



**BREMEN**

# INFEKTIONSKRANKHEITEN IM LAND BREMEN

Aktuelle Informationen

2. Quartal 2025



**Gesundheitsamt**

**INFEKT**<sup>HB</sup>

INFEKT<sup>HB</sup> ist eine Veröffentlichung des Landeskompetenzentrums (**LKZ**) für Infektionsepidemiologie des Bremer Gesundheitsamtes.

Landeskompetenzzentrum für Infektionsepidemiologie (LKZ)

0421 - 361 - 100 69 | [lkz@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:lkz@gesundheitsamt.bremen.de)

[www.gesundheitsamt.bremen.de/info/lkz](http://www.gesundheitsamt.bremen.de/info/lkz)

Infektionskrankheiten im Land Bremen

Aktuelle Informationen

2. Quartal 2025

(Datenstand: 14.07.2025; LKZ-SurvNet/SurvStat)



# INHALT

Abbildungsverzeichnis .....	4
Tabellenverzeichnis .....	5
1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum .....	6
2. Allgemeine Lage.....	7
3. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE) .....	9
3.1. Influenza.....	9
3.2. Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV).....	10
4. Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung .....	11
4.1. Chikungunya .....	11
5. Krankheitsausbrüche.....	12
5.1. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG .....	12
5.2. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG .....	13
5.3. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG .....	13
5.4. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG .....	14
5.5. Ausbrüche im privaten/häuslichen Umfeld .....	14
6. Vergleich ausgewählter Krankheitskategorien .....	15
6.1. Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten.....	15
6.2. Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen.....	15
6.3. Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten .....	16
6.4. Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung .....	16
7. Erläuterungen und Hinweise .....	17



## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Influenza-Fälle von KW 51/2024 bis KW 14/2025.....	9
Abb. 2: RSV-Fälle von KW 03/2025 bis KW 15/2025.....	10



## Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Meldepflichtige Infektionskrankheiten 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.....	6
Tab. 2: Inzidenzen der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen vs. Bundesweit .....	7
Tab. 3: Influenza-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr .....	9
Tab. 4: RSV-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr .....	11
Tab. 5: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG.....	12
Tab. 6: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG.....	13
Tab. 7: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG.....	13
Tab. 8: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG.....	14
Tab. 9: Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten.....	15
Tab. 10: Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen.....	15
Tab. 11: Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten .....	16
Tab. 12: Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung.....	16
Tab. 13: Erläuterungen und Hinweise .....	17



# 1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum

Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG	2024 01.04.-30.06.	2025 01.04.-30.06.
<i>Acinetobacter</i> -Infektion oder –Kolonisation	1	3
<i>Brucellose</i>	1	0
<i>Campylobacter</i>	77	92
<i>Chikungunya</i>	0	1
<i>Clostridioides difficile</i> , schwerer Verlauf	2	3
COVID-19	107	41
EHEC/STEC	5	10
<i>Enterobacteriaceae</i> -Infektion oder –Kolonisation	5	6
<i>Giardiasis</i>	5	3
<i>Haemophilus influenzae</i> , invasive Erkrankung	6	6
<i>Hepatitis A</i>	3	2
<i>Hepatitis B</i>	88	81
<i>Hepatitis C</i>	56	22
<i>Hepatitis E</i>	12	3
Influenza, saisonal	42	35
Keuchhusten	17	8
Kryptosporidiose	0	2
Legionellose	3	2
Listeriose	1	0
Malaria	4	3
Masern	2	0
MRSA, invasive Infektion	1	0
Mumps	3	1
Norovirus	65	104
Paratyphus	1	0
<i>Pneumokokken</i> , invasive Erkrankung	28	30
Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)	9	26
Rotavirus	43	87
Salmonellose	13	9
Shigellose	5	6
Tuberkulose	11	17
Vibrien (Nicht Cholera)	1	0
Windpocken	60	36
Yersiniose	10	15
<b>Gesamterkrankungen in diesem Zeitraum mit COVID-19</b>	<b>690</b>	<b>654</b>
<b>Gesamterkrankungen in diesem Zeitraum ohne COVID-19</b>	<b>583</b>	<b>613</b>

Tab. 1: Meldepflichtige Infektionskrankheiten 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum



## 2. Allgemeine Lage

Im 2. Quartal 2025 wurden im Land Bremen insgesamt 967 Fälle meldepflichtiger Infektionskrankheiten übermittelt. Davon erfüllten 654 Fälle die Kriterien der jeweiligen Referenzdefinition nach den Falldefinitionen des Robert Koch-Instituts (RKI).

Die Differenz von 313 Fällen zwischen allen gemeldeten Fällen und denjenigen, die die Kriterien der Referenzdefinition erfüllen, lässt sich durch verschiedene Gründe erklären: Dazu zählen Labornachweise ohne klinische Symptomatik, symptomatische Fälle ohne Labornachweise sowie fehlende epidemiologische Verknüpfungen. Zudem war in einigen Fällen eine abschließende Bewertung nicht möglich, da Informationen unvollständig, verspätet oder nicht in ausreichender Qualität übermittelt wurden. Für die bundesweite Berichterstattung – etwa im Epidemiologischen Bulletin oder im Infektionsepidemiologischen Jahrbuch – berücksichtigt das Robert Koch-Institut (RKI) ausschließlich Fälle, die der Referenzdefinition entsprechen. Auch im vorliegenden Bericht bilden diese Fälle die Datengrundlage. Dies gewährleistet eine belastbare und vergleichbare Datenlage.

Die nachfolgende Tabelle vergleicht die Inzidenzen der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG im Land Bremen mit den bundesweiten Werten in den Zeiträumen 01.04.-30.06.2024 und 01.04.-30.06.2025. Die Zahlen sind als Fälle/100.000 Einwohner angegeben:

<i>Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG</i>	<i>Land Bremen 01.04.- 30.06.2024</i>	<i>Land Bremen 01.04.- 30.06.2025</i>	<i>Bundesweit 01.04.- 30.06.2024</i>	<i>Bundesweit 01.04.- 30.06.2025</i>
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	9,4	15,8	19,7	20,2
<i>Campylobacter-Enteritis</i>	11,1	13,5	13,8	12,8
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>	6,2	12,7	11,0	20,8
<i>Hepatitis B</i>	12,7	11,7	6,8	5,4
<i>Influenza, saisonal</i>	6,1	6,2	9,5	16,9
<i>COVID-19</i>	15,5	5,9	19,1	9,2
<i>Windpocken</i>	8,7	5,4	6,8	7,6
<i>Pneumokokken, invasive Erkrankung</i>	4,1	4,5	2,6	3,3
<i>Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)</i>	1,3	4,2	3,0	15,4
<i>Hepatitis C</i>	8,1	3,3	2,9	2,3

Tab. 2: Inzidenzen der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen vs. Bundesweit



Im Vergleich der gemeldeten Infektionskrankheiten für das 2. Quartal der Jahre 2024 und 2025 zeigen sich im Land Bremen wie auch bundesweit unterschiedliche Entwicklungen. Während einige Erkrankungen weitgehend stabile Inzidenzen aufweisen, sind bei anderen im Berichtszeitraum ein Anstieg oder ein Rückgang der Inzidenzen zu beobachten:

- **Stabile Entwicklung (geringe oder keine Veränderung der Inzidenzen)**

Die Inzidenzen folgender Infektionskrankheiten sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum sowohl im Land Bremen als auch bundesweit weitgehend konstant geblieben:

- Campylobacter-Enteritis
- Windpocken
- Pneumokokken-Erkrankungen

- **Anstieg der Inzidenzen**

Mehrere Infektionskrankheiten wiesen im Berichtszeitraum sowohl im Land Bremen als auch bundesweit einen Anstieg der Inzidenz im Vergleich zum Vorjahreszeitraum auf:

- Norovirus-Gastroenteritis
- Rotavirus-Gastroenteritis
- Influenza (saisonal)
- Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)

- **Rückläufige Inzidenzen**

Folgende Infektionskrankheiten wiesen im Berichtszeitraum sowohl im Land Bremen als auch bundesweit eine rückläufige Inzidenz im Vergleich zum Vorjahreszeitraum auf:

- COVID-19
- Hepatitis B
- Hepatitis C

### 3. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)

#### 3.1. Influenza

Die Grippewelle in Deutschland hat nach Definition des RKI in der 51. KW 2024 begonnen und endete in der 14. KW 2025 (16 Wochen). Nachfolgende Abbildung zeigt den zeitlichen Verlauf der Influenza-Fallzahlen im Land Bremen von der 51. KW 2024 bis zur 14. KW 2025:

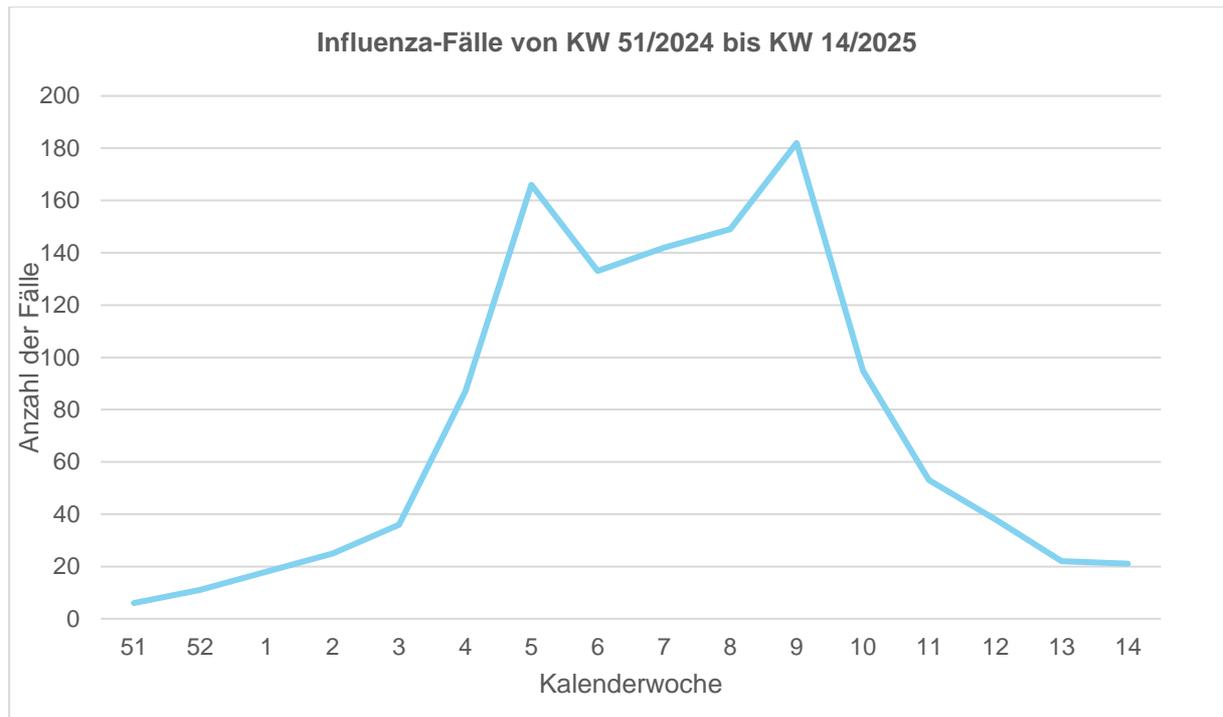


Abb. 1: Influenza-Fälle von KW 51/2024 bis KW 14/2025

In der Grippezeit 2024/25 haben sich im Land Bremen mehr Menschen mit Influenza infiziert als in der Saison zuvor. Im gesamten Zeitraum der Influenza-Saison von der 40. KW 2024 bis zur 20. KW 2025 wurden im Land Bremen 1.228 bestätigte Influenza-Infektionen gemeldet. In der Grippezeit 2023/2024 waren es 830.

Nachfolgende Tabelle zeigt die Influenza-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr, jeweils von der 40. KW eines Jahres bis zur 20. KW des Folgejahres:

Saisonjahr	Anzahl der Fälle
2015/16	95
2016/17	201
2017/18	574
2018/19	396
2019/20	383
2020/21	10
2021/22	97
2022/23	664
2023/24	830
2024/25	1.228

Tab. 3: Influenza-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr

Nach dem pandemiebedingten Rückgang der Influenza-Fallzahlen zeigt sich im Land Bremen ein Aufwärtstrend, der in der Saison 2024/25 mit 1.228 Fällen seinen vorläufigen Höhepunkt erreichte.

Das mediane Alter der insgesamt 1.228 übermittelten Fälle liegt bei 43 Jahren mit einer Spannweite von 0 bis 101 Jahren. Das Geschlechterverhältnis ist nahezu ausgeglichen. Die höchsten Fallzahlen mit 25% konnten in der Altersgruppe A70\_ verzeichnet werden. 42% der erkrankten Personen mussten aufgrund ihrer Influenza-Erkrankung hospitalisiert werden, davon waren 61% älter als 60 Jahre. Es wurden 8 Todesfälle übermittelt, die im Zusammenhang mit einer Influenzavirusinfektion stehen. Mit 62% wurde bei der Mehrheit der Fälle der Influenza-A-Typ nachgewiesen. Im Verlauf der Saison dominierten zunächst Influenza-A-Viren und gegen Ende der Saison zunehmend Influenza-B-Viren, dieser Trend war ebenfalls bundesweit zu beobachten. Weiterführende Informationen zur Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen: [Arbeitsgemeinschaft Influenza](#). Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit Influenza: [RKI-Ratgeber - Influenza](#).

### 3.2. Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)

Die RSV-Welle in Deutschland hat nach Definition des RKI in der 03. KW 2025 begonnen und endete in der 15. KW 2025 (13 Wochen). Nachfolgende Abbildung zeigt den zeitlichen Verlauf der RSV-Fallzahlen im Land Bremen von der 03. KW 2025 bis zur 15. KW 2025:

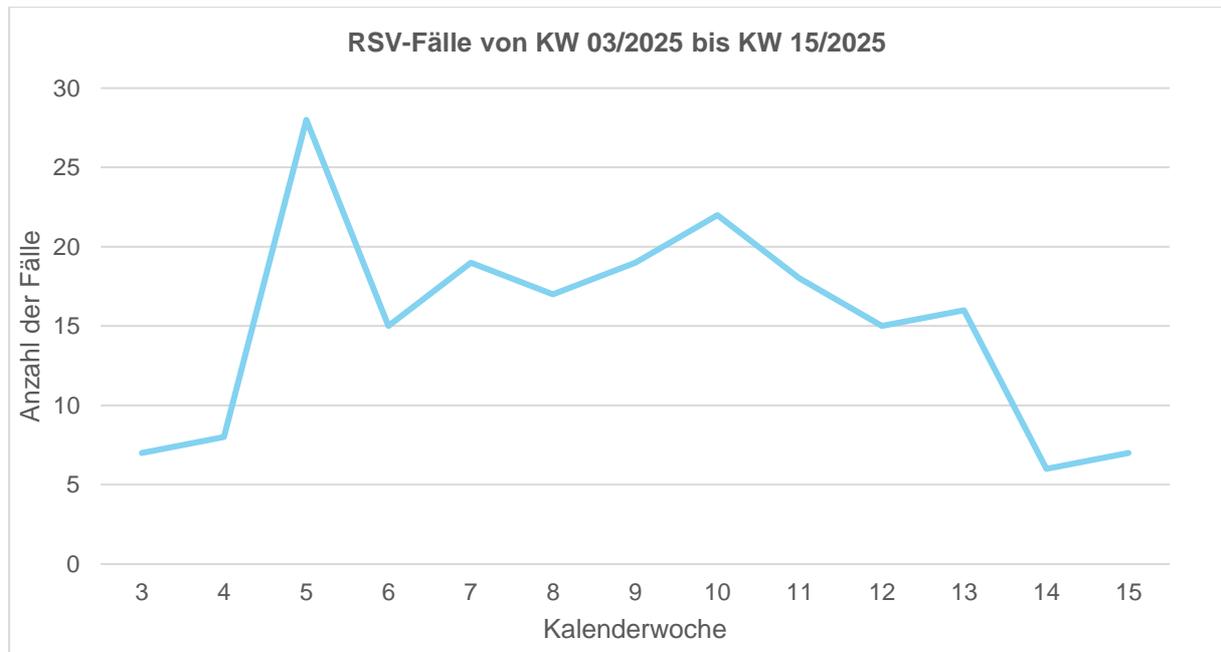


Abb. 2: RSV-Fälle von KW 03/2025 bis KW 15/2025



In der RSV-Saison 2024/25 haben sich im Land Bremen weniger Menschen mit RSV infiziert als in der Saison zuvor. Im gesamten Zeitraum der RSV-Saison von der 40. KW 2024 bis zur 20. KW 2025 wurden im Land Bremen 226 bestätigte RSV-Infektionen gemeldet. In der RSV-Saison 2023/2024 waren es 350.

Nachfolgende Tabelle zeigt die RSV-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr, jeweils von der 40. KW eines Jahres bis zur 20. KW des Folgejahres:

Saisonjahr	Anzahl der Fälle
2023/24	350
2024/25	226

Tab. 4: RSV-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr

Die bundesweite Meldepflicht für RSV-Infektionen besteht seit Juli 2023. Entsprechend liegen im Land Bremen derzeit nur Daten für die Saisons 2023/2024 und 2024/2025 vor. Die Meldedaten sind daher bislang nur eingeschränkt interpretierbar. Mit fortschreitender Datenerhebung ist jedoch eine fundiertere Bewertung saisonaler Entwicklungen zu erwarten. Zum Vergleich können jedoch die [ARE-Wochenberichte der Arbeitsgemeinschaft Influenza](#) herangezogen werden.

Das mediane Alter der insgesamt 226 übermittelten Fälle liegt bei 5 Jahren mit einer Spannweite von 0 bis 102 Jahren. Das Geschlechterverhältnis ist nahezu ausgeglichen. Die höchsten Fallzahlen mit jeweils 24% konnten in den Altersgruppen A00\_00 und A70\_ verzeichnet werden, die Altersgruppen A01\_01 und A02\_02 nachfolgend mit jeweils 9% und die Altersgruppe A60\_69 mit 8%.

24% der erkrankten Personen mussten aufgrund ihrer RSV-Erkrankung hospitalisiert werden, davon waren 51% älter als 60 Jahre und 22% jünger als ein Jahr. Es wurden 2 Todesfälle übermittelt, die im Zusammenhang mit einer RSV-Infektion stehen. Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit RSV: [RKI-Ratgeber - RSV-Infektionen](#).

## 4. Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung

### 4.1. Chikungunya

Eine männliche Person, 35 Jahre alt, erkrankte am 16.03.2025 mit Fieber, Gelenkschmerzen und Hautausschlag. Die klinische Diagnose wurde am 14.05.2025 labordiagnostisch bestätigt. Es handelt sich um einen milden Krankheitsverlauf ohne Hospitalisierung. Die betroffene Person hat sich während der Expositionszeit in Sri Lanka aufgehalten. Weiterführende Informationen zu [Chikungunya-Erkrankungen auf den Internetseiten des RKI](#).



## 5. Krankheitsausbrüche

Für das 2. Quartal 2025 wurden 29 Ausbrüche mit insgesamt 240 Erkrankten übermittelt, während im Vorjahreszeitraum 71 Ausbrüche mit 389 Erkrankten registriert wurden.

Die Tabellen zeigen eine Übersicht über Ausbrüche und Erkrankungsfälle verschiedener Infektionskrankheiten für das 2. Quartal (01.04.-30.06.) der Jahre 2024 und 2025. Sie gliedert sich in fünf Spalten: Die erste Spalte listet die Erkrankungen bzw. Erreger auf, gefolgt von jeweils zwei Spalten pro Jahr, die jeweils die Anzahl der Ausbrüche und die Anzahl der Erkrankten darstellen.

### 5.1. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG

Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG umfassen medizinische Einrichtungen. Dazu zählen Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren und Rehabilitationseinrichtungen mit krankenhausähnlicher Versorgung sowie Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Rettungsdienste, Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes und Entbindungseinrichtungen. Ebenso gehören Arzt-, Zahnarzt- und psychotherapeutische Praxen sowie Praxen weiterer humanmedizinischer Heilberufe dazu. Auch Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, die medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen anbieten, sind eingeschlossen.

Erkrankung/Erreger	2024		2025	
	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten
COVID-19	16	72	1	3
Gastroenteritis (ohne Erregernachweis)	2	7	1	2
Norovirus	1	2	5	34
Summe	19	81	7	39

Tab. 5: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG

In Einrichtungen gemäß § 23 (3) IfSG  
ist im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum  
ein **Rückgang** der gemeldeten Ausbrüche sowie der erfassten Erkrankungsfälle  
zu verzeichnen



## 5.2. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG

Einrichtungen nach § 33 (3) IfSG umfassen Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden (z.B. Kindertagesstätten, Schulen, etc.).

Erkrankung/Erreger	2024		2025	
	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten
Gastroenteritis (ohne Erregernachweis)	7	53	3	17
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	0	0	1	4
Kopfläusebefall	9	26	2	13
Krätzmilbenbefall (Skabies)	1	2	2	5
Noroviren	1	32		
Scharlach	14	38	1	6
Windpocken	5	14	0	0
Summe	37	165	9	45

Tab. 6: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG

In Einrichtungen gemäß 33 (3) IfSG  
ist im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum  
ein **Rückgang** der gemeldeten Ausbrüche sowie der erfassten Erkrankungsfälle  
zu verzeichnen

## 5.3. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG

Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG umfassen voll-/teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen sowie ambulante Pflegedienste.

Erkrankung/Erreger	2024		2025	
	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten
Gastroenteritis (ohne Erregernachweis)	5	64	5	61
COVID-19	1	22	0	0
Norovirus	1	3	6	88
Krätzmilbenbefall (Skabies)	4	45	1	3
Summe	11	134	12	152

Tab. 7: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG



In Einrichtungen gemäß § 35 (1) IfSG  
ist im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum  
eine **Zunahme** der gemeldeten Ausbrüche sowie der erfassten Erkrankungsfälle  
zu verzeichnen

### 5.4. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG

Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG umfassen Einrichtungen, in denen überwiegend erwachsene Personen betreut werden (z.B. Obdachlosenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten, etc.).

Erkrankung/Erreger	2024		2025	
	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten	01.04.-30.06. Anzahl der Ausbrüche	01.04.-30.06. Anzahl der Erkrankten
Krätzmilbenbefall (Skabies)	4	9	1	4
Summe	4	9	1	4

Tab. 8: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG

In Einrichtungen gemäß 36 (1) IfSG  
ist im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum  
ein **Rückgang** der gemeldeten Ausbrüche sowie der erfassten Erkrankungsfälle  
zu verzeichnen

### 5.5. Ausbrüche im privaten/häuslichen Umfeld

Im 2. Quartal 2024 und im 2. Quartal 2025 wurden keine Ausbrüche im privaten oder häuslichen Umfeld übermittelt.



## 6. Vergleich ausgewählter Krankheitskategorien

### 6.1. Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten

Die Meldungen von Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken weisen im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen:

Impfpräventable Erkrankungen	2024		2025	
	01.04.-30.06.		01.04.-30.06.	
Keuchhusten	17	8		
Masern	2	0		
Mumps	3	1		
Röteln	0	0		
Windpocken	60	36		
Summe	82	45		

Tab. 9: Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten

### 6.2. Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen

Die Meldungen von Campylobacter, EHEC/STEC, Norovirus, Rotavirus und Salmonellose weisen im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen:

Gastrointestinale Infektionen	2024		2025	
	01.04.-30.06.		01.04.-30.06.	
Campylobacter	77	92		
EHEC/STEC	5	10		
Norovirus	65	104		
Rotavirus	43	87		
Salmonellose	13	9		
Summe	203	302		

Tab. 10: Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen



### 6.3. Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten

Die Meldungen von Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Influenza und Tuberkulose weisen im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen:

Ausgewählte Virushepatitiden und respiratorisch übertragene Krankheiten	2024	2025
	01.04.-30.06.	01.04.-30.06.
Hepatitis A	3	2
Hepatitis B	88	81
Hepatitis C	56	22
Influenza	42	35
Tuberkulose	11	17
Summe	200	157

Tab. 11: Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten

### 6.4. Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung

Die Meldungen von Erregern mit Antibiotikaresistenz sowie Clostridioides-difficile-Erkrankungen weisen im 2. Quartal 2025 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen:

Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung	2024	2025
	01.04.-30.06.	01.04.-30.06.
Acinetobacter	1	3
Clostridioides difficile	2	3
Enterobacterales	5	6
MRSA, invasive Infektion	1	0
Summe	9	12

Tab. 12: Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung



## 7. Erläuterungen und Hinweise

<i>Land Bremen</i>	Freie Hansestadt Bremen, aus den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven bestehendes Bundesland
<i>Datengrundlage</i>	Sämtliche Zahlen und Auswertungen im vorliegenden epidemiologischen Bericht für das Land Bremen beziehen nur Fälle ein, bei denen die Referenzdefinition nach den Falldefinitionen des Robert Koch-Institut (RKI) erfüllt worden ist. Berichtet wird über namentlich meldepflichtige Krankheiten nach § 6 IfSG und namentlich meldepflichtige Nachweise gemäß § 7 IfSG. Die Gesundheitsämter im Land Bremen und Bremerhaven übermitteln die Daten über die Meldesoftware SurvNet nichtnamentlich an die Landesstelle (LKZ), von hier aus werden diese Daten nachfolgend an das RKI übermittelt. Es handelt sich in diesem Bericht um vorläufige Zahlen, Veränderungen sind aufgrund nachträglicher Übermittlungen, Korrekturen und Löschungen möglich
<i>Falldefinitionen</i>	Das RKI erstellt gemäß § 11 (2) IfSG <a href="#">Falldefinitionen</a> für die Übermittlung eines Erkrankungs- oder Todesfalls und für den Nachweis von Krankheitserregern. So werden bundesweit einheitliche Kriterien im Rahmen der epidemiologischen Überwachung von Infektionskrankheiten sichergestellt
<i>Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger nach IfSG</i>	<a href="#">RKI: Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger</a>
<i>Krankheitsausbruch</i>	Ausbrüche (Häufungen) sind das Auftreten von mindestens zwei ähnlichen Erkrankungen mit epidemiologischen Zusammenhang. Ihre Erfassung im Surveillance-System erfolgt durch die Verknüpfung betroffener Fälle in der Übermittlungssoftware SurvNet – auf Ebene der Gesundheitsämter, Landesstellen oder des RKI. Ausbrüche aus verschiedenen Regionen können dabei auf Landes- und Bundesebene zusammengeführt werden
<i>SurvNet</i>	Die Software SurvNet@RKI dient zur Erfassung, Auswertung und Weiterleitung der Meldedaten gemäß IfSG

Tab. 13: Erläuterungen und Hinweise



**BREMEN**

LKZ Bremen  
Horner Str. 60-70  
28203 Bremen  
[LKZ@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:LKZ@gesundheitsamt.bremen.de)  
[www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)