



BREMEN

# INFEKTIONSKRANKHEITEN IM LAND BREMEN

Aktuelle Informationen

4. Quartal 2024



Gesundheitsamt

INFEKT<sup>HB</sup>

INFEKT<sup>HB</sup> ist eine Veröffentlichung des Landeskompetenzzentrums (**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

4. Quartal 2024

(Datenstand: 23.01.2025; LKZ-SurvNet/SurvStat)



# INHALT

1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 4. Quartal 2024 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum .....	4
2. Allgemeine Lage.....	5
3. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE) .....	6
3.1. Influenza.....	6
3.2. Respiratorische Synzytial-Viren (RSV).....	7
3.3. COVID-19.....	7
4. Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung .....	8
4.1. Denguefieber .....	8
4.2. Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME).....	8
4.3. Leptospirose .....	8
5. Krankheitsausbrüche.....	9
5.1. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG .....	9
5.2. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG .....	10
5.3. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG .....	10
5.4. Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG .....	11
5.5. Ausbrüche im privaten/häuslichen Umfeld .....	11
6. Vergleich ausgewählter Krankheitskategorien .....	12
6.1. Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten.....	12
6.2. Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen.....	12
6.3. Vergleich ausgewählter Hepatitiden und respiratorisch übertragbarer Krankheiten.....	13
6.4. Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung .....	13
7. Erläuterungen und Hinweise .....	14



# 1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 4. Quartal 2024 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum

Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG	2023 01.10.-31.12.	2024 01.10.-31.12.
<i>Acinetobacter</i>	1	0
<i>Campylobacter</i>	70	87
<i>Clostridioides difficile</i>	2	4
COVID-19	1.860	401
Denguefieber	0	1
EHEC/STEC	4	7
Enterobacterales	10	15
FSME	0	1
Giardiasis	5	3
<i>Haemophilus influenzae</i>	2	3
Hepatitis A	0	5
Hepatitis B	76	92
Hepatitis C	27	31
Hepatitis D	1	0
Hepatitis E	5	1
Influenza	58	48
Keuchhusten	4	26
Kryptosporidiose	2	0
Legionellose	15	4
Leptospirose	0	1
Listeriose	0	2
Malaria	5	8
Masern	1	0
Meningokokken	1	3
MRSA	2	0
Norovirus	57	95
Paratyphus	1	0
Pneumokokken	17	23
Respiratorisches-Synzytial-Virus	121	9
Rotavirus	9	16
Salmonellose	18	12
Shigellose	8	14
Tuberkulose	11	9
Windpocken	31	32
Yersiniose	2	11
<b>Gesamterkrankungen in diesem Zeitraum mit COVID-19</b>	<b>2.426</b>	<b>964</b>
<b>Gesamterkrankungen in diesem Zeitraum ohne COVID-19</b>	<b>566</b>	<b>563</b>

Tabelle 1: Meldepflichtige Infektionskrankheiten im 4. Quartal 2024 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum



## 2. Allgemeine Lage

Im 4. Quartal 2024 wurden dem Landeskompetenzzentrum für Infektionsepidemiologie (LKZ) 964 der Referenzdefinition entsprechenden Fälle übermittelt. 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 01.10.-31.12.2023 und 01.10.-31.12.2024. Die Zahlen sind als Fälle pro 100.000 Einwohner angegeben:

Meldepflichtige Infektionskrankheiten gemäß § 6 und 7 (1) IfSG	Land Bremen 01.10.- 31.12.2023	Land Bremen 01.10.- 31.12.2024	Bundesweit 01.10.- 31.12.2023	Bundesweit 01.10.- 31.12.2024
COVID-19	20,88	4,57	24,90	10,01
Norovirus	0,64	1,06	1,13	1,45
Hepatitis B	0,85	1,01	0,49	0,44
Campylobacter	0,79	0,99	0,84	0,93
Influenza	1,06	0,55	1,64	1,28
Windpocken	0,35	0,42	0,37	0,47
Hepatitis C	0,32	0,39	0,21	0,20
Keuchhusten	0,15	0,29	0,10	0,53
Pneumokokken	0,25	0,29	0,18	0,21
Rotavirus	0,26	0,22	0,20	0,30

Tabelle 2: Die zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten

COVID-19 dominiert weiterhin die Statistik, verzeichnet jedoch einen merklichen Rückgang, was sich sowohl im Land Bremen als auch bundesweit widerspiegelt. Norovirus-Infektionen weisen eine leicht ansteigende Tendenz auf, die sich regional und überregional bemerkbar macht. Bei Hepatitis B ist im Land Bremen ein geringfügiger Anstieg zu verzeichnen, während die bundesweiten Zahlen weitgehend stabil bleiben. Influenza zeigt sowohl im Land Bremen als auch bundesweit einen Rückgang der Inzidenz. Bei Keuchhusten ist hingegen sowohl im Land Bremen als auch bundesweit ein Anstieg der Inzidenz zu beobachten. Die Inzidenzen von Campylobacter, Windpocken, Hepatitis C, Pneumokokken und Rotavirus bleiben vergleichsweise stabil und weisen nur geringfügige Veränderungen auf.

## 3. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)

### 3.1. Influenza

Der Berichtszeitraum für die Influenza-Saison 2024/2025 startete in der 40. KW/2023 und hat laut RKI-Definition mit der 01. KW 2025 begonnen. Mit Ende der 52. KW 2024 wurden dem LKZ insgesamt 48 Fälle saisonaler Influenza übermittelt. Im Vorjahreszeitraum wurden 58 Fälle übermittelt. Nachfolgende Abbildung zeigt den zeitlichen Verlauf der Influenza-Fallzahlen von der 40. bis zur 52. KW 2024:

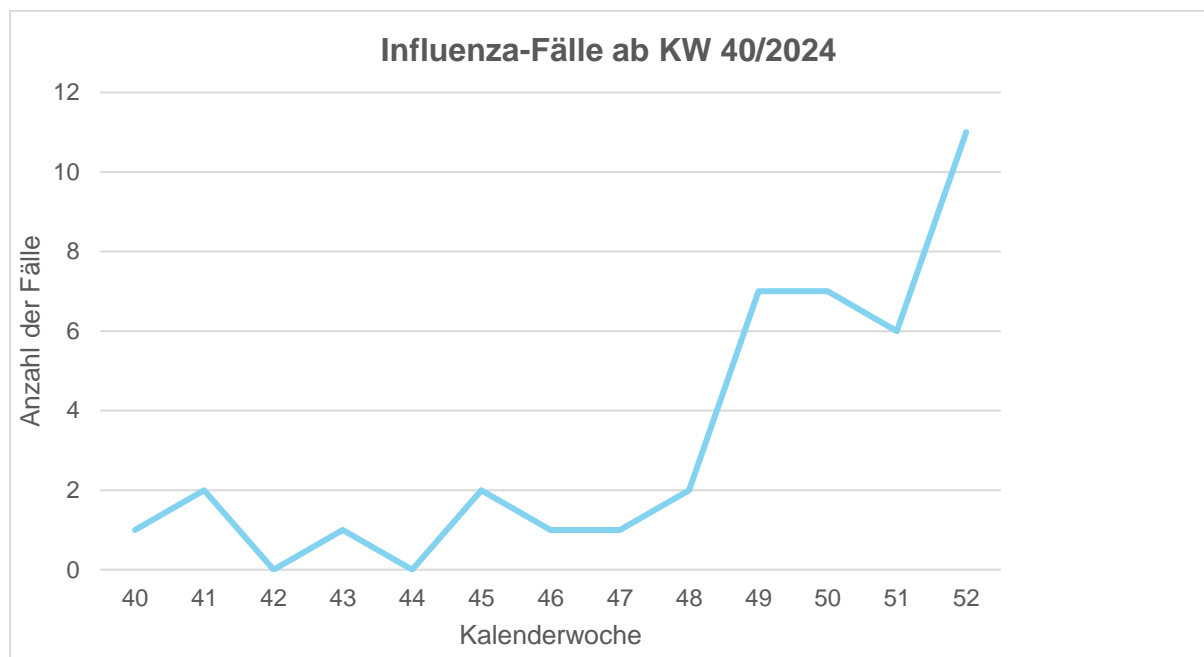


Abbildung 1: Influenza-Fälle ab KW 40/2024

Das mediane Alter der übermittelten Fälle liegt bei 38 Jahren mit einer Spannweite von 0 bis 92 Jahren. Der weibliche Anteil der betroffenen Personen überwiegt leicht mit 52%. Die höchsten Fallzahlen mit 27% konnten in der Altersgruppe der über 60-jährigen verzeichnet werden. 50% der erkrankten Personen mussten aufgrund ihrer Influenza-Erkrankung hospitalisiert werden, in der Altersgruppe der über 60-jährigen wurde die höchste Hospitalisierungsrate verzeichnet. Todesfälle, die im Zusammenhang mit einer Influenzavirusinfektion stehen, wurden bislang nicht übermittelt. Der dominierende Influenzavirussubtyp ist Influenza A (nicht subtypisiert) und Influenza A (H1N1) pdm09 Virus, gefolgt von Influenza B-Viren. 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 Meldepflicht für RSV-Infektionen besteht bundesweit seit Juli 2023, daher liegen nur Vergleichsdaten eines Vorjahreszeitraumes vor, die Meldedaten im Land Bremen können daher nur eingeschränkt bewertet werden. Zum Vergleich können jedoch die ARE-Wochenberichte der [Arbeitsgemeinschaft Influenza](#) herangezogen werden. Anhand dieser Berichte ist bekannt, dass die RSV-Welle in vorpandemischen Jahren zumeist im Dezember beginnt und drei bis vier Monate andauert. Im Land Bremen wird der Berichtszeitraum auf die 40. KW eines Jahres bis zur 20. KW des Folgejahres, analog zu Influenza, festgelegt.

Mit Ende der 52. KW 2024 wurden dem LKZ insgesamt 9 RSV-Infektionen übermittelt. Im Vorjahreszeitraum wurden 121 Fälle übermittelt. Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit RSV: [RKI-Ratgeber - RSV-Infektionen](#).

### 3.3. COVID-19

Mit Ende der 52. KW 2024 wurden dem LKZ insgesamt 401 COVID-19-Fälle übermittelt. Im Vorjahreszeitraum wurden 1.860 Fälle übermittelt. Nachfolgendes Diagramm zeigt den zeitlichen Verlauf der COVID-19-Fallzahlen von der 40. bis zur 52. KW 2024:

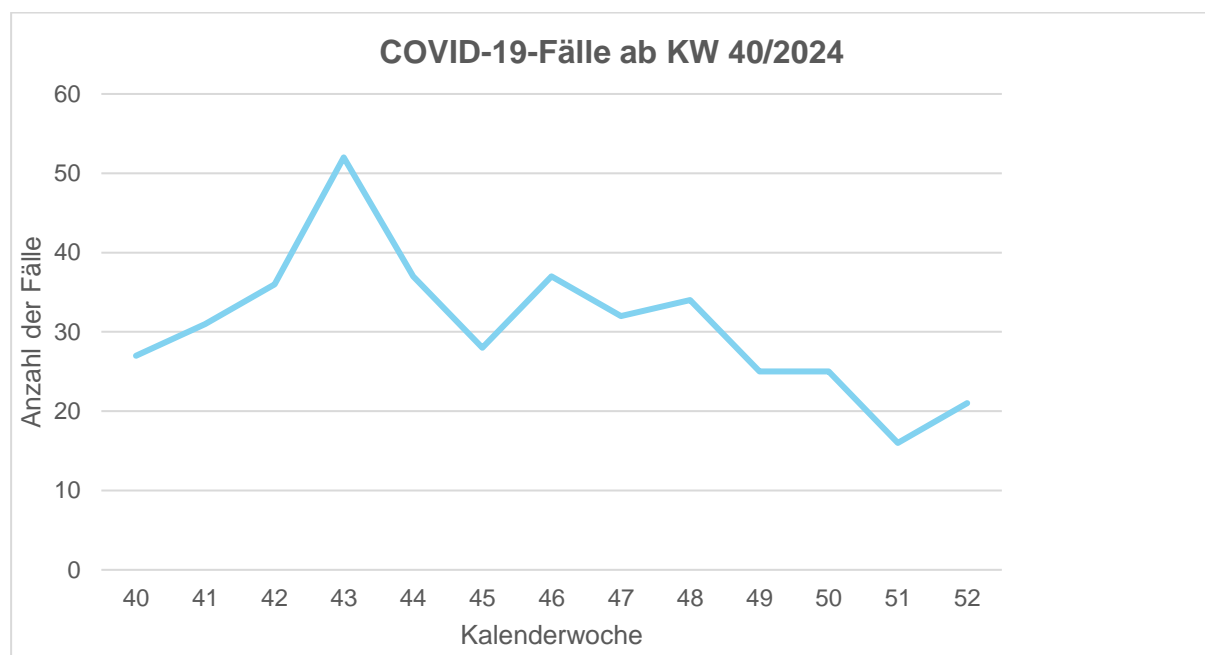


Abbildung 2: COVID-19-Fälle ab KW 40/2024

Das mediane Alter der übermittelten Fälle liegt bei 77 Jahren mit einer Spannweite von 0 bis 100 Jahren. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen. Die höchsten Fallzahlen mit 80% konnten in der Altersgruppe der über 60-jährigen verzeichnet werden.



82% der übermittelten Fälle waren aufgrund ihrer COVID-19-Erkrankung hospitalisiert. In der Altersgruppe der über 60-jährigen wurde die höchste Hospitalisierungsrate verzeichnet. Insgesamt wurden 13 Todesfälle übermittelt, die im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung stehen. Bei der Bewertung dieser Zahlen ist zu beachten, dass leichtere Krankheitsverläufe oft nicht gemeldet/diagnostiziert werden. Dies führt dazu, dass die Gesamtzahl der Erkrankungen wahrscheinlich unterschätzt wird und der Anteil der schweren Fälle und Krankenhausaufenthalte möglicherweise überschätzt erscheint. Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit COVID-19: [RKI-Ratgeber - COVID-19-Infektionen](#).

## 4. Fälle von besonderer epidemiologischer Bedeutung

### 4.1. Denguefieber

Eine männliche Person, 33 Jahre alt, erkrankte mit Fieber und Gliederschmerzen. Die klinische Diagnose wurde labordiagnostisch bestätigt. Die klinische Diagnose wurde labordiagnostisch bestätigt. Es handelt sich um einen leichten Krankheitsverlauf ohne Hospitalisierung. Die betroffene Person hat sich während der Expositionszeit in Polen aufgehalten. [Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit Denguefieber vom RKI](#).

### 4.2. Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Eine weibliche Person, 63 Jahre alt, erkrankte mit Fieber und Schüttelfrost. Die klinische Diagnose wurde labordiagnostisch bestätigt. Es handelt sich um einen milden Krankheitsverlauf mit Hospitalisierung. Die betroffene Person hat sich während der Expositionszeit in Polen aufgehalten, es gab keinen visuellen Anhalt für einen Zeckenbiss. [Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit FSME vom RKI](#).

### 4.3. Leptospirose

Eine weibliche Person, 56 Jahre alt, erkrankte mit einem schweren Krankheitsgefühl und Atembeschwerden. Die klinische Diagnose wurde labordiagnostisch bestätigt. Es handelt sich um einen milden Krankheitsverlauf mit Hospitalisierung. Die betroffene Person hat sich während der Expositionszeit im Land Bremen aufgehalten und durch die Reinigung eines mit Ratten befallenen Hauses indirekten Kontakt zu Ratten gehabt. Kontaktpersonen wurden über entsprechende Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen aufgeklärt, weitere Fälle konnten nicht verzeichnet werden. [Weiterführende Informationen zu Erkrankungen mit Leptospirose vom RKI](#).





## 5. Krankheitsausbrüche

Für das 4. Quartal 2024 wurden 62 Ausbrüche mit insgesamt 618 Erkrankten übermittelt, während im Vorjahreszeitraum 125 Ausbrüche mit 952 Erkrankten registriert wurden. Dieser Rückgang ist vor allem auf die deutlich gesunkene Zahl an COVID-19-Fällen zurückzuführen. Die Tabellen zeigen eine Übersicht über Ausbrüche und Erkrankungsfälle verschiedener Infektionskrankheiten für das vierte Quartal (01.10.-31.12.) der Jahre 2023 und 2024. 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.

<i>Erkrankung/Erreger</i>	<b>2023</b>		<b>2024</b>	
	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>
	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>
<i>COVID-19</i>	46	299	17	80
<i>Enterobacterales</i>	0	0	1	8
<i>Influenza</i>	0	0	1	3
<i>Norovirus</i>	2	17	2	70
<i>Rotavirus</i>	0	0	1	2
<i>Summe</i>	48	316	22	163

Tabelle 3: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 23 (3) IfSG



## 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	2023		2024	
	01.10.- 31.12. Anzahl der Ausbrüche	01.10.- 31.12. Anzahl der Erkrankten	01.10.- 31.12. Anzahl der Ausbrüche	01.10.- 31.12. Anzahl der Erkrankten
Gastroenteritis (ohne Erreger- nachweis)	8	56	8	58
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	2	8	2	11
Kopfläusebefall	3	22	1	3
Krätzmilbenbefall (Skabies)	3	7	4	11
Scharlach	2	7	1	3
Windpocken	1	17	0	0
<b>Summe</b>	<b>20</b>	<b>119</b>	<b>16</b>	<b>86</b>

Tabelle 4: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 33 IfSG

## 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	2023		2024	
	01.10.- 31.12. Anzahl der Ausbrüche	01.10.- 31.12. Anzahl der Erkrankten	01.10.- 31.12. Anzahl der Ausbrüche	01.10.- 31.12. Anzahl der Erkrankten
COVID-19	47	469	8	97
Gastroenteritis (ohne Erreger- nachweis)	1	9	5	91
Norovirus	0	0	5	144
Krätzmilbenbefall (Skabies)	4	14	1	9
Rotavirus	0	0	1	15
<b>Summe</b>	<b>52</b>	<b>492</b>	<b>20</b>	<b>356</b>

Tabelle 5: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 35 (1) IfSG



## 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>	<b>2023</b>		<b>2024</b>	
	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>
	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>
<i>Keuchhusten</i>	0	0	1	4
<i>Krätzmilbenbefall (Skabies)</i>	4	20	2	4
<i>Summe</i>	4	20	3	8

Tabelle 6: Ausbrüche in Einrichtungen nach § 36 (1) IfSG

## 5.5. Ausbrüche im privaten/häuslichen Umfeld

<i>Erkrankung/Erreger</i>	<b>2023</b>		<b>2024</b>	
	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>	<i>01.10.- 31.12.</i>
	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>	<i>Anzahl der Ausbrüche</i>	<i>Anzahl der Erkrankten</i>
<i>COVID-19</i>	1	4	1	5
<i>Scharlach</i>	1	3		
<i>Summe</i>	2	7	1	5

Tabelle 7: Ausbrüche im privaten Umfeld

## 6. Vergleich ausgewählter Krankheitskategorien

### 6.1. Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten

Die Meldungen von Masern, Mumps, Röteln und Windpocken weisen im vierten Quartal 2024 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

<i>Impfpräventable Erkrankungen</i>	<i>2023 01.10.-31.12.</i>	<i>2024 01.10.-31.12.</i>
<i>Keuchhusten</i>	4	26
<i>Masern</i>	1	0
<i>Mumps</i>	0	0
<i>Röteln</i>	0	0
<i>Windpocken</i>	31	32
<i>Summe</i>	36	58

Tabelle 8: Vergleich ausgewählter impfpräventabler Krankheiten

### 6.2. Vergleich ausgewählter gastrointestinaler Infektionen

Die Meldungen von Campylobacter, EHEC/STEC, Norovirus und Rotavirus weisen im vierten Quartal 2024 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

<i>Gastrointestinale Infektionen</i>	<i>2023 01.10.-31.12.</i>	<i>2024 01.10.-31.12.</i>
<i>Campylobacter</i>	70	87
<i>EHEC/STEC</i>	4	7
<i>Norovirus</i>	57	95
<i>Rotavirus</i>	9	16
<i>Salmonellose</i>	18	12
<i>Summe</i>	158	217

Tabelle 9: 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 vierten Quartal 2024 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

<i>Ausgewählte Virushepatitiden und respiratorisch übertragene Krankheiten</i>	<i>2023 01.10.-31.12.</i>	<i>2024 01.10.-31.12.</i>
<i>Hepatitis A</i>	0	5
<i>Hepatitis B</i>	76	92
<i>Hepatitis C</i>	27	31
<i>Influenza</i>	58	48
<i>Tuberkulose</i>	11	9
<i>Summe</i>	172	185

Tabelle 10: 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 vierten Quartal 2024 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum keine Auffälligkeiten auf. Die Fallzahlen bewegen sich im Rahmen der üblichen Schwankungen.

<i>Erreger mit Antibiotikaresistenz und Clostridioides-difficile-Erkrankung</i>	<i>2023 01.10.-31.12.</i>	<i>2024 01.10.-31.12.</i>
<i>Acinetobacter</i>	1	0
<i>Clostridioides difficile</i>	2	4
<i>Enterobacterales</i>	10	15
<i>MRSA, invasive Infektion</i>	2	0
<i>Summe</i>	15	19

Tabelle 11: 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 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>	<u><a href="#">RKI: Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger</a></u>
<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

Tabelle 12: 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)