



BREMEN

INFEKTIONSKRANKHEITEN IM LAND BREMEN

Aktuelle Informationen

2. Quartal 2026



Gesundheitsamt

INFEKT^{HB}

INFEKT^{HB} wird vom Landeskompetenzzentrum für Infektionsepidemiologie (LKZ) mit Sitz beim Gesundheitsamt Bremen herausgegeben

Landeskompetenzzentrum für Infektionsepidemiologie (LKZ)

0421 - 361 - 100 69 | lkz@gesundheitsamt.bremen.de

[LKZ - Landeskompetenzzentrum Infektionsepidemiologie - Gesundheitsamt Bremen](#)

Infektionskrankheiten im Land Bremen

Aktuelle Informationen

2. Quartal 2026

(Datenstand: 10.07.2026; LKZ-SurvNet/SurvStat)

INHALT

Tabellenverzeichnis	I
Abbildungsverzeichnis	II
1. Allgemeine Lage.....	1
2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum	3
3. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)	4
3.1 Influenza.....	4
3.1.1 Altersgruppenverteilung.....	5
3.1.2 Geschlechterverteilung.....	5
3.1.3 Hospitalisierungsrate, Todesfälle und Influenzavirustyp	6
3.2 Respiratorische Synzytial-Viren (RSV).....	7
3.2.1 Altersgruppenverteilung.....	8
3.2.2 Geschlechterverteilung.....	8
3.2.3 Hospitalisierungsrate und Todesfälle	9
3.3 COVID-19.....	10
3.3.1 Altersgruppenverteilung.....	10
3.3.2 Geschlechterverteilung.....	11
3.3.3 Hospitalisierungsrate und Todesfälle	11
4. Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung	12
4.1 Denguefieber	12
4.2 Meningokokken, invasive Erkrankung.....	12
5. Krankheitsausbrüche.....	13
5.1 Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG	13
5.2 Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG	14
5.3 Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG	15
5.4 Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG	15
5.5 Ausbrüche im privaten/häuslichen Umfeld	16
6. Vergleich ausgewählter Krankheitskategorien	16
6.1 Übersicht über die Entwicklung ausgewählter Krankheitskategorien.....	16
6.2 Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten.....	17
6.3 Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen.....	17
6.4 Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten	18
6.5 Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung	18
7. Erläuterungen und Hinweise	19

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Die zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen vs. Bundesweit im 2. Quartal 2025 und 2026	1
Tab. 2: Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 2. Quartal 2025 und 2026	3
Tab. 3: Influenza-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr	4
Tab. 4: RSV-Fälle im Land Bremen nach Saisonjahr	7
Tab. 5: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026	13
Tab. 6: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026	14
Tab. 7: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026	15
Tab. 8: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026	15
Tab. 9: Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten im 2. Quartal 2025 und 2026	17
Tab. 10: Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen im 2. Quartal 2025 und 2026	17
Tab. 11: Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten im 2. Quartal 2025 und 2026	18
Tab. 12: Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung im 2. Quartal 2025 und 2026	18
Tab. 13: Erläuterungen und Hinweise	19



Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Entwicklung der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen im Quartalsvergleich	2
Abb. 2: Influenza-Fallzahlen von KW40/2025 bis KW 20/2026	4
Abb. 3: Altersgruppenverteilung der Influenza-Fälle im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026.....	5
Abb. 4: Hospitalisierte Influenza-Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026.....	6
Abb. 5: RSV-Fallzahlen von KW40/2025 bis KW 20/2026	7
Abb. 6: Altersgruppenverteilung der RSV-Fälle im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026.....	8
Abb. 7: Hospitalisierte RSV-Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die RSV-Saison 2025/2026	9
Abb. 8: COVID-19-Fallzahlen von KW40/2025 bis KW 20/2026	10
Abb. 9: Altersgruppenverteilung der COVID-19-Fälle im Land Bremen für die Saison 2025/2026	10
Abb. 10: Hospitalisierte COVID-19-Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die Saison 2025/2026	11
Abb. 11: Übersicht über die Entwicklung ausgewählter Krankheitskategorien im 2. Quartal 2025 und 2026.....	16

1. Allgemeine Lage

Im 2. Quartal 2026 wurden im Land Bremen insgesamt 1.011 Fälle meldepflichtiger Infektionskrankheiten übermittelt. Davon erfüllten 627 Fälle die Kriterien der jeweiligen Referenzdefinition nach den Falldefinitionen des Robert Koch-Instituts (RKI).

Die Differenz von 384 Fällen zwischen allen gemeldeten Fällen und denjenigen, die die Kriterien der Referenzdefinition erfüllen, lässt sich durch verschiedene Gründe erklären: Dazu zählen beispielsweise Labornachweise ohne klinische Symptomatik, symptomatische Fälle ohne Labornachweise sowie fehlende epidemiologische Verknüpfungen. 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.

Die nachfolgende Tabelle vergleicht die Inzidenzen der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG im Land Bremen mit den bundesweiten Werten im Zeitraum 01.04. bis 30.06.2025 und 01.04. bis 30.06.2026. Die Zahlen sind als Fälle pro 100.000 Einwohner angegeben:

Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG	Land Bremen 01.04.- 30.06.2025	Land Bremen 01.04.- 30.06.2026	Bundesweit 01.04.- 30.06.2025	Bundesweit 01.04.- 30.06.2026
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	15,5	18,2	20,8	17,3
<i>Campylobacter-Enteritis</i>	13,3	15,2	13,6	16,3
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>	12,5	14,8	21,4	15,1
<i>Hepatitis B</i>	11,9	8,9	5,7	4,0
<i>Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)</i>	4,1	6,4	15,6	12,6
<i>Windpocken</i>	5,3	5,7	7,7	6,9
<i>Tuberkulose</i>	2,1	3,7	1,3	1,2
<i>Hepatitis C</i>	3,3	2,7	2,4	2,0
<i>Influenza, saisonal</i>	6,1	2,4	17,2	3,5
<i>Pneumokokken, invasive Erkrankung</i>	4,4	2,1	3,3	2,9

Tab. 1: Die zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen vs. Bundesweit im 2. Quartal 2025 und 2026



Im Vergleich zwischen dem Land Bremen und dem Bundesgebiet im Zeitraum vom 1. April bis 30. Juni 2026 zeigt sich folgendes Bild:

- Die Inzidenzen für folgende Erkrankungen lagen im Land Bremen im 2. Quartal 2026 **über** den bundesweiten Werten:
 - Hepatitis B
 - Hepatitis C
 - Tuberkulose,
 - Norovirus-Gastroenteritis
- Die Inzidenzen für folgende Erkrankungen lagen im Land Bremen im 2. Quartal 2026 **unter** den bundesweiten Werten:
 - Campylobacter-Enteritis
 - Rotavirus-Gastroenteritis
 - Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)
 - Windpocken
 - Saisonale Influenza
 - Pneumokokken, invasive Erkrankung

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen und vergleicht die Inzidenzraten zwischen dem zweiten Quartal 2025 und dem zweiten Quartal 2026. Sie zeigt, welche Erkrankungen im Quartalsvergleich gestiegen, rückläufig oder stabil geblieben sind. Erkrankungen werden als gestiegen bzw. rückläufig eingestuft, wenn ihre Inzidenz gegenüber dem Vorjahreszeitraum um mehr als zwei Fälle pro 100.000 Einwohner zu- oder abnimmt. Liegt die Abweichung unter zwei Fällen pro 100.000 Einwohner, wird sie als stabil eingestuft.

Steigend	Rückläufig	Stabil
• Norovirus-Gastroenteritis • Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV) • Rotavirus-Gastroenteritis	• Hepatitis B • Influenza, saisonal • Pneumokokken, invasive Erkrankung	• Campylobacter-Enteritis • Hepatitis C • Tuberkulose • Windpocken
		

Abb. 1: Entwicklung der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im Land Bremen im Quartalsvergleich



2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum

Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG	2025 01.04.-30.06.	2026 01.04.-30.06.
<i>Acinetobacter-Infektion oder –Kolonisation</i>	3	0
<i>Campylobacter</i>	93	109
<i>Chikungunya</i>	1	0
<i>Clostridioides difficile, schwerer Verlauf</i>	3	6
<i>COVID-19</i>	41	4
<i>Denguefieber</i>	1	1
<i>EHEC/STEC</i>	10	9
<i>Enterobacteriaceae-Infektion oder –Kolonisation</i>	6	14
<i>Giardiasis</i>	3	1
<i>Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung</i>	6	2
<i>Hepatitis A</i>	2	3
<i>Hepatitis B</i>	84	60
<i>Hepatitis C</i>	22	19
<i>Hepatitis E</i>	3	12
<i>Influenza, saisonal</i>	35	14
<i>Keuchhusten</i>	8	3
<i>Kryptosporidiose</i>	2	0
<i>Legionellose</i>	2	9
<i>Listeriose</i>	0	2
<i>Malaria</i>	3	5
<i>Meningokokken, invasive Infektion</i>	0	2
<i>MRSA, invasive Infektion</i>	5	0
<i>Mumps</i>	1	0
<i>Norovirus</i>	104	119
<i>Pneumokokken, invasive Erkrankung</i>	30	16
<i>Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)</i>	26	36
<i>Rotavirus</i>	87	90
<i>Salmonellose</i>	10	11
<i>Shigellose</i>	6	9
<i>Tuberkulose</i>	15	23
<i>Windpocken</i>	36	41
<i>Yersiniose</i>	15	7
Gesamterkrankungen in diesem Zeitraum	663	627

Tab. 2: Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 2. Quartal 2025 und 2026



3. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)

Abweichend von den übrigen Kapiteln umfasst die Auswertung der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) die gesamte Saison von der 40. Kalenderwoche 2025 bis zur 20. Kalenderwoche 2026, da die Saison im Berichtszeitraum endet.

3.1 Influenza

Die Grippewelle in Deutschland hat nach Definition des RKI in der 48. KW 2025 begonnen und endete in der 10. KW 2026 (15 Wochen). Nachfolgende Abbildung zeigt den zeitlichen Verlauf der Influenza-Fallzahlen im Land Bremen von der 40. KW 2025 bis zur 20. KW 2026:

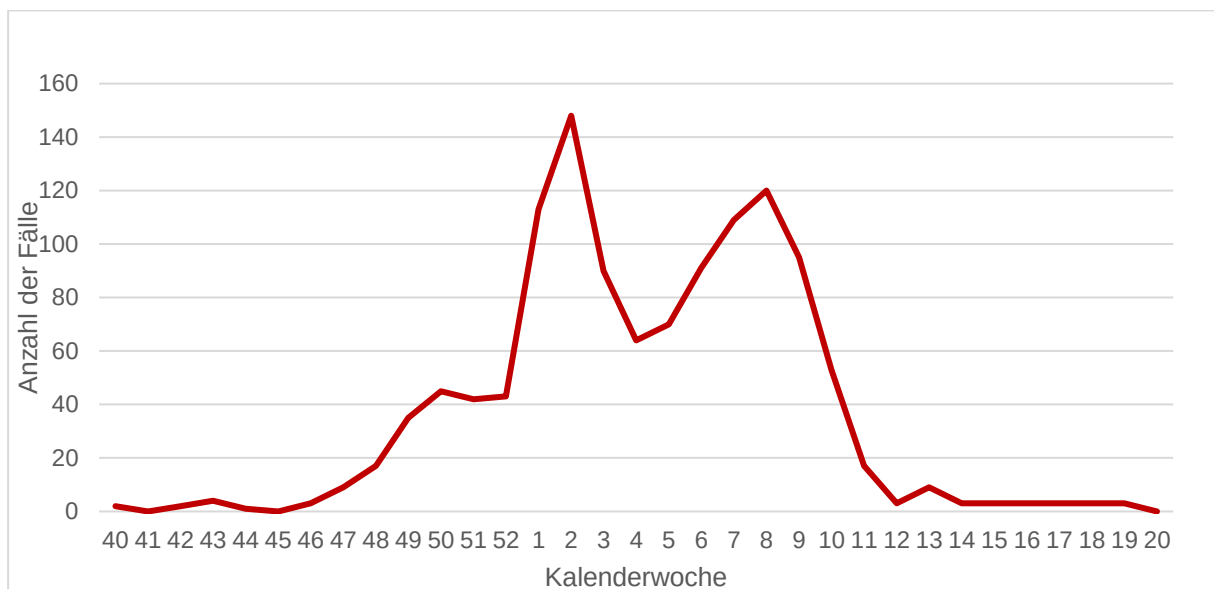


Abb. 2: Influenza-Fallzahlen von KW40/2025 bis KW 20/2026

Im gesamten Zeitraum der Influenza-Saison von der 40. KW 2025 bis zur 20. KW 2026 wurden im Land Bremen 1.203 bestätigte Influenza-Infektionen gemeldet. In der Grippesaison 2024/2025 waren es 1.234. 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 Influenza-Fälle
2019/20	383
2020/21	10
2021/22	97
2022/23	664
2023/24	841
2024/25	1.234
2025/26	1.203

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

3.1.1 Altersgruppenverteilung

Das mediane Alter der insgesamt 1.203 übermittelten Fälle liegt bei 49 Jahren mit einer Spannweite von 0 bis 99 Jahren. Zu Beginn der Influenza-Saison waren vor allem jüngere Altersgruppen betroffen, während zum Ende der Influenza-Saison der Anteil älterer Erkrankter überwiegt.

Den größten Anteil der übermittelten Fälle liegt mit 34,8% bei Personen ab 70 Jahren. Zusammen mit der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen, mit einem Anteil von 9,5%, entfällt nahezu die Hälfte aller übermittelten Fälle auf Personen ab 60 Jahren. Gleichzeitig bleibt die Altersgruppe der 5- bis 9-Jährigen mit einem Anteil von 7,7% weiterhin ein relevanter Bestandteil des Infektionsgeschehens. Insgesamt entspricht die Altersverteilung der Influenza-Fälle im Land Bremen dem bundesweiten Trend. Nachfolgende Abbildung zeigt die Altersgruppenverteilung der Influenza-Fälle im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026:

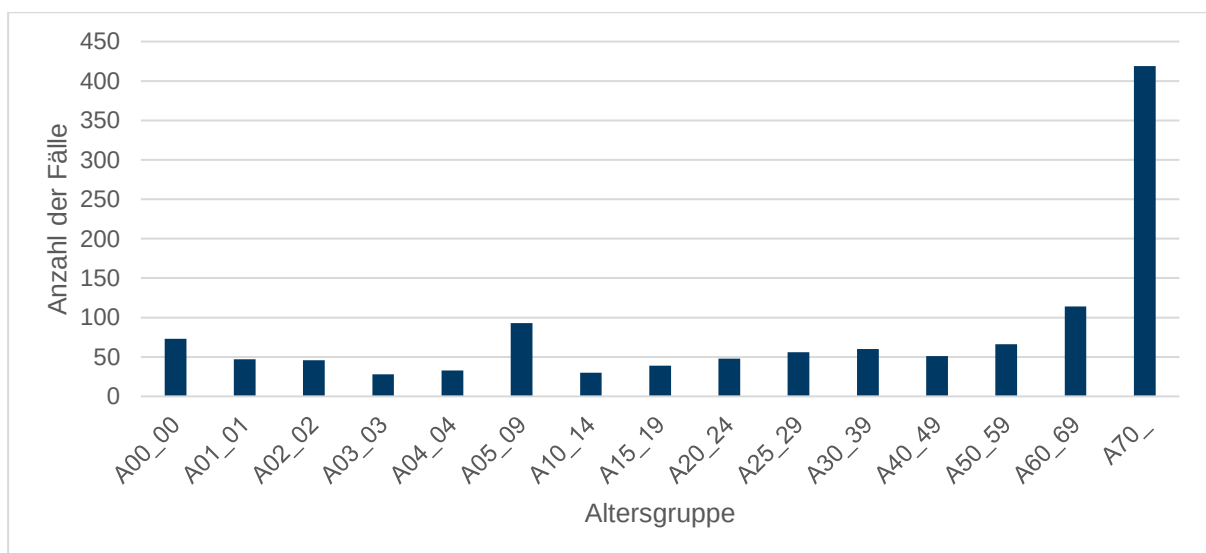


Abb. 3: Altersgruppenverteilung der Influenza-Fälle im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026

3.1.2 Geschlechterverteilung

Der weibliche Anteil der betroffenen Personen überwiegt mit 56 %.

3.1.3 Hospitalisierungsrate, Todesfälle und Influenzavirustyp

56 % der erkrankten Personen mussten aufgrund ihrer Influenza-Erkrankung hospitalisiert werden, in der Altersgruppe der über 60-jährigen wurde die höchste Hospitalisierungsrate verzeichnet. Nachfolgende Abbildung zeigt die Gesamtanzahl der Influenza-Fälle und die hospitalisierten Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026:

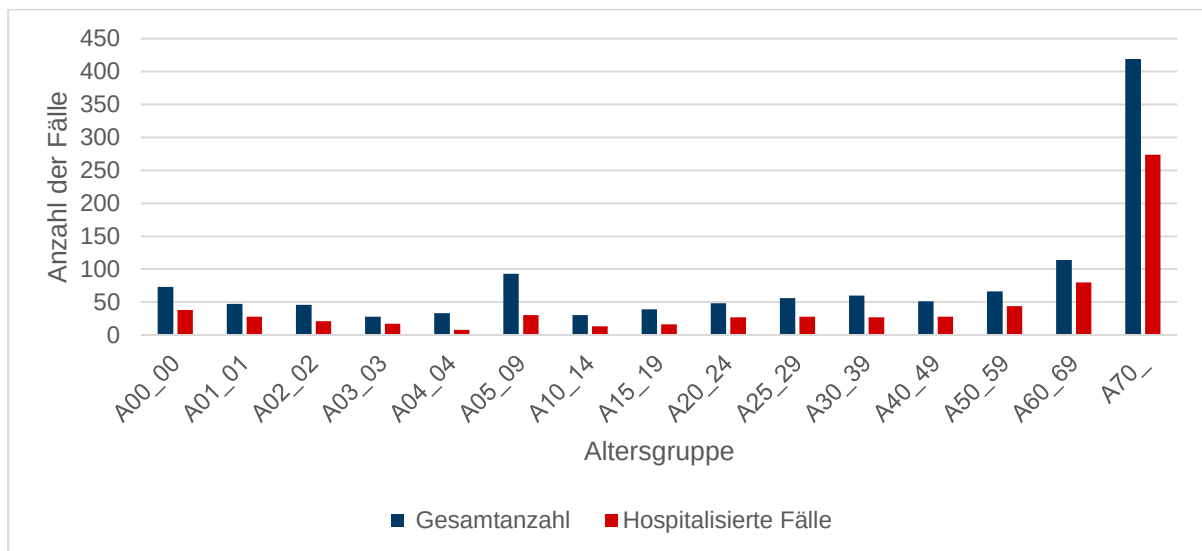


Abb. 4: Hospitalisierte Influenza-Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026

Es wurden 8 Todesfälle, die im Zusammenhang mit einer Influenzavirusinfektion stehen, übermittelt. Der dominierende Influenzavirustyp mit 72 % ist Influenza A (nicht subtypisiert). Dieser Trend ist auch bundesweit zu beobachten. Weiterführende Informationen zur Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen: [Arbeitsgemeinschaft Influenza](#). Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit Influenza: [RKI-Ratgeber - Influenza](#).

3.2 Respiratorische Synzytial-Viren (RSV)

Die RSV-Welle in Deutschland hat nach Definition des RKI in der 2. KW 2026 begonnen und endete in der 15. KW 2026 (14 Wochen). Nachfolgende Abbildung zeigt den zeitlichen Verlauf der RSV-Fallzahlen im Land Bremen von der 40. KW 2025 bis zur 20. KW 2026:

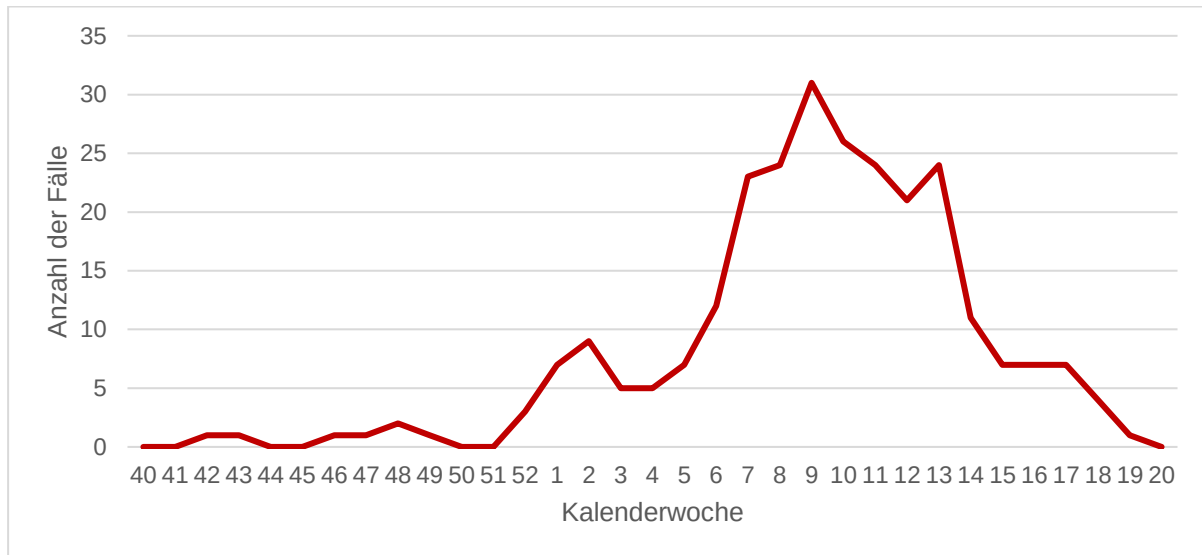


Abb. 5: RSV-Fallzahlen von KW40/2025 bis KW 20/2026

Im gesamten Zeitraum der RSV-Saison von der 40. KW 2025 bis zur 20. KW 2026 wurden im Land Bremen 265 bestätigte RSV-Infektionen gemeldet. In der RSV-Saison 2024/2025 waren es 229. 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 RSV-Fälle
2023/24	350
2024/25	229
2025/26	265

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, 2024/2025 und 2025/2026 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.

3.2.1 Altersgruppenverteilung

Im Land Bremen liegt das mediane Alter der übermittelten RSV-Fälle bei 4 Jahren, bei einer Spannweite von 0 bis 96 Jahren. Die höchsten Fallzahlen wurden mit jeweils 22% in der Altersgruppe der unter 1-Jährigen sowie der über 70-Jährigen verzeichnet. Nachfolgende Abbildung zeigt die Altersgruppenverteilung der RSV-Fälle im Land Bremen für die RSV-Saison 2025/2026:

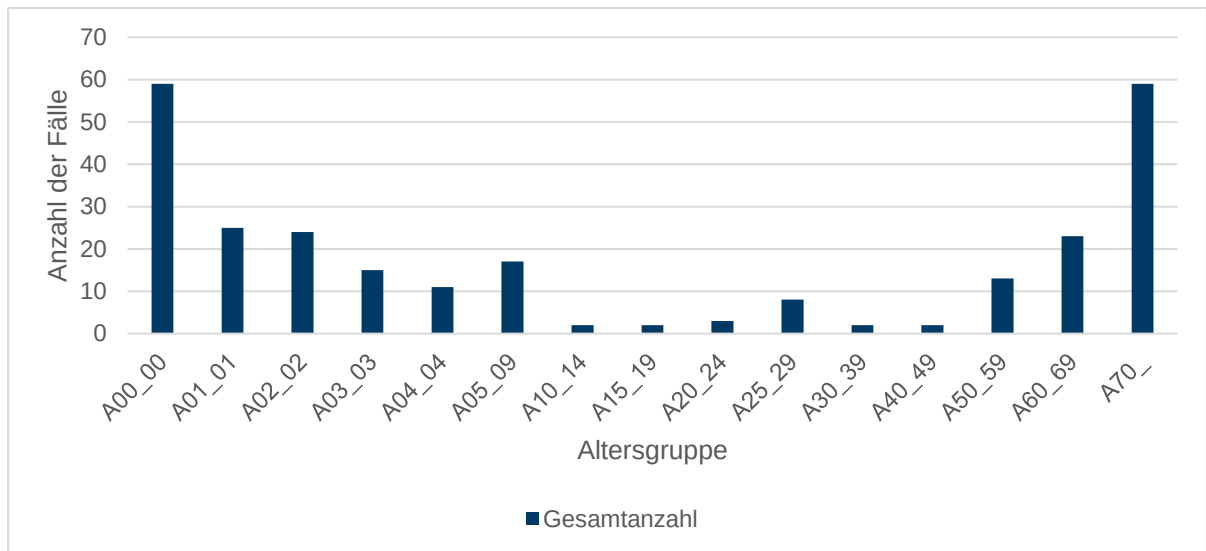


Abb. 6: Altersgruppenverteilung der RSV-Fälle im Land Bremen für die Influenza-Saison 2025/2026

3.2.2 Geschlechterverteilung

Das Geschlechterverhältnis ist ausgewogen.

3.2.3 Hospitalisierungsrate und Todesfälle

61 % der erkrankten Personen mussten aufgrund ihrer RSV-Erkrankung hospitalisiert werden, in der Altersgruppe der über 70-Jährigen wurde die höchste Hospitalisierungsrate verzeichnet. Nachfolgende Abbildung zeigt die Gesamtanzahl der RSV-Fälle und die hospitalisierten Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die RSV-Saison 2025/2026:

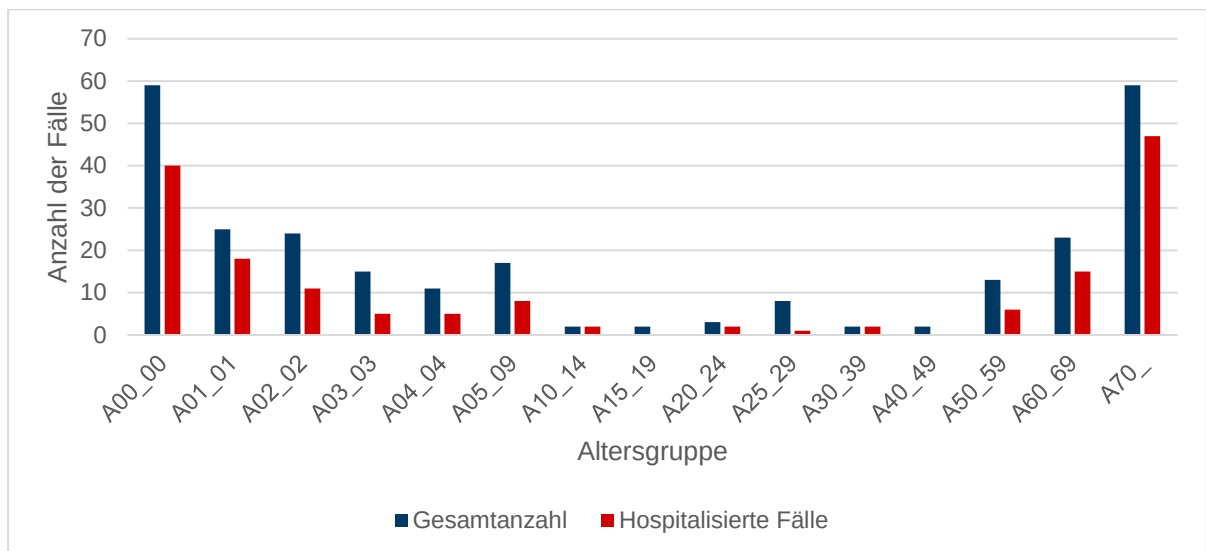


Abb. 7: Hospitalisierte RSV-Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die RSV-Saison 2025/2026

Todesfälle, die im Zusammenhang mit einer RSV-Infektion stehen, wurden in diesem Zeitraum nicht übermittelt. Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit RSV: [RKI-Ratgeber - RSV](#).

3.3 COVID-19

Analog zur Auswertung der Influenza- und RSV-Welle werden auch die COVID-19-Fallzahlen für denselben Zeitraum betrachtet und analysiert. Im Zeitraum von der 40. Kalenderwoche 2025 bis zur 20. Kalenderwoche 2026 wurden dem LKZ insgesamt 503 COVID-19-Fälle übermittelt. Die nachfolgende Abbildung zeigt den zeitlichen Verlauf der COVID-19-Fallzahlen im Land Bremen in diesem Zeitraum:

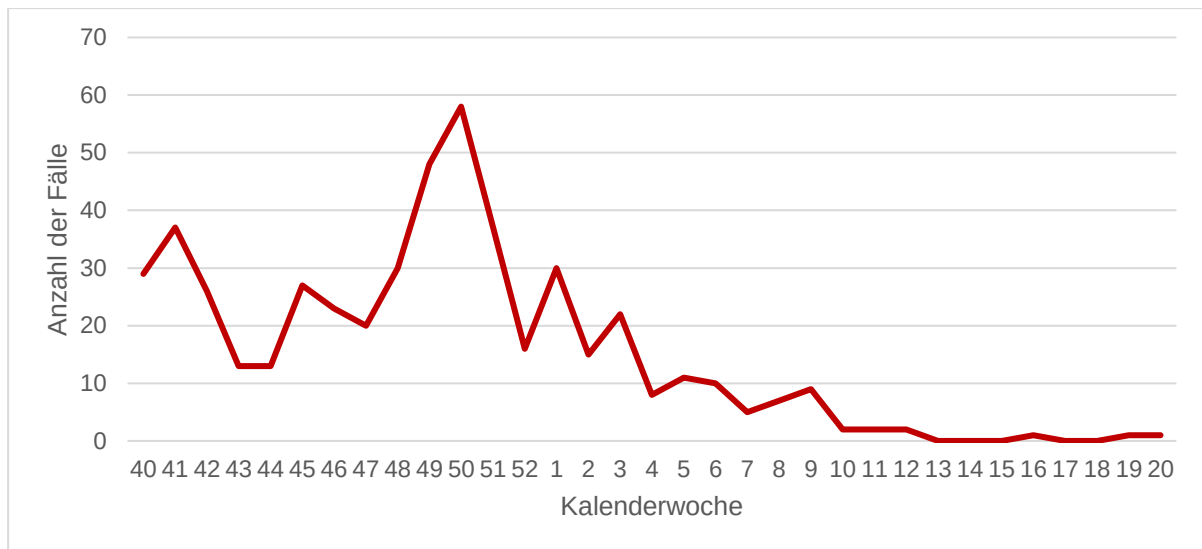


Abb. 8: COVID-19-Fallzahlen von KW40/2025 bis KW 20/2026

3.3.1 Altersgruppenverteilung

Im Land Bremen liegt das mediane Alter der übermittelten COVID-19-Fälle bei 72 Jahren, bei einer Spannweite von 0 bis 100 Jahren. Die höchsten Fallzahlen wurden mit 52% in der Altersgruppe der über 70-Jährigen verzeichnet. Nachfolgende Abbildung zeigt die Altersgruppenverteilung der COVID-19-Fälle im Land Bremen für die Saison 2025/2026:

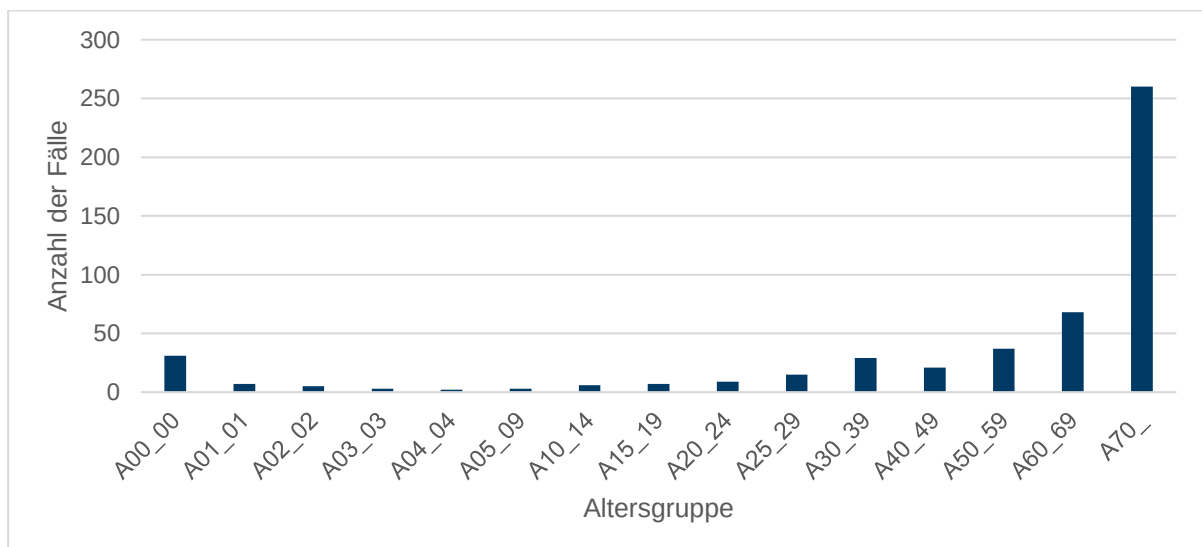


Abb. 9: Altersgruppenverteilung der COVID-19-Fälle im Land Bremen für die Saison 2025/2026

3.3.2 Geschlechterverteilung

Der weibliche Anteil der betroffenen Personen überwiegt mit 54%.

3.3.3 Hospitalisierungsrate und Todesfälle

78% der erkrankten Personen wurden aufgrund ihrer COVID-19-Erkrankung hospitalisiert, in der Altersgruppe der über 70-jährigen wurde die höchste Hospitalisierungsrate verzeichnet. Nachfolgende Abbildung zeigt die Gesamtanzahl der COVID-19-Fälle und die hospitalisierten Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die Saison 2025/2026:

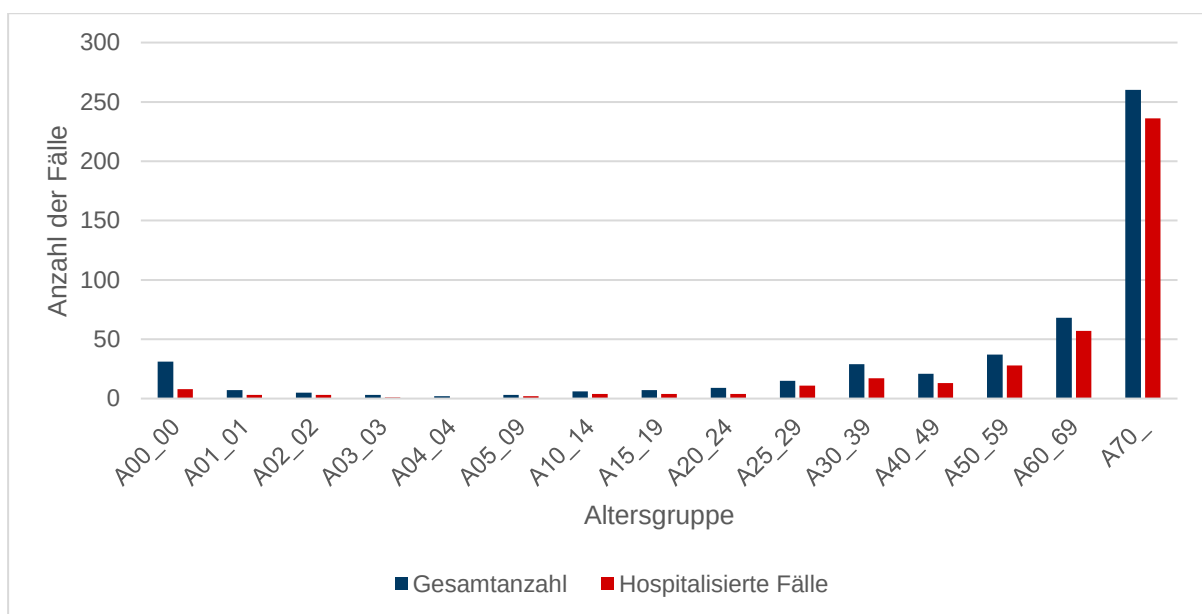


Abb. 10: Hospitalisierte COVID-19-Fälle nach Altersgruppe im Land Bremen für die Saison 2025/2026

Insgesamt wurden 12 Todesfälle übermittelt, die im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung stehen. Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit COVID-19: [RKI-Ratgeber - COVID-19](#).



4. Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung

4.1 Denguefieber

Eine weibliche Person, 30 Jahre alt, erkrankte an Nacken- und Gelenkschmerzen sowie Fieber. Die klinische Diagnose wurde labordiagnostisch bestätigt. Milder Krankheitsverlauf ohne Hospitalisierung. Aufenthalt während der Inkubationszeit in Vietnam. Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit Denguefieber: [RKI - Denguefieber](#).

4.2 Meningokokken, invasive Erkrankung

Eine männliche Person, 1 Jahre alt, erkrankte an Erbrechen und Fieber. Der Patient war ungeimpft. Die klinische Diagnose wurde labordiagnostisch bestätigt. Der Patient war aufgrund der gemeldeten Krankheit hospitalisiert. Aufenthalt während der Inkubationszeit im Land Bremen. Enge Kontaktpersonen wurden über die entsprechenden Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen aufgeklärt, Folgefälle konnten nicht verzeichnet werden. Weiterführende Informationen zu invasiven Erkrankungen mit Meningokokken: [RKI-Meningokokken, invasive Erkrankungen](#).



5. Krankheitsausbrüche

Für das 2. Quartal 2026 wurden 44 Ausbrüche mit insgesamt 355 Erkrankten übermittelt, während im Vorjahreszeitraum 29 Ausbrüche mit 240 Erkrankten registriert wurden.

Die Tabellen zeigen eine Übersicht über Ausbrüche und Erkrankungsfälle für das 2. Quartal der Jahre 2025 und 2026. Die Tabellen gliedern 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 sind eingeschlossen.

<i>Erkrankung/Erreger</i>	<i>2025</i>		<i>2026</i>	
	<i>01.04.-30.06.</i> <i>Anzahl der</i> <i>Ausbrüche</i>	<i>01.04.-30.06.</i> <i>Anzahl der</i> <i>Erkrankten</i>	<i>01.04.-30.06.</i> <i>Anzahl der</i> <i>Ausbrüche</i>	<i>01.04.-30.06.</i> <i>Anzahl der</i> <i>Erkrankten</i>
COVID-19	1	3	0	0
Enterobacterales	0	0	2	6
Gastroenteritis (ohne Erregernachweis)	1	2	0	0
Norovirus	5	34	7	41
Respiratorisches-Synzytial-Virus (RSV)	0	0	1	2
Rotavirus	0	0	2	10
Summe	7	39	12	59

Tab. 5: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026

**In Einrichtungen gemäß § 23 (3) IfSG
ist im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum
eine **Zunahme** 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.).

<i>Erkrankung/Erreger</i>	<i>2025</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2026</i>
	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>
	<i>Anzahl der</i>	<i>Anzahl der</i>	<i>Anzahl der</i>	<i>Anzahl der</i>
	<i>Ausbrüche</i>	<i>Erkrankten</i>	<i>Ausbrüche</i>	<i>Erkrankten</i>
<i>Borkenflechte</i>	0	0	1	3
<i>Gastroenteritis (ohne Erregernachweis)</i>	3	17	5	53
<i>Hand-Fuß-Mund-Krankheit</i>	1	4	7	71
<i>Influenza</i>	0	0	1	10
<i>Kopfläusebefall</i>	2	13	4	18
<i>Krätzmilbenbefall (Skabies)</i>	2	5	2	12
<i>Scharlach</i>	1	6	1	2
<i>Summe</i>	<i>9</i>	<i>45</i>	<i>21</i>	<i>169</i>

Tab. 6: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026

In Einrichtungen gemäß 33 (3) IfSG
ist im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum
eine Zunahme 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.

<i>Erkrankung/Erreger</i>	<i>2025</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2026</i>
	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>
	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>
<i>Gastroenteritis (ohne Erregernachweis)</i>	5	61	2	34
<i>Krätzmilbenbefall (Skabies)</i>	1	3	3	12
<i>Norovirus</i>	6	88	3	47
<i>Rotavirus</i>	0	0	3	34
Summe	12	152	11	127

Tab. 7: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026

**In Einrichtungen gemäß § 35 (1) IfSG
ist im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum
ein **Rückgang** 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.).

<i>Erkrankung/Erreger</i>	<i>2025</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2026</i>
	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>	<i>01.04.-30.06.</i>
	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>
<i>Krätzmilbenbefall (Skabies)</i>	1	4	0	0
Summe	1	4	0	0

Tab. 8: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG im 2. Quartal 2025 und 2026

**In Einrichtungen gemäß § 36 (1) IfSG
ist im 2. Quartal 2026 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 2025 und 2026 wurden im privaten/häuslichen Umfeld keine Ausbrüche übermittelt.

6. Vergleich ausgewählter Krankheitskategorien

6.1 Übersicht über die Entwicklung ausgewählter Krankheitskategorien

Im 2. Quartal 2026 zeigen sich im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum bei den impfpräventablen Erkrankungen, den gastrointestinalen Infektionen, den ausgewählten Virushepatitiden und respiratorisch übertragenen Erkrankungen sowie bei den Erregern mit Antibiotikaresistenzen und Clostridioides-difficile-Erkrankungen keine Auffälligkeiten. Die beobachteten Unterschiede bewegen sich insgesamt innerhalb der zu erwartbaren Schwankungen. Hinweise auf ein ungewöhnliches oder auffälliges Infektionsgeschehen ergeben sich aus den vorliegenden Daten nicht.

Nachfolgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Fallzahlen für die ausgewählten Krankheitskategorien im 2. Quartal 2025 und 2026:

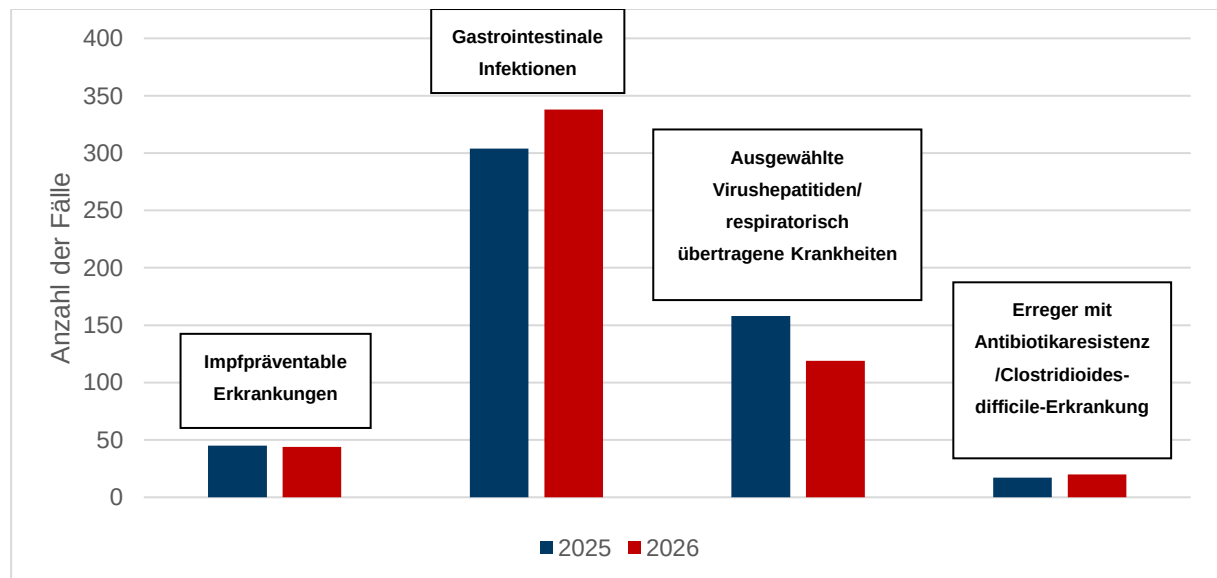


Abb. 11: Übersicht über die Entwicklung ausgewählter Krankheitskategorien im 2. Quartal 2025 und 2026



6.2 Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten

Die Meldedaten zu Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken zeigen im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

<i>Impfpräventable Erkrankungen</i>	2025		2026	
	<i>01.04.-30.06.</i>		<i>01.04.-30.06.</i>	
<i>Keuchhusten</i>		8		3
<i>Masern</i>		0		0
<i>Mumps</i>		1		0
<i>Röteln</i>		0		0
<i>Windpocken</i>		36		41
Summe		45		44

Tab. 9: Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten im 2. Quartal 2025 und 2026

6.3 Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen

Die Meldedaten zu Campylobacter, EHEC/STEC, Norovirus, Rotavirus und Salmonellen zeigen im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

<i>Gastrointestinale Infektionen</i>	2025		2026	
	<i>01.04.-30.06.</i>		<i>01.04.-30.06.</i>	
<i>Campylobacter</i>		93		109
<i>EHEC/STEC</i>		10		9
<i>Norovirus</i>		104		119
<i>Rotavirus</i>		87		90
<i>Salmonellose</i>		10		11
Summe		304		338

Tab. 10: Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen im 2. Quartal 2025 und 2026



6.4 Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten

Die Meldedaten zu Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C sowie Tuberkulose zeigen im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

Ausgewählte Virushepatitiden und respiratorisch übertragene Krankheiten	2025 01.04.-30.06.	2026 01.04.-30.06.
<i>Hepatitis A</i>	2	3
<i>Hepatitis B</i>	84	60
<i>Hepatitis C</i>	22	19
<i>Influenza</i>	35	14
<i>Tuberkulose</i>	15	23
Summe	158	119

Tab. 11: Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten im 2. Quartal 2025 und 2026

6.5 Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung

Die Meldedaten zu Erregern mit Antibiotikaresistenz sowie Clostridioides-difficile-Erkrankungen zeigen im 2. Quartal 2026 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung	2025 01.04.-30.06.	2026 01.04.-30.06.
<i>Acinetobacter</i>	3	0
<i>Clostridioides difficile</i>	3	6
<i>Enterobacterales</i>	6	14
<i>MRSA, invasive Infektion</i>	5	0
Summe	17	20

Tab. 12: Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung im 2. Quartal 2025 und 2026



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 in 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 Falldefinitionen 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>	RKI: Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger
<i>Krankheitsausbruch</i>	Von einem Krankheitsausbruch spricht man im Allgemeinen, wenn die Anzahl von Personen mit einer bestimmten Infektionskrankheit in einer bestimmten Region und/oder einem bestimmten Zeitraum die erwartete Anzahl dieser Erkrankungen übersteigt. Wie viele Erkrankungen normalerweise zu erwarten sind, kann über die regelmäßige Erfassung und Überwachung (Surveillance) von meldepflichtigen Infektionskrankheiten ermittelt 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
www.gesundheitsamt.bremen.de



Gesundheitsamt

INFEKT^{HB}