Carbapenemase-Gens gelang bei 20 Betroffenen (74 %).
Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei den fünf im September übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME immunisierte Erwachsene im Alter von 48 bis 88 Jahren (Median: 42 Jahre) sowie um einen 6 Jahre alten Jungen mit genetischer Grunderkrankung, der in den Jahren Jahr 2023 sowie 2025 jeweils eine Impfung erhalten hatte. Bei Letztgenanntem erfolgte die Bestätigung der akuten Infektion durch das NRZ. Alle Betroffenen wurden stationär behandelt. Es ergaben sich keine Hinweise auf eine Exposition außerhalb Sachsens. Die Meldungen erfolgten aus drei sächsischen Landkreisen.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv
Im Berichtszeitraum wurden drei Infektionen übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter von 75, 82 und 87 Jahren. In einem Fall wurde eine stationäre Behandlung angegeben. Der Erregernachweis gelang bei allen drei Patienten aus Blut.
Zweimal konnte nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* diagnostiziert werden und einmal gelang der Nachweis des Kapseltyps a.

Influenza
Im Berichtszeitraum wurden 83 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 76-mal Influenza A, 4-mal Influenza B sowie einmal nicht nach A oder B differenzierte Influenza.
Ein 66 Jahre alter Mann, der stationär behandelt wurde, verstarb an den Folgen einer Influenza A. Ob bei dem Betroffenen Grunderkrankungen vorlagen, wurde nicht bekannt.

Keuchhusten
Im September kamen 196 Keuchhusten-Erkrankungen, verursacht durch 43-mal *Bordetella* (*B.*) *pertussis* bzw. 153-mal *B. parapertussis,* zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat August (0,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag die wöchentliche Neuerkrankungshäufigkeit mit 1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohnern auf einem höheren Niveau.
Häufungen mit zwischen 2 und 11 Erkrankungsfällen wurden in elf Kindertagesstätten und fünf Familien registriert. Bis auf ein Erkrankungsgeschehen waren diese *B. parapertussis*-assoziiert.

Legionellose
Bei den elf im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 47 und 90 Jahren (Altersmedian: 64 Jahre). Bei zehn Betroffen wurde eine stationäre Behandlung angegeben.
Ein 61-jähriger Patient verstarb trotz intensivmedizinischer Behandlung an den Folgen der Infektion (Legionellen-Nachweis aus Sekret der unteren Atemwege). Ob beim Betroffenen weitere Grunderkrankungen vorlagen, wurde nicht bekannt.
Die möglichen Expositionen erfolgten bei den meisten Patientinnen und Patienten wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich. In einem Fall wurde der Aufenthalt in einer spanischen Privatunterkunft angegeben.

Leptospirose
Eine 26 Jahre alte Frau erkrankte mit Muskel-, Glieder- und Rückenschmerzen sowie Nierenfunktionsstörungen. Sie wurde daraufhin stationär behandelt. Die Diagnosestellung erfolgte mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert). Eine mögliche Exposition wurde nicht genannt.

Lyme-Borreliose
Die Anzahl der Borreliosen lag mit 252 Meldungen 12 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 286). In 232 Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Sieben Betroffene fielen durch neurologische Beschwerden (Hirnnervenlähmung) auf und bei 13 weiteren wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

Malaria
Zwei Männer im Alter von 35 und 47 Jahren erkrankten jeweils nach Aufenthalten in Guinea und Kambodscha einer Malaria. Beim jüngeren Patienten konnte *Plasmodium (P.) tertiana*, beim älteren *P. falciparum* diagnostiziert werden. Beide wurden stationär behandelt. Keiner der Betroffenen hatte im Zusammenhang mit der Reise eine Chemoprophylaxe durchgeführt.

Mpox
Die zwei im Berichtsmonat übermittelten Fälle betrafen Männer im Alter von 29 und 42 Jahren, die beide stationär behandelt wurden. Ein Patient gab sexuelle Kontakte mit Männern und Frauen, der andere lediglich mit Frauen an. In einem Fall handelte es sich um Mpox der Klade 1.

MRSA-Infektion, invasiv
An einer invasiven MRSA-Infektion erkrankten fünf Männer im Alter zwischen 20 und 83 Jahren (Altersmedian: 58 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

MRSA-Nachweis, PVL-Bildner
Insgesamt wurden 10 Nachweise (8 Infektionen und 2 Kolonisationen) übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen erfolgten. Betroffen waren Kinder im Alter zwischen einem und 6 Jahren sowie Erwachsene zwischen 24 und 84 Jahren (Altersmedian der Erwachsenen: 47 Jahre).

Norovirus-Enteritis
Die Anzahl der Infektionen sank im Berichtszeitraum um 15 % gegenüber dem Vormonat August. Mit insgesamt 230 registrierten Fällen betrug die wöchentliche Neuerkrankungsrate 1,2 Erkrankung pro 100.000 Einwohner und lag somit jedoch 45 % unter dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (2,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).
Häufungen mit mindestens einem klinisch-labordiagnostisch bestätigten Fall wurden aus jeweils 4 Heimen für Senioren und Seniorinnen, 3 Kindertagesstätten sowie 2 medizinischen Einrichtungen übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv,
Im Berichtsmonat kamen 16 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert mit ebenfalls 16 Fällen lag das Niveau auf dem der vergangenen Jahre. Betroffen waren ein zwei Monate alter Säugling sowie Erwachsene im Alter zwischen 42 und 95 Jahren (Altersmedian der Erwachsenen: 65 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus verschiedenen sterilen Körpermaterialien der Patientinnen und Patienten.
Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Pseudomonas-aeruginosa-Nachweis[2]
Im September wurden je acht Infektionen und Kolonisationen erfasst. Betroffen waren neun Frauen und sieben Männer im Alter zwischen 18 und 76 Jahren (Altersmedian: 64 Jahre).
Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Shigellose
Zur Meldung kamen 19 Shigellosen (14-mal *Shigella (S.) spp*. sowie viermal *S. sonnei* und einmal *S. boydii*). In neun Fällen konnten Aufenthalte in Afrika, Asien, Südamerika bzw. auf den Azoren als mögliche Infektionsgebiete angesehen werden.

Tularämie
Eine 63-Jährige erkrankte mit Hautausschlag, Pharyngitis und Lymphknotenschwellung. Mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) gelang der Nachweis einer Infektion mit *Francisella tularensis*. Die Ermittlungen zur möglichen Infektionsquelle erbrachten keine eindeutigen Hinweise. Eine stationäre Behandlung war nicht erforderlich.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit
Im Berichtzeitraum wurden 17 Todesfälle gemäß §1 (2) SächsIfSMeldeVO übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 69 und 106 Jahren (Altersmedian: 85 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Chlamydia pneumoniae	1	Pneumonie
Enterococcus spp.	2	Cholangitis, Multiorganversagen, Sepsis
Escherichia coli	3	Urosepsis
Pseudomonas spp.	1	Sepsis
Staphylococcus spp.	10	Pneumonie, Sepsis

Verantwortlich: LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen[5]
Monatsbericht September 2026 und kumulativer Stand 1. - 39. Meldewoche (MW) 2025 und 2026

2026 – Stand 24.10.2026 2025 – Stand 01.03.2026

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW 2026		01. – 39. MW 2026		01. - 39. MW 2025	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter[1]-Nachweis	4		30		10	
Adenovirus-Nachweis	213	1	2.548	1	3.746	
Adenovirus-Konjunktivitis	4		28		26	
Amöbenruhr	2		12		14	
Arbovirus-Infektion			1			
Astrovirus-Enteritis	8		756	1	841	
Botulismus					1	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	389		3.250	1	2.840	
Candidozyma auris						
Chikungunyafieber	1		11		10	
Chlamydia trachomatis-Infektion	234		2.223		2.632	
Clostridioides difficile-Enteritis	174		1.533	2	1.840	1
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	19	1	199	24	258	29
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	75	2	2.779	48	4.384	58
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	5	3	6	6
Cytomegalievirus-Nachweis	66		598	2	551	2
Denguefieber			21		30	
Diphtherie			2		3	1
Echinokokkose			3		4	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	33		263	2	235	
Enterobacterales-Nachweis[1]	27		253	1	247	2
Enterovirus-Infektion	282		1.373		2.019	
Fleckfieber						
FSME	5		44	1	42	
Gasbrand					2	1
Giardiasis	15		114		175	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	118		1.244		1.385	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	3		53	2	58	2
Hantavirus-Infektion					3	
Hepatitis A	2		25		34	1
Hepatitis B	25		265		284	
Hepatitis C	23		185		177	
Hepatitis D	1		6		3	
Hepatitis E	35		325	1	313	1
Herpes zoster	211		1.819	3	1.736	4
HUS, enteropathisch			4		2	
Influenza	83	1	21.936	231	43.383	195
Keuchhusten	196		1.170		635	
Krätzmilben	99		966		1.406	
Kryptosporidiose	22		177		165	
Legionellose	11	1	79	6	122	5
Lepra						

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW 2026		01. – 39. MW 2026		01. - 39. MW 2025	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Leptospirose	1		9		10	
Listeriose	1		40		21	1
Lyme-Borreliose	255		1.542		2.086	
Malaria	2		16		21	
Masern					11	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			8	2	11	2
Mpox	2		19		27	
MRSA[3]-Infektion, invasiv	5		50	2	49	5
MRSA-Nachweis, PVL[4]-Bildner	10		143		139	1
Mumps	1		8		15	
Mycoplasma spp.	245		2.231		8.996	
Norovirus-Enteritis	230		4.966	6	5.720	9
Ornithose			2		2	
Orthopocken (andere)						
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	197		2.254	1	3.395	1
Paratyphus					1	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	16		368	18	426	23
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis[2]	16		87		85	
Q-Fieber			2		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	9		8.127	66	8.078	22
Ringelröteln	4		49		76	
Rotavirus-Erkrankung	78		3.097	1	2.736	1
Röteln						
Salmonellose	66		431	2	478	3
Shigellose	19		122		113	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	21		183		203	
Tetanus						
Toxoplasmose			6		19	
Trichinellose						
Tuberkulose	7		88		121	5
Tularämie	1		8		9	
Typhus			1		3	
Vibrionen-Infektion					3	
West-Nil-Virus-Infektion			1			
Windpocken	43		1.217		1.479	
Yersiniose	32		305		279	
Zikavirus-Infektion					1	
angeborene Infektion	2		6		9	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		17		204		85

[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