

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



32

24





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Shigellose
Salmonellose
Mpox

2 Wochenübersicht

An das LAGeSo übermittelte Nachweise
von Krankheitserregern und Krankheiten

3 Ausbrüche

Ausbrüche durch meldepflichtige
Erreger/Krankheiten

4 Salmonellose-Häufung

5 Gesamtübersicht 2024

Wochenübersicht über die im Land Berlin gemäß
Infektionsschutzgesetz (IfSG) erfassten Infektionskrankheiten

32. Meldewoche, 2024

Herausgegeben am 15.08.2024
Datenstand: 14.08.2024, 09:00 Uhr

Wenn nicht anders beschrieben, erfüllen alle berichteten Fälle die jeweils
aktuelle Referenzdefinition des Robert Koch-Instituts

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo acht **Shigellose**-Fälle übermittelt (siehe **Abb. 1.1**). Es handelt sich um Männer im medianen Alter von 38 Jahren (Spanne 30-65 Jahre). Die Erkrankungsbeginne lagen zwischen dem 02.07. und 06.08.2024. Die Übermittlungen betreffen vier verschiedene Bezirke, epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen sind nicht bekannt. Alle betroffenen Personen sind klinisch mit der typischen Symptomatik von Fieber und/oder (blutigen) Durchfällen und Bauchschmerzen erkrankt; zwei mussten aufgrund der Infektion stationär im Krankenhaus behandelt werden. Die labor-diagnostischen Nachweise erfolgten kulturell ($n = 4$) sowie PCR-basiert ($n = 3$), bei einem Fall nur durch PCR-basierten Nachweis des ipaH-Gens. Als Erreger wurde sowohl *S. flexneri* ($n = 2$), als auch *S. sonnei* ($n = 1$) diagnostiziert; bei fünf Fällen ist keine weitere Differenzierung nach Subspezies in den Meldedaten angegeben. Insgesamt liegt die kumulative Fallzahl für Shigellosen in Berlin im Jahr 2024 mit 110 Fällen deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 ($n = 40$).

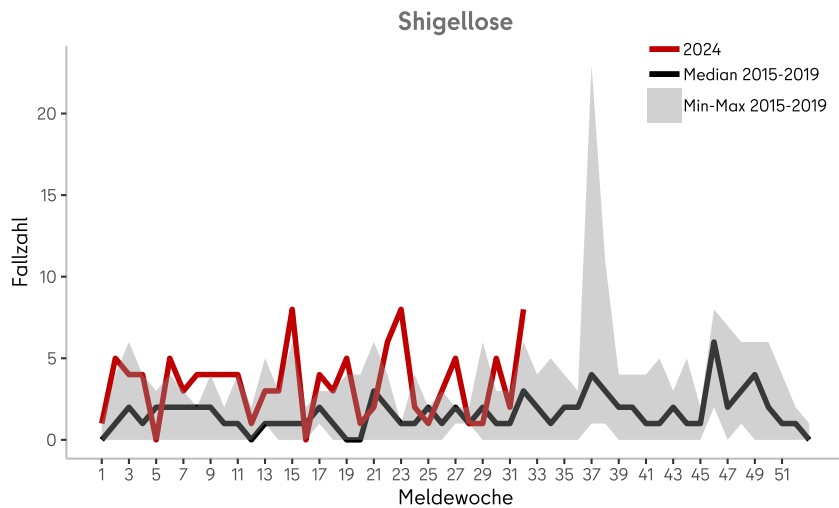


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Shigellose-Erkrankungen von der 1. MW 2024 bis zur Berichtswoche.)

Die Übertragung von Shigellen erfolgt meist fäkal-oral durch Kontakt- oder Schmierinfektion im Rahmen enger Personenkontakte. Von sexuell übertragenen Shigella-Infektionen sind oft Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), betroffen. In diesem Kontext sind insbesondere Infektionen durch *Shigella sonnei*-Stämme mit ausgeprägter Antibiotika-Resistenz beschrieben (ECDC). Diese Stämme zeichnen sich durch eine breite antibiotische Resistenz gegenüber Penicillin, Drittgenerations-Cephalosporinen, Aminoglykosiden, Tetracyklinen, Sulfonamid, Fluorchinolonen sowie Azithromycin aus, die die therapeutischen Optionen bei schwerwiegenden Infektionen erheblich einschränkt. Informationen zur antibiotischen Resistenz von Shigella-Isolaten bei gemeldeten Fällen liegen den Berliner Gesundheitsämtern meist nicht vor, so dass Aussagen zur Verbreitung (hoch-) resistenter Stämme in Berlin auf Basis der Meldedaten nicht getroffen werden können.

Die Anzahl der Fälle von **Salmonella** (*S.*) Typhimurium ist im Vergleich zur Vorwoche erneut gestiegen, ebenso wie die Gesamtzahl der gemeldeten Salmonellosen, einschließlich aller Serovare. In der 32. Meldewoche (MW) wurden dem LAGeSo insgesamt 14 Salmonellen-Erkrankungen übermittelt (siehe **Abb. 1.2**), wovon ein Großteil auf *S.* Typhimurium ($n = 3$; inkl. monophasisch) sowie Salmonellen der Gruppe B ($n = 6$) entfällt. Die kumulative Gesamtfallzahl für Salmonellosen liegt für das Jahr 2024 mit insgesamt 332 Fällen deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre ($n = 275$).

Detaillierte Informationen zu diesem aktuellen *S.* Typhimurium-Ausbruch finden Sie unter **Abschnitt 4**.

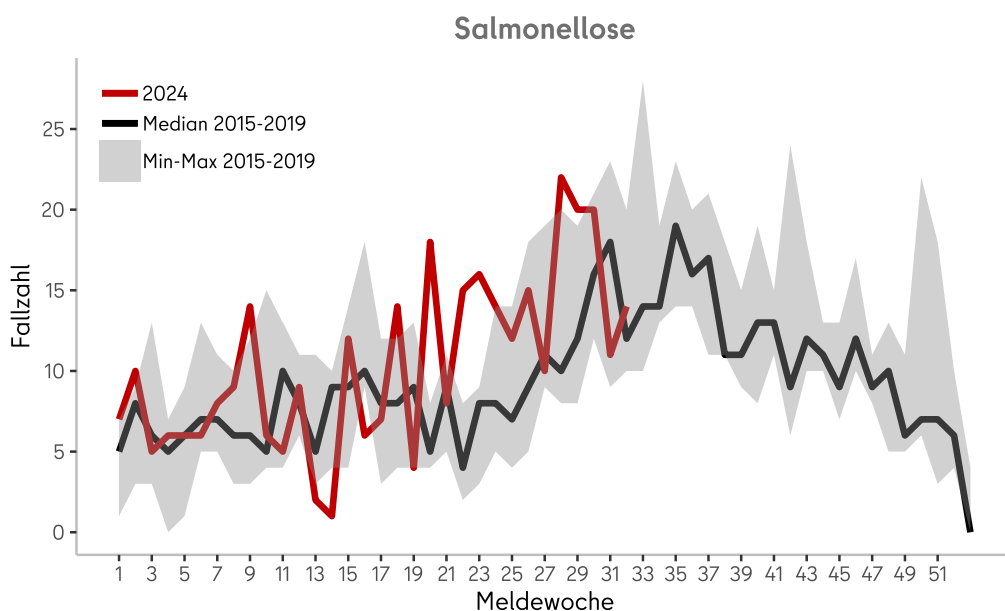


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Salmonellose-Erkrankungen von der 1. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Zudem wurde ein weiterer **Mpox**-Fall an das LAGeSo übermittelt (siehe **Abb. 1.3**). Hierbei handelt es sich um einen ungeimpften Mann im Alter zwischen 30 und 40 Jahren, der ab dem 30.07.2024 Mpox-typische Symptome entwickelte. Informationen zur möglichen Infektionsquelle liegen dem LAGeSo nicht vor; der Erkrankte hat sich im potentiellen Ansteckungszeitraum ausschließlich in Berlin aufgehalten.

Insgesamt steigt damit die Zahl der übermittelten Mpox-Fälle für das Jahr 2024 auf 33. In Berlin sind weiterhin ausschließlich Männer im medianen Alter von 37 Jahren betroffen (Die Hälfte der Fälle ist zwischen 32 und 42 Jahre alt). Von den insgesamt 33 Fällen sind 18 gegen Mpox geimpft (davon 13 zweifach, einer einfach und bei vier Personen gibt es keine Angaben zur Zahl der Impfdosen). Ein ungeimpfter Fall musste stationär im Krankenhaus behandelt werden.

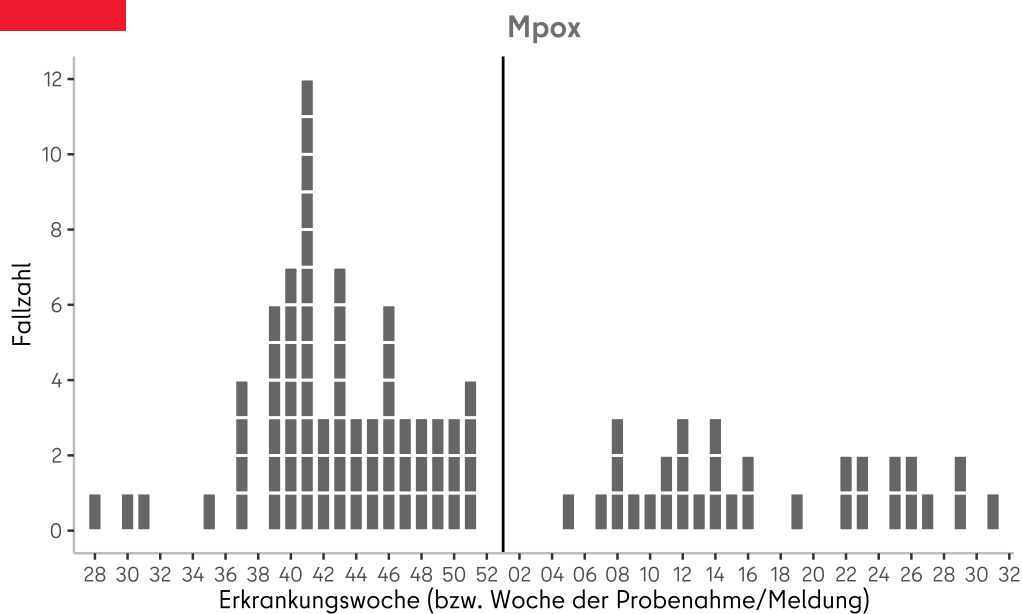


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Erkrankungen von der 28. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

Informationen zu **COVID-19** in Berlin, auch zur SARS-CoV-2 Viruslast im Berliner Abwasser, finden Sie in unserem [Lagebericht](#).

Für die 32. Meldewoche (MW) wurden fünf Ausbrüche mit 21 Erkrankten übermittelt, darunter vier nosokomiale Ausbrüche mit 18 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

			Tabelle 2.1
Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	3	72	54
Campylobacter-Enteritis	22	989	1.681
COVID-19 ⁴	210	3.590	
Denguefieber	1	131	41
EHEC-Erkrankung	1	92	55
Enterobacterales ³	13	412	183
Giardiasis	4	215	248
Hepatitis B	25	847	92
Hepatitis C	16	319	203
Hepatitis E	1	98	77
Influenza, saisonal	1	5.732	4.245
Keuchhusten	11	447	423
Kryptosporidiose	2	108	68
Legionellose	1	76	65
Lyme-Borreliose	17	527	433
Malaria ⁴	2	39	
Mpox ⁴	1	33	
MRSA, invasive Infektion	1	41	101
Norovirus-Gastroenteritis	11	3.058	2.068
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	3	301	
Rotavirus-Gastroenteritis	6	977	1.230
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	2	1.045	
Salmonellose	14	332	275
Shigellose	8	110	40
Tuberkulose ⁵	8	198	
Windpocken	9	791	1.038
Gesamtergebnis	393	20.580	

An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten für die aktuelle Berichtswoche

¹ Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2024.

² Der Median umfasst die Fälle der vorpandemischen Jahre (2015-2019) von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche.

³ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

⁴ Keine Angabe zum Median möglich, da die Meldepflicht im Jahr 2020 oder später eingeführt wurde.

⁵ Keine Angabe zum Median möglich, da das Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen erst seit 2023 wieder nach dem aktuellen, vom RKI vorgegebenen Falldefinitionsschema an das LAGeSo übermittelt.

Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Campylobacter spp.</i>			4	9
COVID-19	1	3	3	8
EHEC			1	15
Giardiasis			1	2
Gastroenteritis ohne Labornachweis			1	3
Hepatitis A Virus			1	2
Influenza			26	66
Keuchhusten			19	49
Kryptosporidiose			1	4
Masern			7	70
Norovirus			51	158
Rotavirus			14	124
RSV			4	11
Salmonellose			4	29
Shigellose			1	2
Tuberkulose			6	12
Windpocken			50	236
Yersiniose			1	2
Gesamtergebnis	1	3	195	802

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2024

Als Ausbrüche werden Fälle bezeichnet, für die ein epidemiologischer Zusammenhang ermittelt und dokumentiert wurde, d.h. Fälle, bei denen über die rein zeitliche und räumliche Häufung hinaus ein epidemiologischer Zusammenhang begründet werden kann. Fälle können in der Übermittlungssoftware sowohl auf der Ebene der Gesundheitsämter als auch auf der Ebene des LAGeSo verknüpft werden, um ihre Zugehörigkeit zu einem Ausbruch anzuzeigen.

¹ Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

Nosokomiale Ausbrüche

Erreger / Krankheit	Tabelle 3.2			
	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>A. baumannii</i> 4MRGN			3	17
<i>Achromobacter</i> spp.	1	4	1	4
<i>Clostridioides difficile</i>			3	9
COVID-19	2	12	43	244
Enterobacterales spp.	1	2	7	31
<i>Citrobacter freundii</i> 4MRGN			1	2
<i>Escherichia coli</i> 4 MRGN			1	3
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	11
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	8
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			2	5
<i>Serratia marcescens</i>	1	2	1	2
Influenza			17	102
Kopfläuse			2	8
Methicillin-resistente <i>S. aureus</i> (MRSA)			2	7
Gastroenteritis ohne Labornachweis			9	121
Norovirus			197	2.017
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> 4MRGN			4	14
Rotavirus			12	127
RSV			2	8
Scabies			1	7
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			2	9
Gesamtergebnis	4	18	305	2.725

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2024

Nosokomiale Infektionen sind nach § 2 IfSG Infektionen, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme stehen, soweit diese nicht bereits vorher bestand.

Das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wird dem Gesundheitsamt gemäß § 6 Abs. 3 IfSG nichtnamentlich gemeldet und gemäß § 11 Abs. 1 IfSG an das LAGeSo und von dort an das Robert Koch-Institut übermittelt.

¹ Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

Der in den letzten Wochen berichtete Ausbruch von **S. Typhimurium** in Berlin setzt sich auch in der aktuellen Berichtswoche weiter fort, allerdings mit rückläufigen wöchentlichen Fallzahlen. Zum Datenstand wurden insgesamt 74 Fälle von *Salmonella* (*S.*) Typhimurium-Fällen (inkl. monophasisch) bzw. Salmonellen der Gruppe B seit der 23. MW an das LAGeSo übermittelt (Datenstand 14.08.2024, 9:00 Uhr; siehe **Abb. 4.1**). Es handelt sich dabei um 35 Fälle von *S. Typhimurium*, 19 Fälle *S. Typhimurium* (monophasisch) und 19 Fälle von Salmonellen der Gruppe B. In der Berichtswoche sind neun neue Fälle übermittelt worden (*S. Typhimurium* n = 2; *S. Typhimurium* (monophasisch) n = 1; Salmonellen der Gruppe B n = 6).

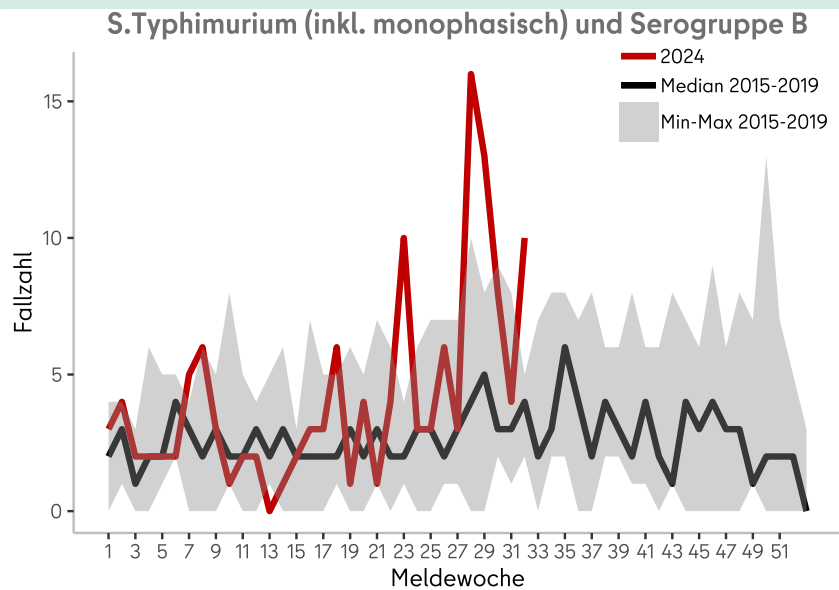


Abb. 4.1: An das LAGeSo übermittelte *S. Typhimurium*- und Serogruppe B-Fälle im Zeitraum von der 01. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Mittlerweile konnten 58 Fälle deutschlandweit durch Sequenzierung der Isolate am Nationalen Referenzzentrum für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger (NRZ) dem bereits bekannten Ausbruchscluster zugeordnet werden. Aus Berlin gehören aktuell 46 Fälle zu diesem Cluster, 12 weitere zugehörige Isolate sind in insgesamt sechs anderen Bundesländern gemeldet worden. Epidemiologische Zusammenhänge dieser Fälle zu Expositionen in Berlin werden aktuell ermittelt und konnten bislang für einen dieser Fälle bestätigt werden. Die aktuellen Informationen zu sequenzbasierten Clusterzugehörigkeiten umfassen Fälle, die bis zur 30. MW gemeldet und eingesandt wurden. Ergebnisse zu rezenteren Fällen stehen noch aus.

Insgesamt zählen aktuell 70 Meldedefälle in Berlin zum Ausbruchsgeschehen, 37 sind per Sequenzierung als zum Ausbruchscluster gehörig bestätigt; 33 weitere sind wahrscheinliche Ausbruchsfälle und gehören zu *S. Typhimurium*/Salmonellen der Gruppe B, bei denen die Informationen zur sequenzbasierten Clusterzugehörigkeit noch ausstehen. Bei fünf bereits sequenzbestätigten Fällen liegen die Meldedaten noch nicht vollständig vor, bzw. sie betreffen den Zeitraum vor der 23. MW. Acht weitere Fälle von *S. Typhimurium* konnte anhand der Sequenzinformationen einem anderen Cluster zugeordnet werden und werden daher aus diesem Geschehen ausgeschlossen.

4

Die Hälfte der 70 Ausbruchsfälle ist zwischen 13 und 40 Jahren alt (medianes Alter 28 Jahre) und die Mehrzahl der Fälle ist männlich (n = 49; 70%). Die Erkrankungsbeginne liegen zwischen dem 15.05. und 03.08.2024.

Insgesamt liegen bei 60 Fällen klinische Informationen mit entsprechender Symptomatik vor, die daher aktuell die Referenzdefinition erfüllen. Die meisten Fälle sind an Durchfall (n = 47; 67%), Bauchschmerzen (n = 33; 47%) und Fieber (n = 26; 37%) erkrankt; blutige Durchfälle und Erbrechen (jeweils n = 13 bzw. 14; entspricht 19% bzw. 20%) sind etwas seltener aufgetreten.

Etwas mehr als ein Drittel der Fälle (n = 27; 39%) wurde stationär im Krankenhaus behandelt, davon 22 Fälle aufgrund der gemeldeten Krankheit und ein Fall aufgrund einer anderen Ursache. Für vier weitere Fälle ist die Ursache der Hospitalisierung unbekannt oder nicht erhoben.

Die Übermittlungen betreffen alle zwölf Berliner Bezirke, mit Schwerpunkten im zentralen Stadtgebiet: Mitte (n = 16), Tempelhof-Schöneberg (n = 10), Friedrichshain-Kreuzberg (n = 9), Neukölln (n = 8), Marzahn-Hellersdorf (n = 5), Lichtenberg, Pankow, Reinickendorf und Treptow-Köpenick (jeweils n = 4), Steglitz-Zehlendorf (n = 3), Spandau (n = 2) und Charlottenburg-Wilmersdorf (n = 1). **Abbildung 4.2** zeigt eine Übersicht der gemeldeten Fälle von *S. Typhimurium* (inkl. monophasisch) und Salmonellen der Gruppe B ab Beginn des Jahres mit den Fällen nach Bezirk und Meldewoche.

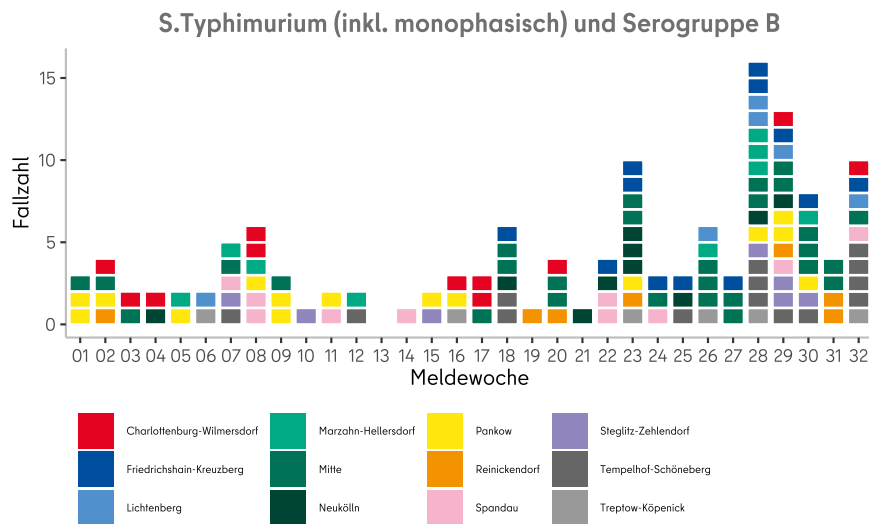


Abb. 4.2: Epicurve der Fälle von *S. Typhimurium* (inkl. monophasisch) und Salmonella Gruppe B im Zeitraum von der 01. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

4

Explorative Befragungen von bislang 24 Fällen zur potentiellen Infektionsquelle ergaben keine Hinweise auf einen gemeinsamen Expositionsort, sondern deuten auf verschiedene Verzehrsorte innerhalb Berlins hin. Die zuständigen Behörden wurden informiert und leiten ggf. erforderliche weitere Ermittlungen bzw. Maßnahmen ein.

Isolate von *S. Typhimurium* bzw. Salmonellen der Gruppe B sollten auch weiterhin zur Genotypisierung an das Nationale Referenzzentrum für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger weitergeleitet werden, um die Zugehörigkeit zu bekannten genomischen Clustern sowie Zusammenhänge zu bereits bekannten Isolaten aus Lebensmitteln zu eruieren.

Die Kontaktinformationen des NRZ und Informationen für Einsender sind [hier](#) zu finden.

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerisdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> ⁴	3	72	54	6	8	0	11	16	1	7	3	8	3	5	4
Adenovirus-Konjunktivitis	0	8	8	1	0	0	0	0	2	1	0	2	0	2	0
Arbovirus-Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bornaviren ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Campylobacter-Enteritis	22	989	1.681	74	71	69	87	83	85	136	76	58	70	100	80
Candida auris ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	0	7	4	2	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Clostridioides diff., schw. Verl. ⁴	0	37	95	4	0	2	9	1	1	11	0	1	6	1	1
COVID-19 ⁵	210	3.590		380	241	206	266	520	191	391	263	245	292	238	357
Denguefieber	1	131	41	9	24	4	5	17	16	18	8	3	10	14	3
Diphtherie	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	1	92	55	9	7	4	6	13	20	9	5	4	3	7	5
Enterobacterales ⁴	13	412	183	49	44	2	36	89	19	30	27	42	37	25	12
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	4	215	248	18	35	10	4	43	22	27	8	7	11	22	8
Haemophilus infl., invasive Erkr.	0	53	25	4	2	1	6	8	7	8	2	2	2	7	4
Hantavirus-Erkrankung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis A	0	33	36	0	2	0	1	7	3	5	3	4	3	3	2
Hepatitis B	25	847	92	104	79	24	83	100	83	78	67	63	43	63	60

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	16	319	203	35	43	11	16	57	29	18	30	24	15	26	15
Hepatitis D	0	4	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	1	98	77	7	4	10	16	8	4	6	9	9	11	14	0
HUS, enteropathisch	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	1	5.732	4.245	551	329	279	421	769	419	813	365	340	495	530	421
Keuchhusten	11	447	423	13	39	27	60	49	21	72	33	36	25	29	43
Kryptosporidiose	2	108	68	9	13	6	7	16	8	12	5	4	5	13	10
Legionellose	1	76	65	13	2	4	3	10	7	7	5	3	9	11	2
Leptospirose	0	12	2	1	2	0	0	4	2	1	0	0	0	2	0
Listeriose	0	14	20	0	1	1	1	1	2	0	2	2	2	1	1
Lyme-Borreliose	17	527	433	18	33	28	111	37	37	88	21	21	56	43	34
Malaria ⁵	2	39		4	4	5	2	4	5	2	3	2	3	4	1
Masern	0	91	58	4	7	1	0	3	6	0	55	2	1	8	4
Meningokokken, invasive Erkr.	0	13	12	0	3	1	1	5	0	0	0	1	1	1	0
Mpox ⁵	1	33		0	11	1	0	9	1	6	0	0	1	4	0
MRSA, invasive Infektion	1	41	101	3	2	0	9	7	3	7	1	6	1	2	0
Mumps	0	15	23	0	0	0	1	3	1	2	1	2	2	1	2
Nicht-Cholera-Vibrien ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	11	3.058	2.068	300	167	271	308	266	181	268	253	222	383	256	183
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	5	3	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁵	3	301		32	21	0	19	32	44	24	25	29	25	34	16
Q-Fieber	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	2	1.045		113	41	48	66	129	121	102	94	118	83	78	52
Rotavirus-Gastroenteritis	6	977	1.230	47	42	117	140	112	66	81	56	42	132	91	51
Röteln	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	14	332	275	21	26	20	22	47	26	39	23	27	25	38	18
Shigellose	8	110	40	8	14	4	1	14	12	21	5	5	6	15	5
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	8	198		16	14	68	9	22	9	9	10	10	8	14	9
Tularämie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	3	6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
West-Nil-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken	9	791	1.038	37	62	26	34	55	45	83	150	63	93	55	88
Yersiniose	0	75	47	9	6	2	8	8	3	15	1	7	2	5	9
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Gesamtergebnis	393	20.970		1.905	1.400	1.255	1.771	2.571	1.505	2.401	1.613	1.414	1.867	1.768	1.500

¹ Erreger/Krankheiten, für die im aktuellen Jahr bzw. in den fünf vorpandemischen Jahren keine Fälle an das LAGeSo übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

² Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2024.

³ Der Median umfasst die Fälle der vorpandemischen Jahre (2015-2019) von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche.

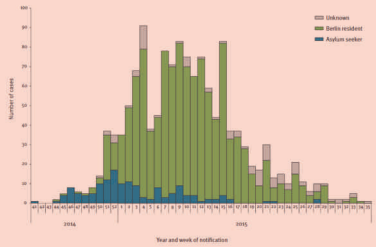
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

⁵ Keine Angabe zum Median möglich, da die Meldepflicht im Jahr 2020 oder später eingeführt wurde.

⁶ Keine Angabe zum Median möglich, da das Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen erst seit 2023 wieder nach dem aktuellen, vom RKI vorgegebenen Falldefinitionsschema an das LAGeSo übermittelt.



Impressum



Herausgeber

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)
Fachgruppe Surveillance und Epidemiologie von
Infektionskrankheiten (IC1)

Turmstraße 21, Haus A
10559 Berlin

E-Mail: infektionsschutz@lageso.berlin.de

Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheits/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheits/infektionskrankheiten)

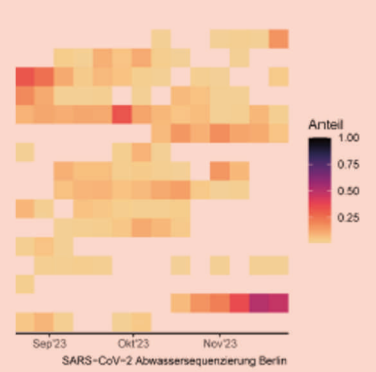
Redaktion

Alexander Bartel
Dr. Julia Bitzegeio
Dr. Amrei Krings
Anke Lontzek
Francisco Rios
Dr. Claudia Ruscher
Lina Schienemeyer
Sylvia Wendt

Bezugsquelle

Der Wochenbericht ist online abrufbar unter:
[https://www.berlin.de/lageso/gesundheits/
infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wo-
chenberichte](https://www.berlin.de/lageso/gesundheits/infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wochenberichte)

Landesamt für Gesundheit und Soziales	BERLIN	
--	---------------	--



**SHARE JOY
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX