

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



39

24





# Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**  
West-Nil-Virus  
Salmonellose
- 2 Wochenübersicht**  
An das LAGeSo übermittelte Nachweise  
von Krankheitserregern und Krankheiten
- 3 Ausbrüche**  
Ausbrüche durch meldepflichtige  
Erreger/Krankheiten
- 4 Gesamtübersicht 2024**

---

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

39. Meldewoche, 2024

Herausgegeben am 04.10.2024  
Datenstand: 02.10.2024, 09:00 Uhr

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

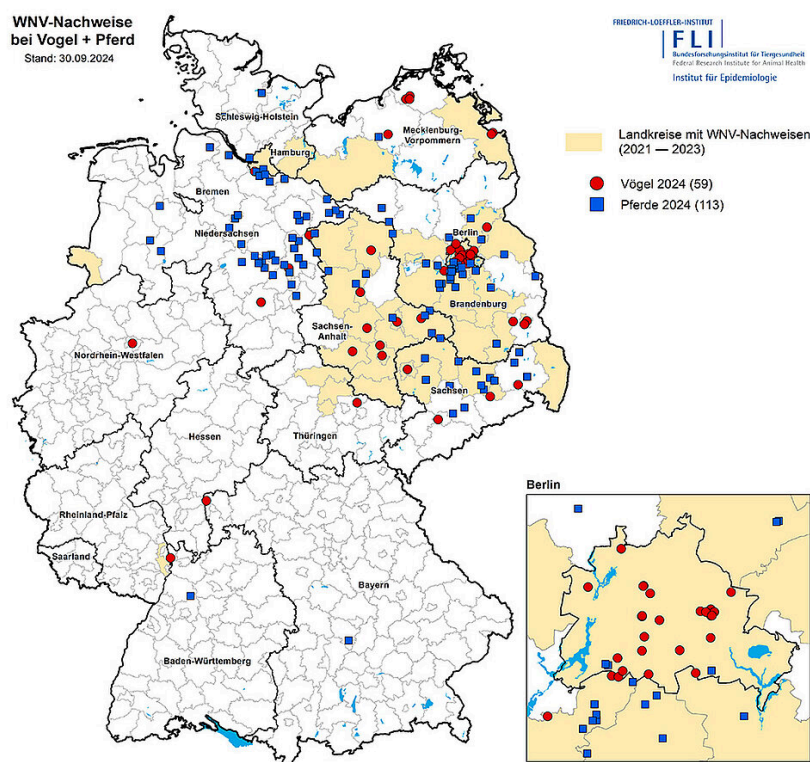
In der 39. Meldewoche (MW) wurden dem LAGeSo insgesamt drei neue Fälle von **West-Nil-Virus** (WNV)-Infektionen übermittelt. Die Fälle erfüllen aufgrund noch ausstehender Freigabe durch das RKI die Referenzdefinition noch nicht und erscheinen daher (noch) nicht in den Übersichtstabellen dieses Berichts.

Es handelt sich bei allen drei Fällen um autochthone, also lokal erworbene Infektionen von Personen ohne vorherigen Aufenthalt in einem Endemiegebiet im Ausland. Die betroffenen Personen sind zwischen 60 und 70 Jahren alt. In einem Fall lag eine neuroinvasive Verlaufsform mit Enzephalitis vor, die einen stationären Krankenhausaufenthalt erforderlich machte. Die beiden anderen Nachweise erfolgten im Rahmen von Blutspenden ohne Vorliegen spezifischer Infektionszeichen. Alle Nachweise erfolgten PCR-basiert. Insgesamt wurden im Jahr 2024 damit bereits fünf Fälle von West-Nil-Virus-Infektionen in Berlin gemeldet und an das LAGeSo übermittelt; bei vier dieser Fälle handelt es sich um autochthone Infektionen.

Das West-Nil-Virus zirkuliert in der Natur zwischen Stechmücken und Vögeln und wurde durch Zugvögel in den vergangenen Jahren in lokale Vogelpopulationen eingetragen. Wenn Mücken das Virus bei einer Blutmahlzeit an virämischen Vögeln aufnehmen, können sie es bei nachfolgenden Blutmahlzeiten auf andere Wirbeltierwirte übertragen. Menschen sind, ähnlich wie Pferde, Fehlwirte dieses Zyklus, die zwar klinisch teils schwer erkranken, jedoch nicht in ausreichendem Maße virämisch werden, um Übertragungen auf weitere Mücken zu ermöglichen. Heimische Stechmücken, die zum Spezieskomplex *Culex pipiens* gehören, sind die wichtigsten WNV-Vektoren. Die Überwinterung von WNV in heimischen Stechmückenweibchen wurde in Deutschland bereits gezeigt, so dass der Amplifikationszyklus sich ohne kontinuierlichen Eintrag über Zugvögel bereits aufrechterhält. Übertragungen geschehen, wenn Mücken aktiv sind (zwischen Frühling und Herbst) und die meisten Infektionen bei Menschen und Pferden werden in den Sommermonaten zwischen Juli und September beobachtet.

Klinisch zeigen sich nach ca. 2-14 tägiger Inkubationszeit bei ca. 20% der Infizierten abrupt einsetzende Symptome des West-Nil-Fiebers (WNF) wie Fieber, Schüttelfrost, Kopf- und Rückenschmerzen, Exantheme, Abgeschlagenheit und Lymphknotenschwellungen. Die Krankheitsschwere reicht dabei von milden selbst-limitierenden Verläufen, bis hin zu langwierigen stark beeinträchtigenden Erkrankungen, die über Monate andauern können. Daneben tritt bei etwa einem Prozent der Infizierten eine neuroinvasive Form der Erkrankung (West Nile Virus Neuroinvasive Disease, WNND) auf, die mit Meningitiden, Enzephalitiden, Muskelschwäche, schlaffen Lähmungen, und Ataxien einhergehen kann. Bei der WNND wird eine Fallsterblichkeit von bis zu 17% beobachtet, von der vor allem ältere Menschen und solche mit Vorerkrankungen betroffen sind.

Der erste humane WNV-Fall, der seine Erkrankung nicht im Zusammenhang mit einer Reise erworben hatte, wurde in Berlin im Jahr 2019 gemeldet. Die Infektion wurde jedoch vermutlich nicht über Stechmücken übertragen, sondern über den direkten Kontakt mit einem an WNV-erkrankten Vogel. Seit dem Jahr 2020 bis heute wurden dem LAGeSo insgesamt 17 autochthone WNV-Fälle bei Menschen in Berlin übermittelt, ein Drittel davon mit Symptomen einer WNND, die eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderte. Aufgrund der häufig milden oder auch völlig asymptomatischen Verlaufsformen muss jedoch von einer deutlichen Untererfassung ausgegangen werden.

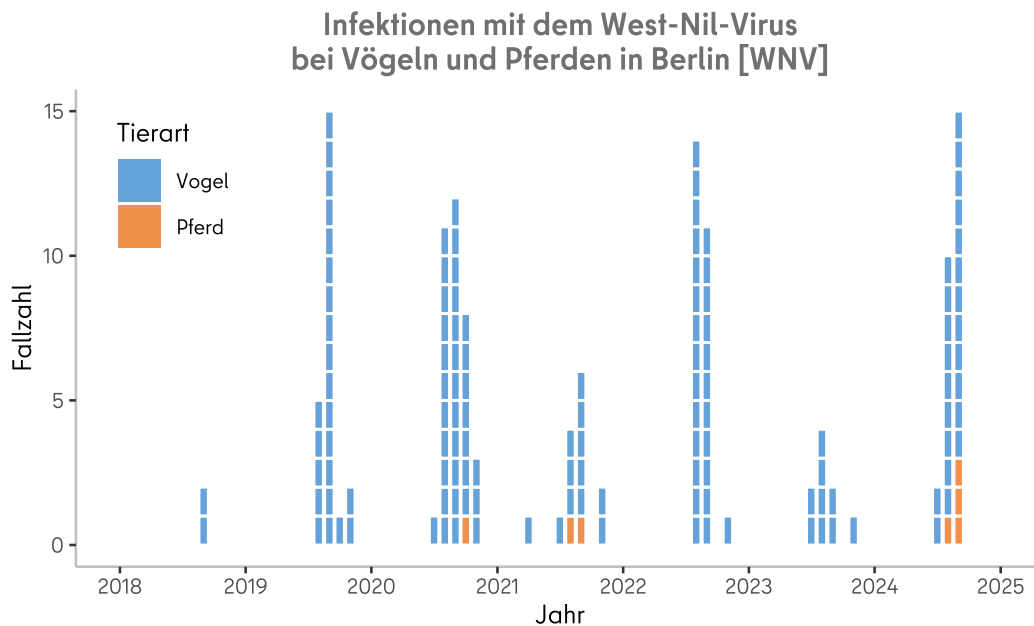


**Abb. 1.1:** Nachgewiesene Fälle von Infektionen mit West-Nil-Virus bei Vögeln und Pferden 2021-2023, Stand 30.09.2024; Quelle: Friedrich-Löffler-Institut.

Berlin ist im bundesweiten Vergleich was den Nachweis von WNV bei Vögeln und Pferden betrifft ein Hochendemiegebiet (siehe **Abb. 1.1**). Im Jahr 2024 gab es nach Angaben des Tierseuchen-Informationssystem (TSIS) des Friedrich-Löffler-Institut bereits 24 Nachweise bei Vögeln und drei bei Pferden (siehe **Abb. 1.2**).

Die Nationale Expertenkommission für Stechmücken hat in 2022 eine [Handlungsempfehlung](#) zu integrierten Management von vektorkompetenten Stechmücken in Deutschland erarbeitet, die sich auch zum Umgang mit WNV in heimischen Stechmücken äußert.

In dieser Handlungsempfehlung wird schon bei einzelnen WNV-Nachweisen in Stechmücken oder einzelnen autochthonen Infektionen bei Vögeln, Pferden oder Menschen neben Öffentlichkeitsarbeit zu persönlichem Mückenschutz und zu Brutstättenbeseitigung auch der Einsatz von Larviziden empfohlen.

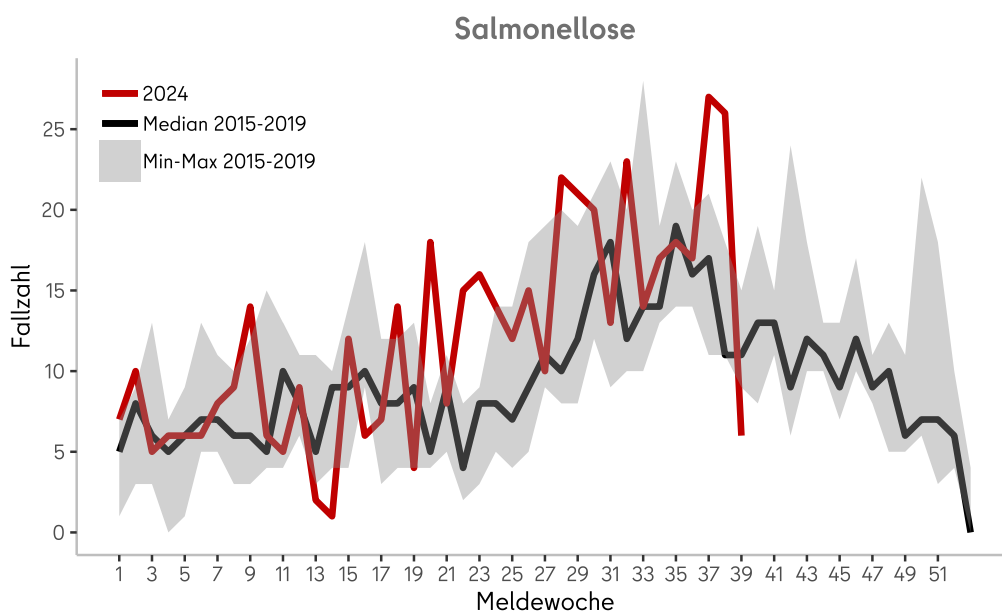


**Abb. 1.2:** Nachgewiesene Fälle von Infektionen mit West-Nil-Virus bei Vögeln und Pferden in Berlin 2018-2024, Stand 30.09.2024; Quelle: Friedrich-Löffler-Institut.

Im epidemiologischen Wochenbericht [10/2023](#) ist ein ausführlicher Beitrag zu WNV in Berlin und der intensivierten WNV-Surveillance des LAGeSo erschienen.

Außerdem wurden in der Berichtswoche 19 Fälle von **Salmonellose** an das LAGeSo übermittelt von denen bislang nur sechs Fälle die Referenzdefinition des RKI erfüllen. Im Vergleich zu den Vorwochen stellt das einen deutlichen Rückgang der wöchentlichen Fallzahlen dar. Betroffen sind Personen im medianen Alter von 33 Jahren, die Hälfte ist zwischen 23 und 45 Jahren alt. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen. Informationen zu diagnostizierten Salmonellen-Serovaren liegen für 14 der Fälle in den Meldedaten vor und betreffen verschiedene Serovare bzw. Gruppen (*S. Enteritidis* (n=2), *S. Infantis* (n=2), Salmonellen der Gruppe B (n=2), Salmonellen der Gruppe C (n=2) und *S. Typhimurium*, monophasisch (n=1), *S. Isangi* (n=1), *S. Havana* (n=1), *S. Muenster* (n=1), *S. Weltevreden* (n=1) und Salmonellen der Gruppe D (n=1)). Die Erkrankungsbeginne der betroffenen Personen (soweit bekannt (n=6)) liegen zwischen dem 12.09. und 23.09.24. Bei bislang fünf Personen ist ermittelt worden, dass sie stationär im Krankenhaus behandelt wurden.

Ob sich das **Ausbruchsgeschehen** von *S. Typhimurium*, das wir seit der 23. MW in Berlin beobachtet wird, weiter fortgesetzt, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht beurteilt werden. Momentan könnten zwei mögliche Fälle mit Salmonellen der Gruppe B und ein Fall mit *S. Typhimurium* dem Geschehen zugeordnet werden. Um die Zugehörigkeit zu bekannten genomischen Clustern sowie Zusammenhänge zu bereits bekannten Isolaten aus Lebensmitteln zu eruieren, sollten Isolate von *S. Typhimurium* und Salmonellen der Gruppe B weiterhin zur Genomtypisierung an das Nationale Referenzzentrum für Salmonellen eingesandt werden.



**Abb. 1.3:** An das LAGeSo übermittelte Salmonellose Erkrankungen von der 1. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Informationen zu **COVID-19** in Berlin finden Sie in unserem [Lagebericht](#).

Für die 39. MW wurden vier nicht-nosokomiale **Ausbrüche** mit 11 Erkrankten und sechs nosokomiale Ausbrüche mit 37 Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>1</sup>	Tabelle 2.1
			Median 2015-2019 <sup>2</sup>
Acinetobacter spp. <sup>3</sup>	1	85	67
Campylobacter-Enteritis	27	1.287	2.120
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	40	97
COVID-19 <sup>4</sup>	279	5.189	
Denguefieber	2	143	49
EHEC-Erkrankung	5	119	77
Enterobacterales <sup>3</sup>	9	512	243
Giardiasis	2	274	307
Haemophilus infl., invasive Erk.	1	57	28
Hepatitis A	1	44	42
Hepatitis B	22	1.052	125
Hepatitis C	13	401	256
Hepatitis E	3	123	92
Influenza, saisonal	6	5.764	4.245
Keuchhusten	23	684	464
Kryptosporidiose	2	144	96
Legionellose	2	92	79
Listeriose	3	19	29
Lyme-Borreliose	20	746	620
Malaria <sup>4</sup>	3	53	
Norovirus-Gastroenteritis	35	3.257	2.255
Pneumokokken, invasive Erk. <sup>4</sup>	9	335	
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.046	1.294
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>4</sup>	3	1.052	
Salmonellose	6	469	383
Shigellose	1	153	57
Tuberkulose <sup>5</sup>	9	239	
Typhus abdominalis	2	7	6
Windpocken	8	866	1.197
Gesamtergebnis	502	24.252	

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

<sup>1</sup> Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2024.

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

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

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

<sup>5</sup> 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	4	5	14
EHEC			1	15
Giardiasis			1	2
Hepatitis A Virus			1	2
Influenza			27	68
Keuchhusten	2	5	32	82
Kryptosporidiose			1	4
Listeriose			1	2
Masern			7	69
Norovirus	1	2	56	178
Rotavirus			16	141
RSV			4	11
Salmonellose			5	57
Shigellose			1	2
Tuberkulose			6	12
Windpocken			54	247
Yersiniose			1	2
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>223</b>	<b>917</b>

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> 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 Übermittlungsoftware sowohl auf der Ebene der Gesundheitsämter als auch auf der Ebene des LAGeSo verknüpft werden, um ihre Zugehörigkeit zu einem Ausbruch anzuzeigen.

<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldeweche des erkrankten 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	20
<i>Achromobacter</i> spp.			1	6
<i>Clostridioides difficile</i>			3	9
COVID-19	5	32	66	363
<b>Enterobacterales spp.</b>			<b>10</b>	<b>41</b>
<i>Citrobacter freundii</i> 4MRGN			1	2
<i>Escherichia coli</i> 4 MRGN			2	6
<i>Enterobacter cloacae</i>			2	13
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	8
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			2	5
<i>Serratia marcescens</i>			2	7
Influenza			17	102
Kopfläuse			3	10
Methicillin-resistente <i>S. aureus</i> (MRSA)			2	7
Gastroenteritis ohne Labornachweis			8	117
Norovirus	1	5	200	2.030
<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
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>6</b>	<b>37</b>	<b>334</b>	<b>2.870</b>

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>2</sup>	Median 2015-2019 <sup>3</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> <sup>4</sup>	1	85	67	8	8	1	13	18	3	8	3	9	5	5	4
Adenovirus-Konjunktivitis	0	8	10	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 <sup>5</sup>	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	27	1.287	2.120	93	92	92	111	114	105	176	99	74	94	133	104
Candida auris <sup>5</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber <sup>4</sup>	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. <sup>4</sup>	1	40	113	4	0	2	11	1	1	12	0	1	6	1	1
COVID-19 <sup>5</sup>	279	5.189		523	343	296	417	779	278	575	386	356	401	337	498
Denguefieber	2	143	49	9	24	6	5	17	17	22	10	3	11	15	4
Diphtherie	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	5	119	77	12	9	7	9	16	21	13	5	5	4	10	8
Enterobacterales <sup>4</sup>	9	512	243	68	47	5	44	104	27	37	34	54	43	32	17
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	3	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Giardiasis	2	274	307	22	50	12	7	53	30	31	10	9	14	25	11
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	57	28	5	3	1	6	8	7	10	2	2	2	7	4
Hantavirus-Erkrankung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis A	1	44	42	0	3	2	1	9	5	5	4	4	6	3	2
Hepatitis B	22	1.052	125	134	96	30	105	121	108	91	77	88	55	75	72

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>2</sup>	Median 2015-2019 <sup>3</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	13	401	256	45	54	15	22	69	36	24	37	29	20	31	19
Hepatitis D	0	4	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	123	92	9	5	12	21	10	5	9	12	11	15	14	0
HUS, enteropathisch	0	2	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	6	5.764	4.245	555	331	280	422	773	422	819	370	341	497	533	421
Keuchhusten	23	684	464	33	47	38	91	81	28	116	52	53	39	47	59
Kryptosporidiose	2	144	96	10	16	10	8	21	11	14	8	7	11	15	13
Legionellose	2	92	79	16	2	4	3	16	7	9	8	4	9	11	3
Leptospirose	0	13	4	2	2	0	0	4	2	1	0	0	0	2	0
Listeriose	3	19	29	0	1	2	1	2	3	0	2	2	4	1	1
Lyme-Borreliose	20	746	620	30	53	43	146	47	60	128	26	30	77	66	40
Malaria <sup>5</sup>	3	53		4	5	5	2	4	6	3	6	5	5	7	1
Masern	0	94	66	4	8	1	0	3	7	0	54	2	1	8	6
Meningokokken, invasive Erkr.	0	14	14	0	4	1	1	5	0	0	0	1	1	1	0
Mpox <sup>5</sup>	0	43		0	17	1	0	11	2	7	0	0	1	4	0
MRSA, invasive Infektion	0	60	127	3	18	0	10	8	3	7	1	7	1	2	0
Mumps	0	17	26	0	0	1	1	3	1	3	1	2	2	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen <sup>5</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	35	3.257	2.255	319	184	285	318	285	203	285	264	229	409	284	192
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken <sup>5</sup>	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 <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>2</sup>	Median 2015-2019 <sup>3</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>5</sup>	9	335		35	22	1	21	40	51	29	26	30	26	37	17
Q-Fieber	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>5</sup>	3	1.052		113	42	48	67	130	121	106	94	118	83	78	52
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.046	1.294	52	46	121	143	115	72	86	62	62	134	95	58
Röteln	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	6	469	383	34	36	27	34	71	39	54	31	37	31	50	25
Shigellose	1	153	57	10	24	6	1	21	18	24	8	6	7	19	9
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose <sup>6</sup>	9	239		18	13	84	14	26	10	12	12	12	9	19	10
Tularämie	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Typhus abdominalis	2	7	6	1	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0
West-Nil-Fieber	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Windpocken	8	866	1.197	39	69	38	41	62	47	96	157	72	93	60	92
Yersiniose	0	83	51	11	9	2	9	8	3	17	1	7	2	5	9
Zikavirus-Erkrankung <sup>4</sup>	0	5	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>502</b>	<b>24.626</b>		<b>2.228</b>	<b>1.684</b>	<b>1.483</b>	<b>2.108</b>	<b>3.064</b>	<b>1.765</b>	<b>2.835</b>	<b>1.868</b>	<b>1.674</b>	<b>2.122</b>	<b>2.041</b>	<b>1.754</b>

<sup>1</sup> 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).

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

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

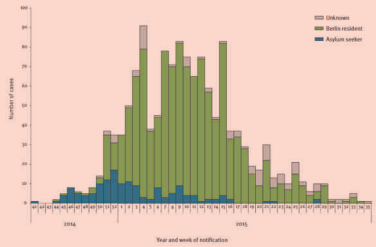
<sup>4</sup> Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

<sup>6</sup> 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](mailto:infektionsschutz@lageso.berlin.de)

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

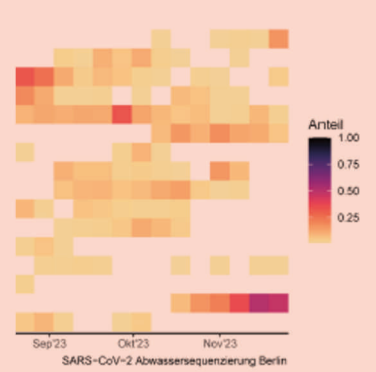
## Redaktion

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	<b>BERLIN</b>	
--	---------------	--



SHARE JOY  
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX