

## Ausbruch mit *Salmonella* Bochum unter Kindern und Jugendlichen

Seit September 2025 treten in Deutschland Erkrankungsfälle mit Salmonellen des seltenen *Salmonella enterica* Serovars Bochum auf (s. Abb. 1). Es sind vor allem Kinder und Jugendliche, insbesondere im Osten Deutschlands, betroffen (s. Abb. 2). Die Übertragung von Salmonellen auf den Menschen erfolgt hauptsächlich über kontaminierte Lebensmittel. Das Robert Koch-Institut (RKI) untersucht in Zusammenarbeit mit anderen Behörden des Infektionsschutzes und des Verbraucherschutzes diesen Ausbruch, um das Infektionsvehikel – d. h. die gemeinsame Ansteckungsquelle – zu ermitteln.

### Informationen zum Erreger

*Salmonella* (*S.*) Bochum (Seroformel 4,[5]:r:l,w) ist mit 0–4 Meldefällen pro Jahr in Deutschland ein äußerst seltener Serovar. Im Zeitraum 2019–2024 wurde in Deutschland gar keine Infektion mit diesem Erreger erfasst;<sup>1</sup> das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) verzeichnete in diesem Zeitraum insgesamt 12 gemeldete Fälle in den EU/EEA-Staaten.<sup>2</sup> Aufgrund der nahezu identischen Seroformel kann es zu Verwechslungen mit dem ebenfalls extrem seltenen Serovar *S. Africana* (4:r:i:l,w) kommen. Zum Reservoir oder zur globalen Verbreitung von *S. Bochum* finden sich in der Literatur keine Angaben. Der 7-Locus-Sequenztyp des Ausbruchsstam-

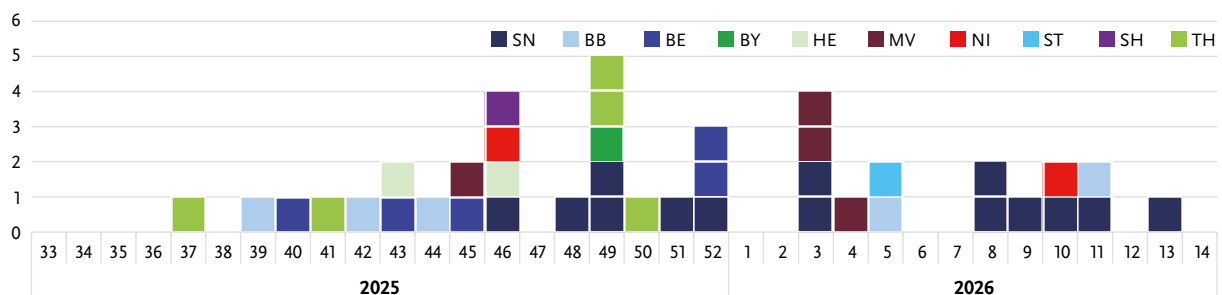
mes ist ST8621; der cgMLST-basierte HC5 ist 687586 (hierarchisches Clustering in Enterobase). Der Ausbruchsstamm ist empfindlich gegenüber allen am Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger getesteten antimikrobiellen Substanzen.

### Epidemiologische Lage

Mit Stand 14.4.2026 werden dem Ausbruch insgesamt 40 Erkrankungsfälle zugerechnet. Davon konnten 17 vom NRZ cgMLST-basiert demselben genomischen Cluster NGS\_SAL\_Bochum\_001 zugeordnet werden (s. Abb. 3). Ein weiteres Isolat wurde an der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) sequenziert. Es stammt von einem an Salmonellose erkrankten Kind aus Deutschland, das im Urlaub in Österreich im Krankenhaus behandelt wurde. Der Stamm fügt sich nach Angaben der AGES mit 0 Alleldifferenzen zur Referenzsequenz in das Ausbruchskuster ein.

Für einige der 40 *S. Bochum*-Erkrankungsfälle steht das Ergebnis der Genomanalyse noch aus oder es liegt kein entsprechendes Salmonellenisolat für eine Sequenzierung vor. Diese Fälle werden diesem Ausbruchsgeschehen als wahrscheinliche Ausbruchsfälle zugeordnet.

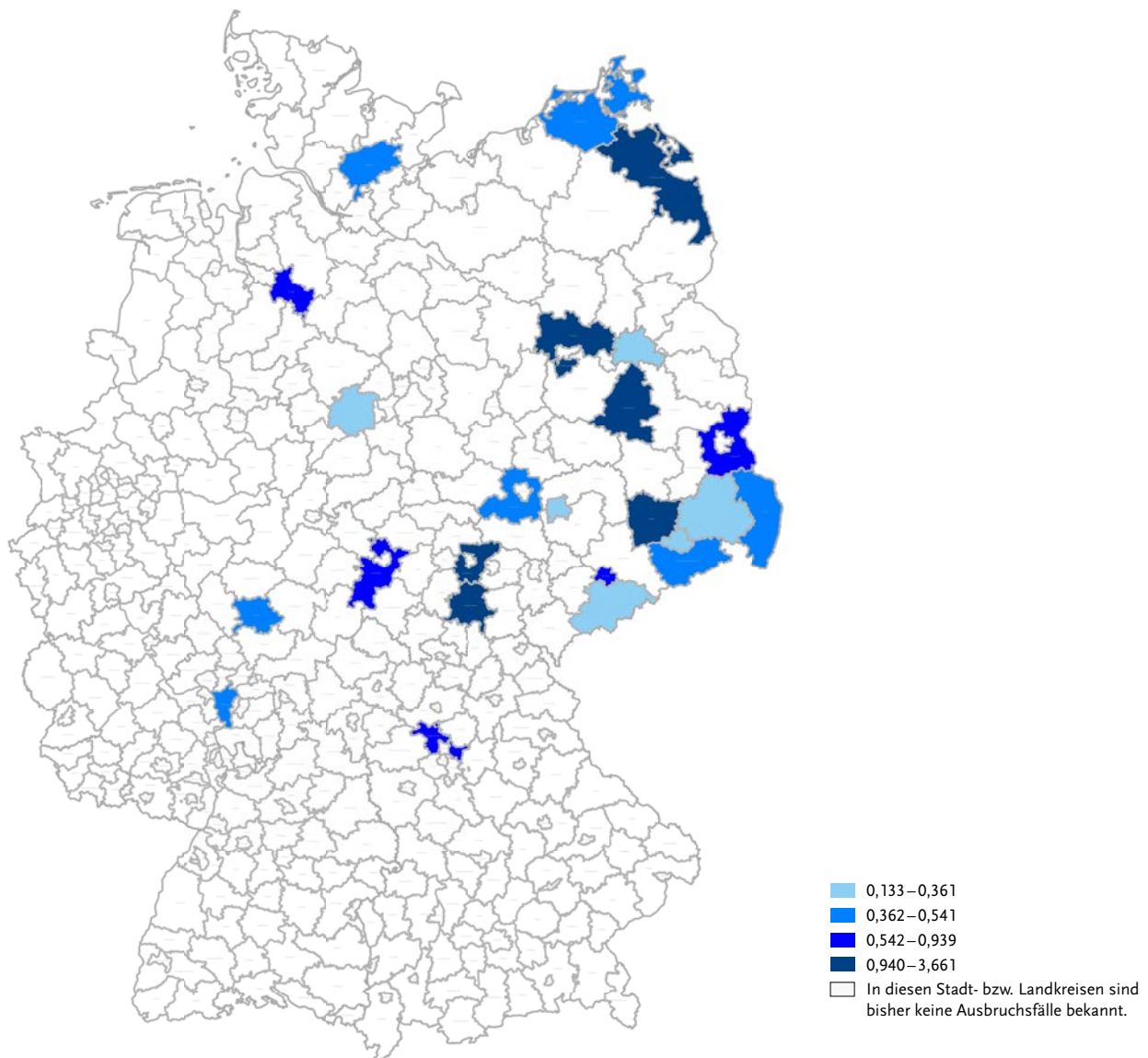
Anzahl der Ausbruchsfälle



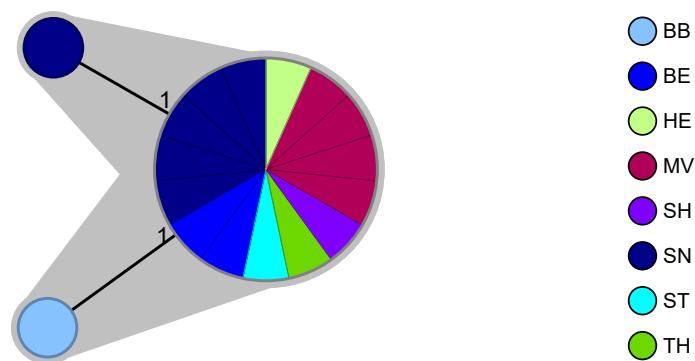
Woche Erkrankungsbeginn (wenn nicht bekannt: eine Woche vor der Meldewoche bzw. eine Woche vor Probeneingang im Labor)

Abb. 1 | Epidemiologische Kurve zum Ausbruch mit *Salmonella* Bochum nach Erkrankungsbeginn, Deutschland 2025/2026.

SN: Sachsen; BB: Brandenburg; BE: Berlin; BY: Bayern; HE: Hessen; MV: Mecklenburg-Vorpommern; NI: Niedersachsen; ST: Sachsen-Anhalt; SH: Schleswig-Holstein; TH: Thüringen



**Abb. 2** | Geografische Verteilung und Inzidenz von Ausbruchsfällen mit *Salmonella* Bochum in Deutschland: Anzahl der Ausbruchsfälle nach Stadt- bzw. Landkreis pro 100.000 Einwohner; Deutschland 2025/2026.



**Abb. 3** | Minimum Spanning Tree des Clusters NGS\_SAL\_Bochum\_001 basierend auf dem EnteroBase cgMLST-Schema, generiert mit dem MBioSEQ Ridom Typer (ehem. Ridom SeqSphere+). *Salmonella* Bochum-Ausbruch in Deutschland 2025/2026; die Sequenzen der 17 Erregerisolate, dargestellt nach Bundesland des Wohnortes des zugehörigen Erkrankungsfalls, weisen zueinander eine hohe genetische Ähnlichkeit auf (0–2 Alleldifferenzen).

BB: Brandenburg; BE: Berlin; HE: Hessen; MV: Mecklenburg-Vorpommern; SH: Schleswig-Holstein; SN: Sachsen; ST: Sachsen-Anhalt; TH: Thüringen

Der erste bekannte Erkrankungsbeginn ist der 8.9.2025. Seitdem traten in fast jeder Kalenderwoche 1–5 Erkrankungsfälle auf. Auch im März 2026 sind Kinder mit *S. Bochim*-Infektionen zum Teil schwer erkrankt. Die Epidemiekurve zeigt keinen zeitlichen Gipfel, der für Ausbrüche mit einer Punktquelle bzw. für Ausbrüche mit einem schnell verderblichen Lebensmittel typisch wäre. Vielmehr weist die Epidemiekurve im aktuellen Ausbruchsgeschehen darauf hin, dass ein Lebensmittel mit einer langen Haltbarkeit die Ansteckungsquelle sein könnte.

Insgesamt handelt es sich bei 30 der 40 Ausbruchsfälle (75 %) um Kinder oder Jugendliche zwischen 2 und 15 Jahren, davon die Hälfte im Alter 6–12 Jahre ( $n=15$ ). Es sind 10 Kinder im Alter von 2–5 Jahren betroffen und 5 Jugendliche im Alter von 13–15 Jahren. Die 10 betroffenen Erwachsenen sind zwischen 21 und 82 Jahre alt. Insgesamt sind mehr männliche ( $n=25$ ; 62,5 %) als weibliche Personen betroffen ( $n=15$ ; 37,5 %).

Für 9 Ausbruchsfälle mit vollständigen Angaben zur Hospitalisierung (24 %) ist bekannt, dass sie aufgrund der Salmonellose im Krankenhaus behandelt werden mussten. Eine Person (>60 Jahre) ist im Zusammenhang mit diesem Ausbruchsgeschehen leider verstorben.

Der geografische Schwerpunkt dieses Ausbruches liegt im Osten Deutschlands. Das Bundesland mit den meisten Ausbruchsfällen ist Sachsen ( $n=13$ ; 33 % der Fälle). Die geografische Verteilung der Ausbruchsfälle auf die Stadt- bzw. Landkreise ist in [Abbildung 2](#) dargestellt. Zusätzlich zu den Ausbruchsfällen in Deutschland wurde das RKI über 3 Erkrankungsfälle aus dem Ausland informiert, bei denen ebenfalls der Ausbruchstamm nachgewiesen werden konnte: 2 Geschwisterkinder aus Österreich, die in der Nähe der deutschen Grenze wohnen, sowie ein Kind aus Frankreich, das vor dem Erkrankungsbeginn nach Deutschland gereist war. Das RKI steht mit den entsprechenden Behörden in Österreich und in Frankreich in Kontakt.

## Ergebnisse aus Befragungen und einer Fall-Kontroll-Studie, Bewertung und Interpretation

Insgesamt konnten bisher 14 Ausbruchsfälle bzw. deren Eltern befragt werden. Dabei kam zunächst ein ausführlicher Fragebogen zum Einsatz, bei dem der Verzehr vieler verschiedener Lebensmittel in den 3 Tagen vor dem Erkrankungsbeginn abgefragt wurde. Der Fragebogen enthielt auch Fragen zu Lebensmitteln, die speziell für Kinder vermarktet werden. Außerdem wurden Fragen zum Krankheitsverlauf, Reisen, Haushaltskontakten und dem Kontakt zu Tieren gestellt. In diesen sogenannten explorativen Fallbefragungen war der Verzehr einer bestimmten Marke einer Nuss-Nougat-Creme auffällig. Diese hatten 12 der 14 (86 %) befragten Ausbruchsfälle in den 3 Tagen vor ihrem Erkrankungsbeginn gegessen.

Da die generelle Verzehrshäufigkeit von Nuss-Nougat-Creme in der Bevölkerung nicht bekannt ist und um die Hypothese Nuss-Nougat-Creme als Ursache für die Infektionen in diesem Ausbruch zu überprüfen, führte das RKI eine Fall-Kontroll-Studie durch. Hierfür wurden die Ausbruchsfälle und geeignete nicht erkrankte Vergleichsgruppen (Kontrollen) mit einem verkürzten Fragebogen zum Verzehr verschiedener Nuss-Nougat-Cremes in den 3 Tagen vor dem Erkrankungsbeginn bzw. vor dem Ausfüllen des Fragebogens befragt. Dabei wurden sowohl bei den Fällen als auch bei den Kontrollen nur Personen eingeschlossen, die zwischen 2 und 15 Jahre alt waren. Es wurden 2 verschiedene Kontrollgruppen herangezogen: 1.) geeignete Fälle mit anderen meldepflichtigen Erkrankungen in den betroffenen Stadt- bzw. Landkreisen, die hauptsächlich durch die Mitarbeitenden der zuständigen Gesundheitsämter telefonisch befragt wurden und 2.) geeignete Teilnehmende aus dem RKI-Panel „Gesundheit in Deutschland“, die online befragt wurden. Die Kontrollgruppen waren den Erkrankungsfällen hinsichtlich der Altersgruppe und ihrem Wohnort (Landkreis bzw. Bundesland) ähnlich. Hier möchte das RKI vorläufige Ergebnisse aus der Fall-Kontroll-Studie zeigen. Im Folgenden berichten wir nur über die Ergebnisse mit Teilnehmenden aus dem RKI-Panel als Kontrollgruppe, da diese Ergebnisse bereits vollständig vorliegen, während die Befragung von Kontrollpersonen über die Gesundheitsämter aktuell noch nicht abgeschlossen ist (s. [Tab. 1](#)).

**Tab. 1** | Vorläufige Ergebnisse der Fall-Kontroll-Studie zum *Salmonella* Bochum-Ausbruch seit September 2025 in Deutschland, 2025/2026

Exposition (Verzehr von Nuss-Nougat-Creme der Marken A-E)	Fälle* N = 12 (%)	Kontrollen (RKI-Panel) N = 197 (%)	Odds Ratio (95 % Konfidenzintervall)
A	10/12 (83 %)	10/196 (5 %)	93,0 (21,2–662,5)
B	4/12 (33 %)	67/197 (34 %)	1,0 (0,3–3,2)
C	0/12 (0 %)	2/196 (1 %)	0**
D	1/12 (8 %)	2/196 (1 %)	8,8 (0,4–99,3)
E	3/12 (25 %)	27/196 (14 %)	2,1 (0,4–7,5)

\* Hier wurden nur die Fälle im Alter 2–15 Jahre eingeschlossen

\*\* Konfidenzintervall konnte nicht berechnet werden, da keiner der Fälle exponiert war (0/12).

Bei der Fall-Kontroll-Studie fällt auf, dass unter den abgefragten Nuss-Nougat-Cremes eine bestimmte Marke (Nuss-Nougat-Creme A) von den Ausbruchsfällen wesentlich häufiger als von den Kontrollpersonen verzehrt wurde. Das Odds Ratio von 93 bedeutet, dass Personen, welche die Nuss-Nougat-Creme A verzehrt haben, eine 93-mal höhere Chance hatten, an einer Salmonellose zu erkranken im Vergleich zu Personen, die diese Nuss-Nougat-Creme nicht verzehrt haben. Die anderen abgefragten Nuss-Nougat-Creme-Marken (B-E) zeigten keinen statistischen Zusammenhang mit den Erkrankungen, waren also im Rahmen der Fall-Kontroll-Studie unauffällig.

## Weitere Untersuchungen

Am 9.4.2026 wurde die Nuss-Nougat Creme A öffentlich zurückgerufen, da im Rahmen von Eigenkontrollen beim Hersteller in bestimmten Chargen Salmonellen nachgewiesen wurden.<sup>3</sup>

Das RKI bietet weiterhin an, Befragungen von Erkrankten durchzuführen und *Salmonella*-Isolate am NRZ zu typisieren. Die zuständigen Behörden für den Verbraucherschutz sind in die Ausbruchsuntersuchung involviert und führen weitere Untersuchungen von Lebensmitteln und Prozessschritten beim Hersteller sowie den Lieferketten durch.

## Literatur

- 1 <https://survstat.rki.de/>
- 2 <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/>
- 3 [https://www.lebensmittelwarnung.de/\\_\\_\\_\\_lebensmittelwarnung.de/Meldungen/2026/04\\_April/260410\\_10\\_SN\\_Nuss-Nougat-Creme/260410\\_10\\_SN\\_Nuss-Nougat-Creme\\_Meldung.html](https://www.lebensmittelwarnung.de/____lebensmittelwarnung.de/Meldungen/2026/04_April/260410_10_SN_Nuss-Nougat-Creme/260410_10_SN_Nuss-Nougat-Creme_Meldung.html)

## Autoren

Robert Koch-Institut

**Korrespondenz:** [FG35@rki.de](mailto:FG35@rki.de); [NRZ-SALM-FG11@rki.de](mailto:NRZ-SALM-FG11@rki.de)

## Interessenkonflikt

Es liegt kein Interessenkonflikt vor.

## Vorgeschlagene Zitierweise

Robert Koch-Institut: Ausbruch mit *Salmonella* Bochum unter Kindern und Jugendlichen

Epid Bull 2026;16:13-16 | DOI 10.25646/14113

## Danksagung

Das RKI möchte sich auf diesem Weg bei allen Stammeinsendern, den mitwirkenden Behörden und besonders auch bei allen Erkrankten und den Eltern von erkrankten Kindern bedanken, die sich für eine Befragung zur Verfügung gestellt haben. Ohne die Mithilfe der engagierten Eltern hätte das Ausbruchsgeschehen nicht so schnell aufgeklärt werden können.

## Open access



Creative Commons Namensnennung  
4.0 International