

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



28

24





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Masern
Meningokokken
EHEC
Salmonellose

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

28. Meldewoche, 2024

Herausgegeben am 18.07.2024
Datenstand: 17.07.2024, 09:00 Uhr

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

In der 28. Meldewoche (MW) wurde dem LAGeSo ein **Masernfall** bei einer ungeimpften Person gemeldet, die das typische Masernexanthem am 03.07.2024 entwickelte und aufgrund der Krankheit stationär behandelt werden musste (siehe **Abb. 1.1**). Bisher konnte kein epidemiologischer Zusammenhang zu einem der bekannten Masernausbrüche oder einem anderen bekannten Fall festgestellt werden.

Die aktuelle Gesamtzahl der Masernfälle in Berlin liegt bei 90, der Referenzdefinition entsprechenden, Fällen. Weiterhin wird in **Europa** und darüber hinaus ein Anstieg der Masernfälle beobachtet, weshalb es jederzeit auch zu neuen Einträgen in Berlin kommen kann.

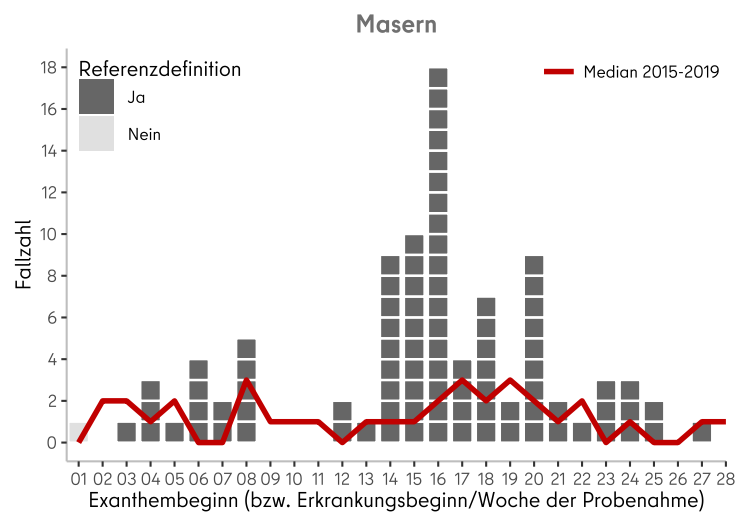


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Masern-Fälle nach Exanthembeginn (bzw. Erkrankungsbeginn/Woche der Probenahme) im Zeitraum von der 1. MW 2024 bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung, inklusive dem Median der fünf vorpandemischen Jahre (rot).

Dem LAGeSo wurden in der Berichtswoche zudem zwei Fälle von **Meningokokken**-Infektionen übermittelt, die beide aufgrund einer bislang fehlenden Freigabe durch das Robert Koch-Institut die Referenzdefinition noch nicht erfüllen (siehe **Abb. 1.2**).

Betroffen sind zwei Kleinkinder, die am 09.07. erkrankten und mit einem Waterhouse-Friderichsen-Syndrom stationär im Krankenhaus aufgenommen werden mussten. Ein Fall ist aufgrund der Infektion verstorben, der andere musste intensivmedizinisch behandelt werden. Beide Fälle waren ungeimpft. Der Erreger konnte in beiden Fällen mikroskopisch bzw. per Nukleinsäurenachweis im Liquor nachgewiesen werden, die Bestimmung der Serogruppe steht noch aus. Ein epidemiologischer Zusammenhang zwischen den Fällen konnte nicht ermittelt werden.

Eine Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C wird in Deutschland von der STIKO seit Juli 2006 für alle Kinder im Alter von 12 Monaten empfohlen, seit 2024 empfiehlt die STIKO zusätzlich eine Impfung von Säuglingen gegen Meningokokken der Serogruppe B. Mit den beiden Fällen liegt die kumulative Fallzahl für das Jahr 2024 bei 12 und damit leicht über dem Median der vorpandemischen Jahre für diesen Zeitraum ($n = 10$). Bei den Fällen bei denen bislang eine Differenzierung der Serogruppe möglich war ($n = 9$), wurde sechsmal die Serogruppe B und dreimal die Serogruppe Y nachgewiesen.

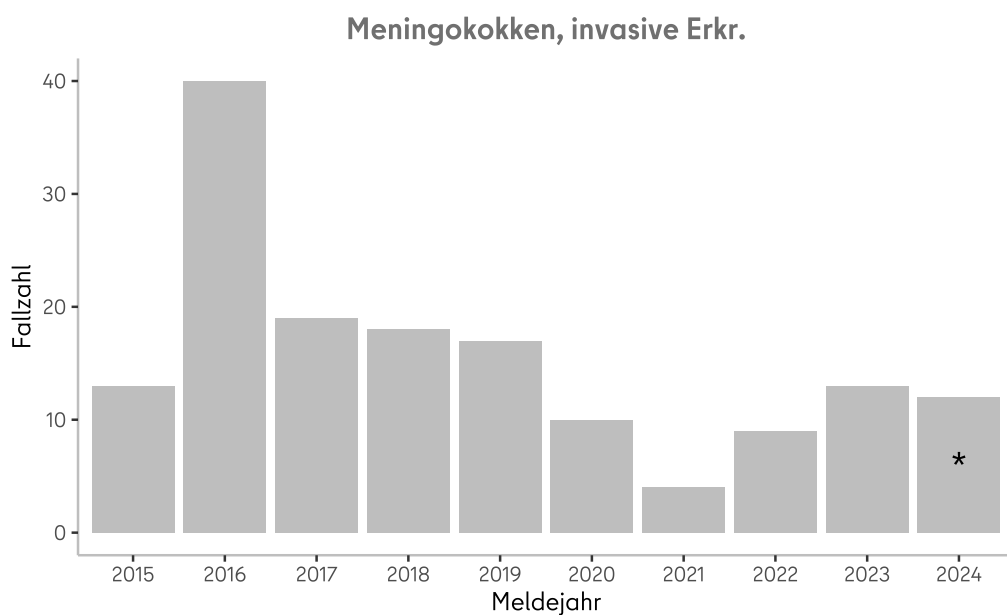


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Meningokokken-Erkrankungen im Zeitraum 2015 bis 2024.

*2024: von der 1. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo 13 Fälle **enterohämorrhagischer Infektionen durch *Escherichia coli* (EHEC)** übermittelt (siehe **Abb. 1.3**). Die mediane Anzahl wöchentlich übermittelter EHEC-Fälle lag im Jahr 2024 zuvor bei zwei Fällen pro Woche. Die aktuelle Häufung geht auf ein Ausbruchsgeschehen zurück, zu dem insgesamt 14 Fälle zählen (11 referenzbestätigte Fälle sowie drei weitere, die aktuell aufgrund fehlender klinischer Informationen noch nicht die Referenzdefinition erfüllen und daher in den Tabellen und Übersichten noch nicht erscheinen).

Die insgesamt 14 Ausbruchsfälle kommen aus zwei verschiedenen Bezirken und sind Teil eines bundesweiten Ausbruchs, der im Zusammenhang mit dem Besuch eines Seminars steht, das Ende Juni in Mecklenburg-Vorpommern stattfand. An der Veranstaltung nahmen ca. 130 Personen teil, weitere Erkrankungsfälle aus anderen Bundesländern sind bekannt. Die 14 betroffenen Personen aus Berlin sind im Median 31 Jahre alt; acht von ihnen sind Frauen.

Die Zuordnung der Fälle zum Ausbruchsgeschehen erfolgte aufgrund epidemiologischer Zusammenhänge und klinischer Symptomatik (Durchfälle); die Erkrankungsbeginne der Fälle mit klinischen Angaben liegen alle am 30.06.2024. Labornachweise und Informationen zum Nachweis von Shiga-Toxinen liegen für die in Berlin betroffenen Personen noch nicht vor.

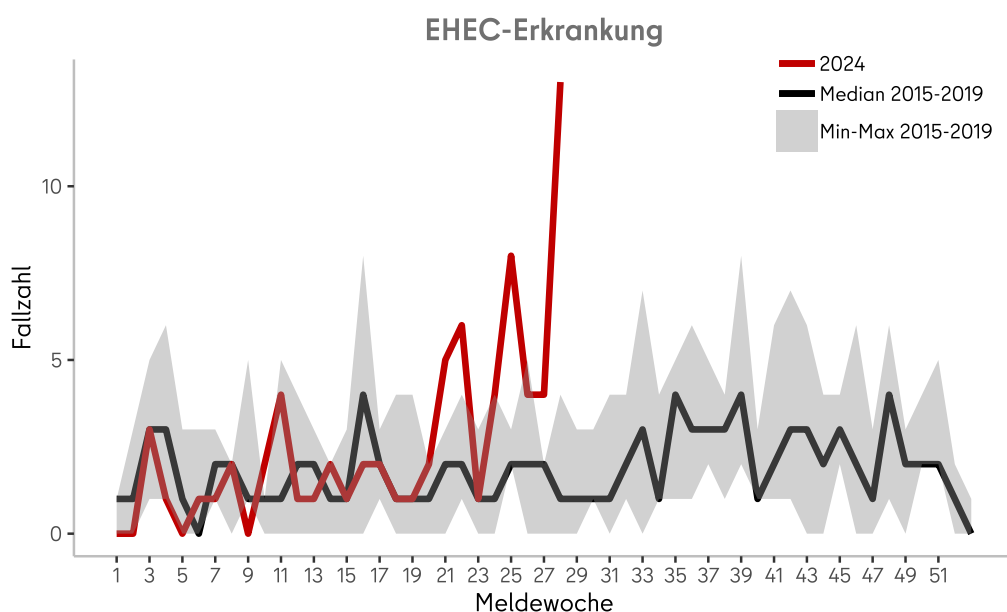


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte EHEC-Erkrankungen im Zeitraum von der 01. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Bei den beiden EHEC-Fällen, die in der Berichtswoche übermittelt wurden und keinen Zusammenhang zum beschriebenen Ausbruchsgeschehen haben, handelt es sich um Kleinkinder aus verschiedenen Bezirken, die an (blutigen) Durchfällen erkrankten und bei denen Erregernachweise und Nukleinsäure-Nachweise eines Shigatoxin-Gens aus Stuhl oder Stuhlkulturen vorliegen.

Kein Fall musste bislang aufgrund der Infektion stationär im Krankenhaus behandelt werden.

Die kumulative Gesamtfallzahl für EHEC-Infektionen liegt im Jahr 2024 mit 72 Fällen über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 ($n = 49$).

In der 28. MW wurden 17 **Salmonellen** (S.)-Erkrankungen übermittelt (siehe **Abb. 1.4**). Die mediane Anzahl wöchentlich übermittelter Salmonellosen lag in 2024 bisher bei acht Fällen. Für die 28. Meldewoche lag die Zahl der übermittelten Salmonellosen in den vorpandemischen Jahren 2015-2019 im Median bei 10 Fällen. Bei der aktuell beobachteten Häufung handelt es sich überwiegend um *S.Typhimurium* bzw. Salmonellen der Serogruppe B (n = 15). Detaillierte Informationen hierzu finden Sie unter **Abschnitt 4**.

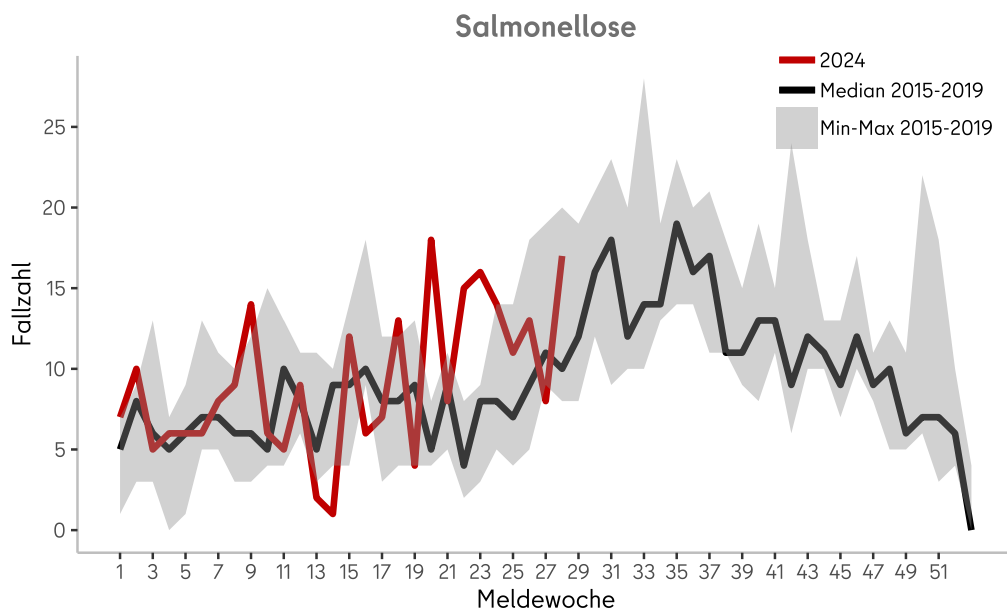


Abb. 1.4: An das LAGeSo übermittelte Salmonellose-Erkrankungen im Zeitraum von der 01. MW 2024 bis zur Berichtswache.

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

Für die 28. MW wurden drei Ausbrüche mit 20 Erkrankten, darunter zwei nosokomiale Ausbrüche mit neun Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	1	58	41
Campylobacter-Enteritis	15	850	1.394
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	3	33	80
COVID-19 ⁴	200	2.762	
Denguefieber	1	125	40
EHEC-Erkrankung	13	72	49
Enterobacterales ³	15	347	155
Giardiasis	3	179	212
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	46	25
Hepatitis A	1	31	35
Hepatitis B	30	741	81
Hepatitis C	10	282	175
Influenza, saisonal	3	5.717	4.241
Keuchhusten	18	347	388
Kryptosporidiose	2	90	62
Legionellose	3	58	57
Listeriose	1	13	14
Lyme-Borreliose	29	354	292
Malaria ⁴	1	35	
Masern	1	90	43
Norovirus-Gastroenteritis	3	3.000	1.972
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	5	282	
Rotavirus-Gastroenteritis	6	936	1.189
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	3	1.039	
Salmonellose	17	256	218
Shigellose	1	93	37
Windpocken	13	738	927
Gesamtergebnis	399	18.574	

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.

Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			4	9
COVID-19			2	5
EHEC	1	11	1	11
Giardiasis			1	2
Hepatitis A Virus			1	2
Influenza			26	66
Keuchhusten			17	45
Kryptosporidiose			1	4
Masern			7	70
Norovirus			52	161
Rotavirus			12	107
RSV			4	11
Salmonellose			2	6
Tuberkulose			2	4
Windpocken			48	232
Yersiniose			1	2
Gesamtergebnis	1	11	181	737

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 im Laufe des Meldeprozesses ein epidemiologischer Zusammenhang ermittelt und dokumentiert wurde, d.h. Fällen, bei denen über die rein zeitliche und räumliche Häufung hinaus ein epidemiologischer Zusammenhang begründet werden kann. Fällen können in der Übermittlungssoftware sowohl auf der Ebene der Gesundheitsämter und auch auf 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

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>A. baumannii</i> 4MRGN			3	17
<i>Citrobacter freundii</i> 4MRGN			1	2
<i>Clostridioides difficile</i>			2	5
COVID-19	1	3	33	183
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)	1	6	2	9
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	11
<i>Escherichia coli</i> 4 MRGN			1	3
Influenza			17	102
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	8
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			2	5
Kopfläuse			2	5
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			13	140
RSV			2	8
Scabies			1	7
Gesamtergebnis	2	9	293	2.664

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.

Seit der 23. MW beobachtet das LAGeSo ein gehäuftes Auftreten von *S.Typhimurium*-Fällen bzw. Salmonellen der Gruppe B ($n = 38$; Datenstand 17.07.2024, 9:00 Uhr), welches sich insbesondere in der letzten Meldewoche (MW 28) mit 15 Fällen deutlich verstärkt hat (siehe **Abb. 4.1**). Im Zeitraum seit der 23. MW bis zum Datum der Berichtserstellung wurden 26 Fälle *S.Typhimurium* (inkl. monophasisch) und zudem 12 Fälle von Salmonellen der Serogruppe B an das LAGeSo übermittelt.

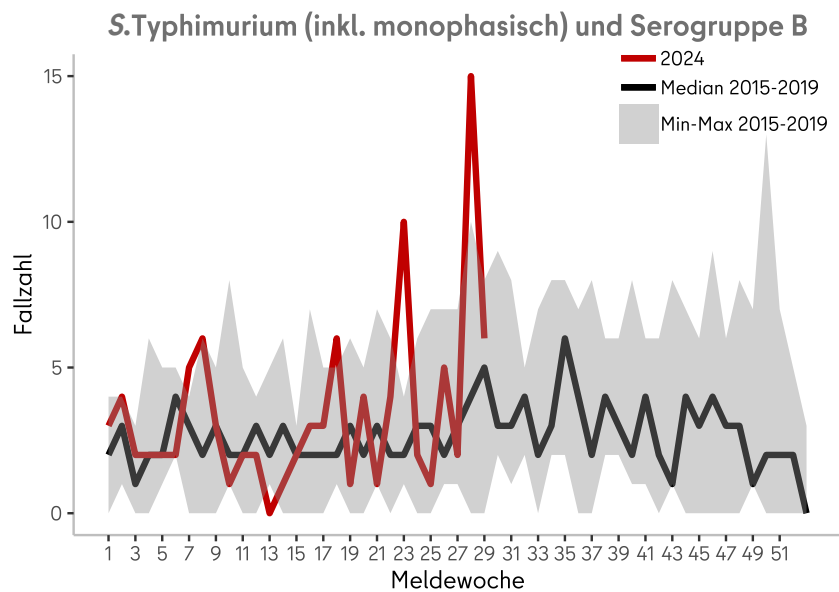


Abb. 4.1: An das LAGeSo übermittelte *S. Typhimurium*-Fälle im Zeitraum von der 01. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Die Hälfte der betroffenen Personen sind zwischen 24 und 44 Jahren alt (medianes Alter 35,5 Jahre) und die Mehrzahl der Fälle ist männlich ($n = 27$; 71%). Die Erkrankungsbeginne liegen zwischen dem 21.05. und 10.07.2024.

Insgesamt liegen bei 30 Fällen klinische Informationen mit entsprechender Symptomatik vor, die daher aktuell die Referenzdefinition erfüllen. Die meisten Fälle sind an Durchfall ($n = 23$; 61%), Bauchschmerzen ($n = 15$; 39%) und Fieber ($n = 14$; 37%) erkrankt; Erbrechen und blutige Durchfälle (jeweils $n = 7$; 18%) sind etwas seltener aufgetreten.

Es wurden 15 der Fälle (39%) stationär im Krankenhaus behandelt, davon 11 Fälle aufgrund der gemeldeten Krankheit und ein Fall aufgrund einer anderen Ursache. Für drei weitere Fälle ist die Ursache der Hospitalisierung unbekannt oder nicht erhoben.

Die Übermittlungen betreffen fast alle Berliner Bezirke ($n = 11$), mit Schwerpunkten im zentralen Stadtgebiet: Mitte ($n = 10$), Friedrichshain-Kreuzberg ($n = 6$), Tempelhof-Schöneberg und Treptow-Köpenick (jeweils $n = 4$), Marzahn-Hellersdorf und Neukölln (jeweils $n = 3$), Lichtenberg, Pankow und Reinickendorf (jeweils $n = 2$), Spandau und Steglitz-Zehlendorf (jeweils $n = 1$). Eine Häufung außerhalb Berlins ist bislang nicht bekannt. **Abbildung 4.2** zeigt eine Übersicht der gemeldeten Fälle von *S. Typhimurium* (inkl. monophasisch) und Salmonellen der Gruppe B ab Beginn des Jahres nach Bezirk und Meldewoche.

S. Typhimurium (inkl. monophasisch) und Serogruppe B



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.

Aufgrund der demographischen Charakteristika der betroffenen Personen sowie der breiten Verteilung über das Stadtgebiet, aber nicht darüber hinaus, liegt eine Exposition durch nicht selbst zubereitete Speisen, die in Restaurants oder Imbissen verzehrt wurden, nahe.

Zur Aufklärung der epidemiologischen Zusammenhänge und zur Ermittlung der potentiellen Infektionsquelle strebt das LAGeSo eine systematische Befragung der betroffenen Personen an.

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

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

Tabelle 4.1

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
Acinetobacter spp. ⁴	1	58	41	4	7	0	7	12	1	7	2	7	3	4	4
Adenovirus-Konjunktivitis	0	7	6	1	0	0	0	0	2	1	0	2	0	1	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	15	850	1.394	66	58	61	69	70	70	117	66	51	65	87	70
Candida auris ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	0	7	3	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	3	33	80	4	0	1	9	1	1	9	0	0	6	1	1
COVID-19 ⁵	200	2.762		292	169	147	217	394	150	299	204	200	211	179	300
Denguefieber	1	125	40	9	23	4	5	16	15	18	8	3	10	11	3
Diphtherie	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	13	72	49	7	4	1	4	10	19	7	3	4	3	6	4
Enterobacterales ⁴	15	347	155	38	34	1	35	78	13	23	21	34	34	25	11
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	3	179	212	17	28	7	2	38	19	23	6	6	9	17	7
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	46	25	3	2	1	5	7	7	8	2	0	2	6	3
Hantavirus-Erkrankung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis A	1	31	35	0	2	0	1	7	3	5	3	2	3	3	2
Hepatitis B	30	741	81	90	73	22	73	90	71	70	56	53	38	49	56

Tabelle 4.1

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- Wilmsdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	10	282	175	32	35	11	15	54	26	15	28	20	14	19	13
Hepatitis D	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	0	90	67	5	4	9	14	8	4	6	9	7	10	14	0
HUS, enteropathisch	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	3	5.717	4.241	548	329	279	421	763	418	813	365	340	495	526	420
Keuchhusten	18	347	388	11	31	20	42	39	13	60	24	35	19	18	35
Kryptosporidiose	2	90	62	7	11	3	5	15	7	10	3	4	5	12	8
Legionellose	3	58	57	11	2	4	3	8	5	7	3	3	6	4	2
Leptospirose	0	10	2	1	2	0	0	2	2	1	0	0	0	2	0
Listeriose	1	13	14	0	1	1	1	1	2	0	2	2	1	1	1
Lyme-Borreliose	29	354	292	12	22	20	81	22	25	54	13	15	34	27	29
Malaria ⁵	1	35		4	4	5	2	2	4	2	3	2	2	4	1
Masern	1	90	43	4	7	1	0	3	6	0	55	2	1	7	4
Meningokokken, invasive Erkr.	0	10	10	0	3	0	1	4	0	0	0	1	0	1	0
Mpox ⁵	0	28		0	10	0	0	7	1	5	0	0	1	4	0
MRSA, invasive Infektion	0	36	90	3	2	0	8	6	2	6	1	6	1	1	0
Mumps	0	15	21	0	0	0	1	3	1	2	1	2	2	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	3	3.000	1.972	292	164	267	304	263	175	264	247	220	377	249	178
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 4.1

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	5	282		32	21	0	18	31	42	23	21	27	22	30	15
Q-Fieber	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	3	1.039		113	41	48	66	128	120	100	93	117	83	78	52
Rotavirus-Gastroenteritis	6	936	1.189	45	42	114	134	108	64	74	54	38	126	88	49
Röteln	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	17	256	218	18	15	16	17	37	19	35	15	20	20	29	15
Shigellose	1	93	37	5	12	4	1	12	9	18	3	4	5	15	5
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	0	154		15	9	54	8	19	7	7	6	8	6	7	8
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	13	738	927	35	60	22	29	53	40	70	145	58	87	51	88
Yersiniose	0	70	44	8	6	1	8	8	3	14	1	6	2	5	8
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Gesamtergebnis	399	19.030		1.737	1.234	1.127	1.607	2.325	1.369	2.177	1.467	1.299	1.706	1.588	1.394

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.

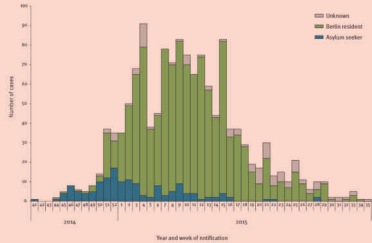
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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)

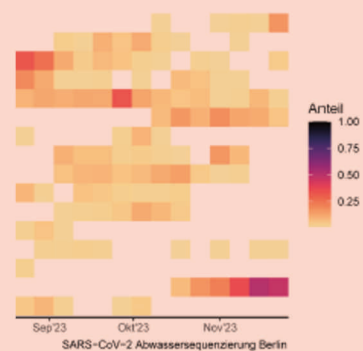
Redaktion

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