

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



48

24





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Mpox

Carbapenem- nicht-empfindliche
Enterobacterales

2 Wochenübersicht

An das LAGeSo übermittelte Nachweise
von Krankheitserregern und Krankheiten

3 Ausbrüche

Ausbrüche durch meldepflichtige
Erreger/Krankheiten

4 Influenza-Saison 2024/2025

5 Gesamtübersicht 2024

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

48. Meldewoche 2024

Herausgegeben am 05.12.2024
Datenstand: 04.12.2024, 09:00 Uhr

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

In der 48. Meldewoche (MW) wurden vier **Mpox**-Fälle an das LAGeSo übermittelt (siehe **Abb. 1.1**). Bei den erkrankten Personen handelt es sich um Männer im Alter zwischen 25 und 60 Jahren. Zum aktuellen Zeitpunkt liegen für drei Fälle lediglich die Laborbefunde vor. Nur zu einem Fall gibt es weiterführende Ermittlungsergebnisse. Diese Person erkrankte am 07.11.2024 mit Fieber und Hautausschlag und war nicht gegen Mpox geimpft. Der Fall hat sich im potentiellen Ansteckungszeitraum nur in Berlin aufgehhalten.

In 2024 sind bislang 63 der Referenzdefinition entsprechende Mpox-Fälle an das LAGeSo übermittelt worden. Die isolierten Mpox-Virusstämme werden in aller Regel an das Konsiliarlabor für Pockenviren am Robert Koch-Institut weitergeleitet und dort sequenzbasiert untersucht. In Berlin sind bislang ausschließlich Infektionen der Mpox Klade II aufgetreten.

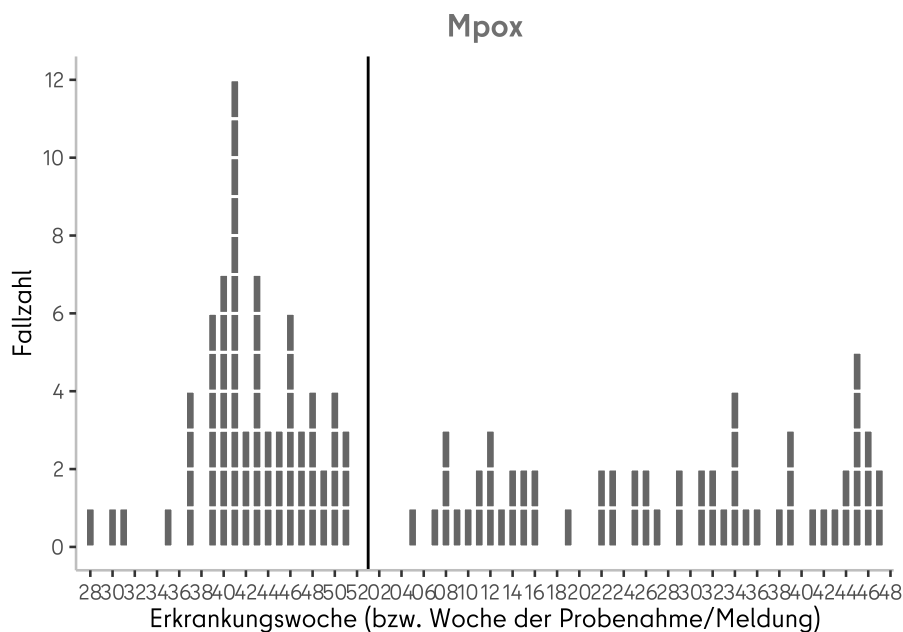


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Infektionen im Zeitraum von der 28. Meldewoche 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche in 2024.

In der Berichtswoche wurden außerdem insgesamt 21 Fälle von **Carbapenem-nicht-empfindlichen Enterobacteriales** übermittelt (siehe **Abb. 1.2**). Die kumulative Fallzahl für das Jahr 2024 liegt mit 655 Fällen weiter deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 ($n=330$). Diese Entwicklung ist bereits seit dem Jahr 2022 zu beobachten und betrifft nicht nur Berlin, sondern zeigt sich auch in den bundesweiten Meldedaten.

Bei den aktuellen Fällen handelt es sich um hospitalisierte Personen im medianen Alter von 55 Jahren; die Hälfte ist zwischen 26 und 71 Jahren alt (Spanne: 0-89 Jahre). Das Verhältnis zwischen Infektionen und Kolonisationen mit dem Erreger ist ausgeglichen (jeweils $n=9$), bei drei Fällen fehlt diese Information. Bei fünf Personen war die Infektion auch Grund der stationären Krankenhausbehandlung, bei 11 Fällen lag eine andere Ursache vor (bei fünf Fällen liegen keine Informationen hierzu vor).

Klebsiella pneumoniae macht als Erreger fast die Hälfte der Übermittlungen aus (n=10), gefolgt von *Enterobacter cloacae* (n=4), *Escherichia coli* (n=3), *Klebsiella aerogenes* (n=2), *Morganella morganii* (n=1) und *Proteus mirabilis* (n=1).

Bei acht dieser Isolate wurden Carbapenemase-Gene nachgewiesen (NDM n=3; OXA-48 n= 2; KPC n=1; VIM n=1; keine Angabe n=1). Bei einem *K. pneumoniae*-Isolat wurde sowohl OXA-48 als auch NDM nachgewiesen.

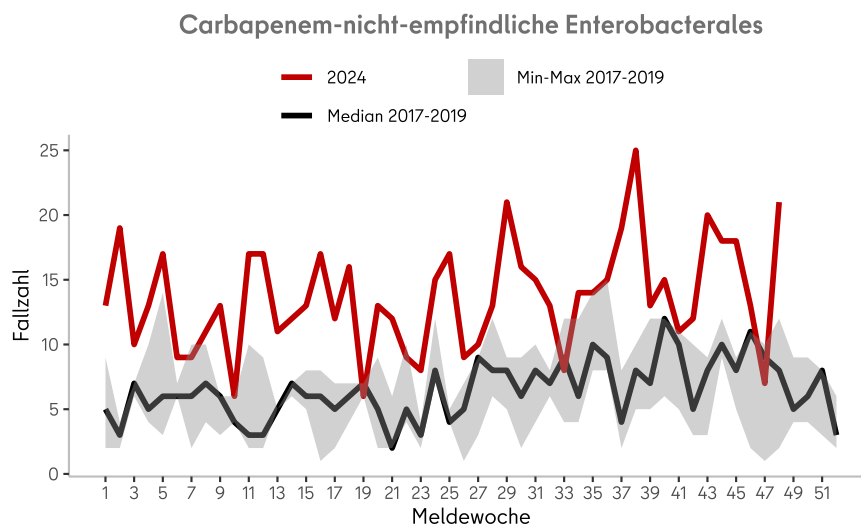


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Carbapenem-nicht-empfindliche Enterobacterales seit der 01. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Mit 78 Fällen in der 48. MW wird ein deutlicher Anstieg der **Influenza**fallzahlen beobachtet, nähere Informationen zu Influenza finden Sie in **Abschnitt 4**.

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

Für die 48. MW wurden neun **Ausbrüche** mit insgesamt 54 erkrankten Personen übermittelt, davon sieben nosokomiale Ausbrüche mit 49 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

| Erreger/Krankheit | Fallzahl aktuelle Berichtswoche | Fallzahl kumulativ 2024 ¹ | Tabelle 2.1 |
|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
| | | | Median 2015-2019 ² |
| Adenovirus-Konjunktivitis | 1 | 13 | 12 |
| Campylobacter-Enteritis | 20 | 1.591 | 2.672 |
| COVID-19 ⁴ | 384 | 8.495 | |
| EHEC-Erkrankung | 3 | 134 | 101 |
| Enterobacterales ³ | 21 | 655 | 330 |
| Giardiasis | 1 | 344 | 372 |
| Haemophilus infl., invasive Erkr. | 1 | 66 | 35 |
| Hepatitis A | 1 | 62 | 78 |
| Hepatitis B | 31 | 1.294 | 162 |
| Hepatitis C | 21 | 535 | 314 |
| Hepatitis E | 2 | 153 | 113 |
| Influenza, saisonal | 78 | 5.967 | 4.273 |
| Keuchhusten | 7 | 834 | 590 |
| Kryptosporidiose | 2 | 195 | 128 |
| Legionellose | 3 | 120 | 102 |
| Listeriose | 1 | 23 | 37 |
| Lyme-Borreliose | 12 | 908 | 732 |
| Mpox ⁴ | 4 | 62 | |
| MRSA, invasive Infektion | 1 | 68 | 151 |
| Mumps | 1 | 20 | 31 |
| Norovirus-Gastroenteritis | 60 | 3.589 | 3.123 |
| Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴ | 10 | 424 | |
| Rotavirus-Gastroenteritis | 13 | 1.128 | 1.381 |
| RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴ | 9 | 1.091 | |
| Salmonellose | 3 | 600 | 479 |
| Shigellose | 3 | 182 | 83 |
| Tuberkulose ⁵ | 3 | 292 | |
| Windpocken | 22 | 1.030 | 1.405 |
| Yersiniose | 2 | 92 | 69 |
| Gesamtergebnis | 720 | 29.967 | |

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 | | | 8 | 18 |
| EHEC | | | 2 | 6 |
| Giardiasis | | | 1 | 2 |
| Hepatitis A Virus | | | 3 | 9 |
| Influenza | | | 27 | 68 |
| Keuchhusten | | | 36 | 91 |
| Kryptosporidiose | | | 1 | 4 |
| Leptospirose | | | 1 | 2 |
| Listeriose | | | 1 | 2 |
| Masern | | | 7 | 69 |
| Norovirus | | | 61 | 194 |
| Rotavirus | | | 16 | 141 |
| RSV | | | 4 | 11 |
| Salmonellose | | | 5 | 60 |
| Shigellose | | | 1 | 2 |
| Tuberkulose | | | 7 | 15 |
| Windpocken | 2 | 5 | 64 | 280 |
| Yersiniose | | | 1 | 2 |
| Gesamtergebnis | 2 | 5 | 250 | 985 |

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 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 | 24 |
| <i>Achromobacter</i> spp. | | | 1 | 6 |
| <i>Clostridioides difficile</i> | | | 3 | 9 |
| COVID-19 | 4 | 13 | 144 | 955 |
| Enterobacterales spp. | | | 12 | 53 |
| <i>Citrobacter freundii</i> 4MRGN | | | 1 | 2 |
| <i>Escherichia coli</i> 4 MRGN | | | 2 | 6 |
| <i>Enterobacter cloacae</i> | | | 3 | 17 |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN | | | 1 | 8 |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN | | | 2 | 5 |
| <i>Serratia marcescens</i> | | | 3 | 15 |
| Influenza | 1 | 7 | 18 | 109 |
| Kopfläuse | | | 3 | 10 |
| Methicillin-resistente <i>S. aureus</i> (MRSA) | | | 4 | 15 |
| Gastroenteritis ohne Labornachweis | | | 8 | 117 |
| Norovirus | 2 | 29 | 205 | 2.082 |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> 4MRGN | | | 4 | 14 |
| Rotavirus | | | 12 | 127 |
| RSV | | | 2 | 8 |
| Scabies | | | 1 | 7 |
| Tuberkulose | | | 1 | 2 |
| Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE) | | | 2 | 9 |
| Gesamtergebnis | 7 | 49 | 423 | 3.547 |

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.

In der 48. MW wurden dem LAGeSo 78 Fälle saisonaler **Influenza** übermittelt, was einen starken Anstieg der Fallzahl im Vergleich zur Vorwoche (152%) darstellt. Die Anzahl der Fälle liegt deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahren 2015-2019. In den beiden zurückliegenden Saisons, wurden für die 48. MW mit 796 Fällen (Saison 2022-2023) bzw. 37 Fällen (Saison 2023-2024) sehr viel höhere, bzw. ähnlich hohe Zahlen übermittelt (siehe **Abb. 4.1**). Es deutet sich somit an, dass auch in der Saison 2024-2025 die Influenzawelle wie in den beiden Vorjahren früher als in den vorpandemischen Jahren startet.

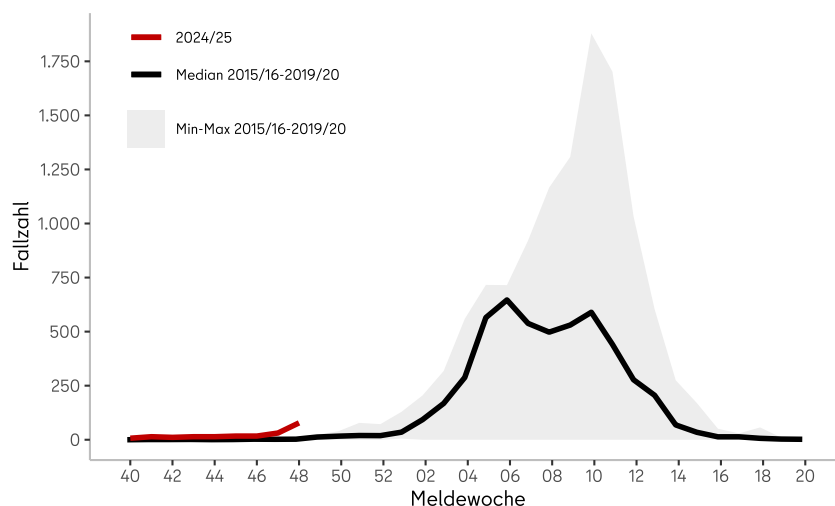


Abb. 4.1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Das mediane Alter der betroffenen Personen in der Berichtswoche liegt bei 39 Jahren und verteilt sich über eine Spanne von 0 bis 93 Jahren (die Hälfte der Fälle ist zwischen 19 und 62 Jahre alt). Mit 48 Fällen sind in der aktuellen Woche mehr Frauen als Männer betroffen, insgesamt ist das Geschlechterverhältnis seit Beginn der Influenzasaison in der 40. MW aber ausgeglichen mit 103 weiblichen und 100 männlichen Fällen. In allen Altersgruppen ist die Inzidenz (Fälle pro 100.000) in dieser Berichtswoche deutlich gestiegen (siehe **Abb.4.2**). Die höchste Inzidenz (Fälle pro 100.000 MW) für die aktuelle Saison (Beginn 40. MW) ist in der ältesten Altersgruppe (80 Jahre und älter) zu beobachten (siehe **Tab. 4.2**).

Bei der Mehrheit der Fälle (ca. 91%) mit Angaben dazu wurde Influenza Typ A nachgewiesen, darunter befinden sich auch drei Nachweise des Typs H1N1 pdm09, der Anteil der Influenza-B-Nachweise liegt bei 9%. Bei 43 Fällen liegen Informationen zur Hospitalisierung vor. Für 18 dieser Fälle war eine stationäre Behandlung erforderlich, bei sieben Fällen ist bekannt, dass die Erkrankung auch der Grund für die stationäre Aufnahme war.

4

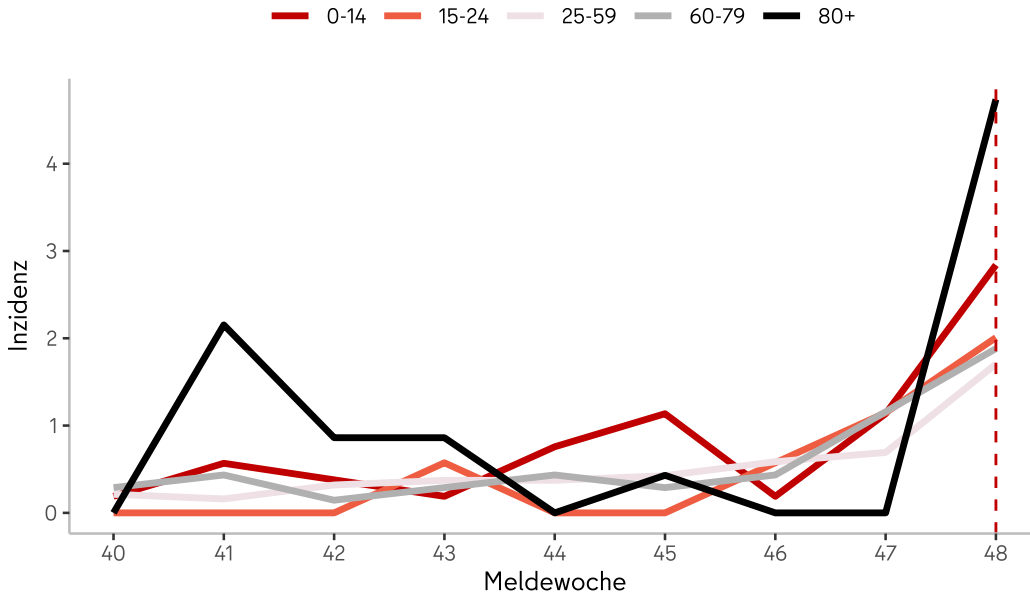


Abb. 4.2: Influenza-Inzidenz nach Altersgruppen von der 40. MW bis zur aktuellen Berichtswoche..

Seit Dezember 2023 werden in Berlin die im Rahmen der SARS-CoV2-Surveillance untersuchten Abwasserproben auch auf Influenzaviren untersucht. Einmal wöchentlich werden die Abwasserproben während der Influenzasaison hierbei zusätzlich auf Influenza A und B getestet. Die aktuellen Ergebnisse des Abwassermonitorings spiegeln den Trend der Fallzahlen des Meldesystems nach IfSG für Influenza A (91% aller Influenza Meldungen, s.o.) sehr gut wider (siehe **Abb 4.3**), in der 48. MW konnte auch im Abwasser erstmalig ein Wert deutlich oberhalb der Bestimmungsgrenze gemessen werden.

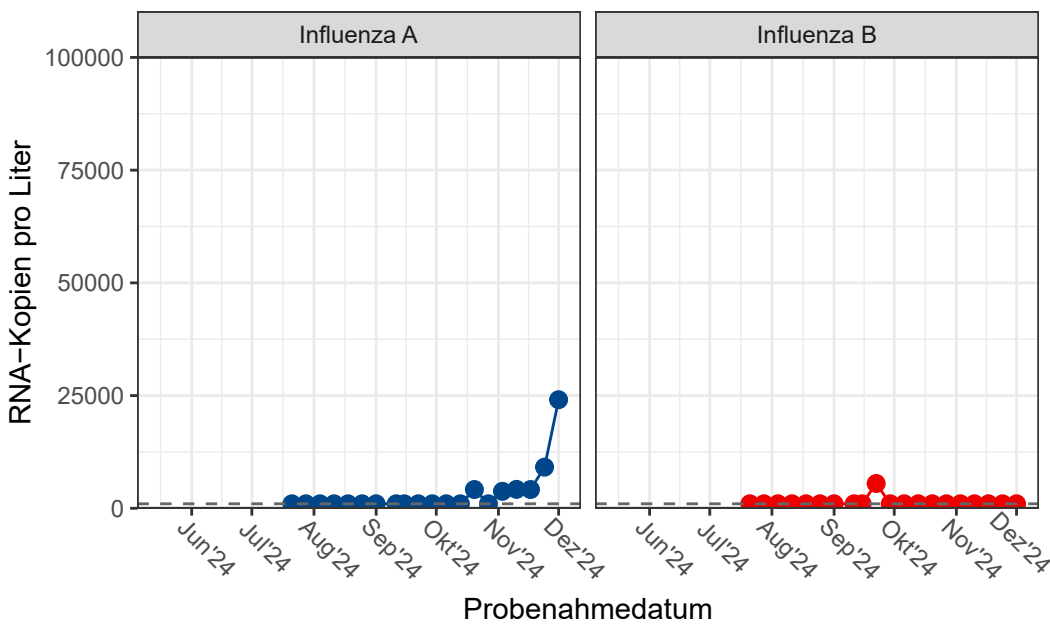


Abb. 4.3: Influenza-RNA-Konzentrationen im Berliner Abwasser.

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des Robert Koch-Instituts ist in der 48. KW deutschlandweit die Aktivität der Atemwegserkrankungen (ARE-Aktivität) in der Bevölkerung (alle Altersgruppen) im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Zahl der Arztbesuche wegen akuten Atemwegserkrankungen ist ebenfalls leicht gesunken. Die Zahl der übermittelten Influenzafälle ist auch deutschlandweit gestiegen. An das Nationale Referenzzentrum für Influenzaviren wurden von den eingesandten Sentinelproben hauptsächlich Rhinoviren (27 %), mit größerem Abstand gefolgt von SARS-CoV-2 und humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) mit jeweils 12 %, Parainfluenzaviren (PIV; 11 %) Influenza A- oder B-Viren (5 %) und Adenoviren (3 %) nachgewiesen. Respiratorische Synzytialviren (RSV) und humane Metapneumoviren (hMPV) wurden mit jeweils 1 % nachgewiesen.

Die [European Respiratory Virus Surveillance Summary \(ERVISS\)](#) berichtet für die 47. KW, dass die Influenzaaktivität in der EU in den meisten Ländern noch auf einem niedrigen Niveau liegt, in einigen Ländern aber zu steigen beginnt.

Bezirke

| Bezirke | Fallzahl Berichtswoche | Inzidenz* Berichtswoche | Tabelle 4.1 | |
|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---|---------------------------------------|
| | | | Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25 | Inzidenz* in der Saison 2024/25 |
| Charlottenburg-Wilmersdorf | 11 | 3,5 | 24 | 7,6 |
| Friedrichshain-Kreuzberg | 5 | 1,8 | 10 | 3,6 |
| Lichtenberg | 3 | 1,0 | 7 | 2,4 |
| Marzahn-Hellersdorf | 4 | 1,5 | 9 | 3,3 |
| Mitte | 9 | 2,4 | 24 | 6,4 |
| Neukölln | 7 | 2,2 | 13 | 4,1 |
| Pankow | 9 | 2,2 | 36 | 8,9 |
| Reinickendorf | 3 | 1,2 | 18 | 6,9 |
| Spandau | 4 | 1,7 | 7 | 2,9 |
| Steglitz-Zehlendorf | 4 | 1,4 | 10 | 3,4 |
| Tempelhof-Schöneberg | 13 | 3,8 | 34 | 9,9 |
| Treptow-Köpenick | 6 | 2,2 | 11 | 4,0 |
| Gesamtergebnis | 78 | 2,1 | 203 | 5,5 |

Altersgruppen

| Altersgruppe | Fallzahl Berichtswoche | Inzidenz* Berichtswoche | Tabelle 4.2 | |
|-----------------------|---------------------------|----------------------------|---|---------------------------------------|
| | | | Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25 | Inzidenz* in der Saison 2024/25 |
| 0-4 | 5 | 2,6 | 20 | 10,6 |
| 5-9 | 5 | 2,8 | 12 | 6,7 |
| 10-14 | 5 | 3,1 | 7 | 4,3 |
| 15-19 | 5 | 3,3 | 8 | 5,3 |
| 20-24 | 2 | 1,0 | 7 | 3,5 |
| 25-29 | 2 | 0,7 | 8 | 3,0 |
| 30-39 | 16 | 2,5 | 32 | 5,1 |
| 40-49 | 7 | 1,5 | 25 | 5,4 |
| 50-59 | 7 | 1,4 | 26 | 5,1 |
| 60-69 | 10 | 2,5 | 24 | 6,1 |
| 70-79 | 3 | 1,0 | 13 | 4,4 |
| 80+ | 11 | 4,7 | 21 | 9,0 |
| Gesamtergebnis | 78 | 2,1 | 203 | 5,5 |

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 |
| <i>Acinetobacter spp.</i> ⁴ | 0 | 100 | 87 | 8 | 9 | 1 | 20 | 18 | 3 | 8 | 6 | 11 | 7 | 5 | 4 |
| Adenovirus-Konjunktivitis | 1 | 13 | 12 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 | 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 | 20 | 1.591 | 2.672 | 118 | 117 | 122 | 131 | 141 | 126 | 216 | 126 | 90 | 117 | 158 | 129 |
| Candida auris ⁵ | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Chikungunya-Fieber ⁴ | 0 | 8 | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Clostridioides diff., schw. Verl. ⁴ | 0 | 45 | 139 | 4 | 0 | 2 | 11 | 2 | 1 | 14 | 0 | 1 | 7 | 2 | 1 |
| COVID-19 ⁵ | 384 | 8.495 | | 806 | 506 | 523 | 762 | 1.201 | 456 | 922 | 651 | 577 | 714 | 541 | 836 |
| Denguefieber | 0 | 167 | 65 | 13 | 29 | 8 | 5 | 18 | 19 | 23 | 13 | 3 | 12 | 17 | 7 |
| Diphtherie | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| EHEC-Erkrankung | 3 | 134 | 101 | 16 | 11 | 8 | 11 | 18 | 11 | 13 | 7 | 8 | 7 | 15 | 9 |
| Enterobacterales ⁴ | 21 | 655 | 330 | 85 | 63 | 7 | 59 | 130 | 38 | 52 | 43 | 60 | 57 | 40 | 21 |
| FSME (Frühsommer-Men.enzep.) | 0 | 6 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Giardiasis | 1 | 344 | 372 | 29 | 61 | 12 | 11 | 61 | 41 | 39 | 10 | 12 | 17 | 34 | 17 |
| Haemophilus infl., invasive Erkr. | 1 | 66 | 35 | 8 | 4 | 1 | 6 | 8 | 7 | 11 | 3 | 3 | 4 | 7 | 4 |
| Hantavirus-Erkrankung | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Hepatitis A | 1 | 62 | 78 | 0 | 7 | 4 | 2 | 12 | 7 | 7 | 4 | 4 | 8 | 5 | 2 |
| Hepatitis B | 31 | 1.294 | 162 | 171 | 114 | 41 | 128 | 151 | 139 | 105 | 95 | 107 | 64 | 100 | 79 |

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 |
| Hepatitis C | 21 | 535 | 314 | 54 | 70 | 18 | 31 | 100 | 48 | 35 | 47 | 33 | 33 | 43 | 23 |
| Hepatitis D | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatitis E | 2 | 153 | 113 | 13 | 7 | 14 | 26 | 13 | 5 | 13 | 16 | 12 | 17 | 15 | 2 |
| HUS, enteropathisch | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Influenza, saisonal | 78 | 5.967 | 4.273 | 578 | 341 | 287 | 431 | 797 | 435 | 855 | 388 | 348 | 508 | 567 | 432 |
| Keuchhusten | 7 | 834 | 590 | 35 | 60 | 47 | 111 | 89 | 36 | 150 | 64 | 66 | 45 | 54 | 77 |
| Kryptosporidiose | 2 | 195 | 128 | 11 | 25 | 12 | 8 | 25 | 13 | 25 | 11 | 13 | 16 | 20 | 16 |
| Legionellose | 3 | 120 | 102 | 19 | 4 | 5 | 5 | 20 | 8 | 10 | 9 | 9 | 14 | 12 | 5 |
| Leptospirose | 0 | 18 | 5 | 2 | 5 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Listeriose | 1 | 23 | 37 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 0 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| Lyme-Borreliose | 12 | 908 | 732 | 39 | 63 | 50 | 187 | 59 | 72 | 153 | 33 | 40 | 84 | 78 | 50 |
| Malaria ⁵ | 0 | 72 | | 6 | 6 | 8 | 2 | 7 | 6 | 4 | 6 | 8 | 6 | 10 | 3 |
| Masern | 0 | 94 | 68 | 4 | 8 | 1 | 0 | 3 | 7 | 0 | 54 | 2 | 1 | 8 | 6 |
| Meningokokken, invasive Erkr. | 0 | 18 | 17 | 0 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 |
| Mpox ⁵ | 4 | 62 | | 0 | 21 | 1 | 1 | 16 | 2 | 10 | 0 | 0 | 1 | 6 | 4 |
| MRSA, invasive Infektion | 1 | 68 | 151 | 4 | 19 | 0 | 11 | 13 | 3 | 7 | 1 | 7 | 1 | 2 | 0 |
| Mumps | 1 | 20 | 31 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| Nicht-Cholera-Vibrionen ⁵ | 0 | 3 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Norovirus-Gastroenteritis | 60 | 3.589 | 3.123 | 351 | 207 | 312 | 341 | 313 | 220 | 315 | 287 | 254 | 448 | 330 | 211 |
| 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 | 6 | 3 | 2 | 1 | 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 | 10 | 424 | | 42 | 28 | 1 | 28 | 54 | 65 | 38 | 32 | 32 | 34 | 47 | 23 |
| Q-Fieber | 0 | 5 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵ | 9 | 1.091 | | 119 | 43 | 51 | 67 | 133 | 122 | 111 | 96 | 122 | 85 | 83 | 59 |
| Rotavirus-Gastroenteritis | 13 | 1.128 | 1.381 | 55 | 48 | 127 | 152 | 127 | 82 | 90 | 72 | 66 | 141 | 104 | 64 |
| Röteln | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Salmonellose | 3 | 600 | 479 | 39 | 45 | 35 | 42 | 86 | 58 | 69 | 35 | 48 | 37 | 77 | 29 |
| Shigellose | 3 | 182 | 83 | 11 | 35 | 6 | 1 | 26 | 22 | 28 | 10 | 6 | 8 | 19 | 10 |
| Trichinellose | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tuberkulose ⁶ | 3 | 292 | | 19 | 15 | 106 | 18 | 32 | 12 | 14 | 18 | 16 | 9 | 21 | 12 |
| Tularämie | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Typhus abdominalis | 0 | 10 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| West-Nil-Fieber | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| Windpocken | 22 | 1.030 | 1.405 | 46 | 75 | 44 | 48 | 78 | 56 | 149 | 168 | 78 | 114 | 74 | 100 |
| Yersiniose | 2 | 92 | 69 | 12 | 10 | 3 | 9 | 10 | 3 | 19 | 1 | 7 | 4 | 5 | 9 |
| Zikavirus-Erkrankung ⁴ | 0 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Gesamtergebnis | 720 | 30.552 | | 2.727 | 2.069 | 1.866 | 2.675 | 3.788 | 2.138 | 3.520 | 2.319 | 2.050 | 2.634 | 2.516 | 2.250 |

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.

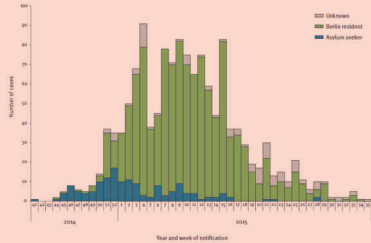
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

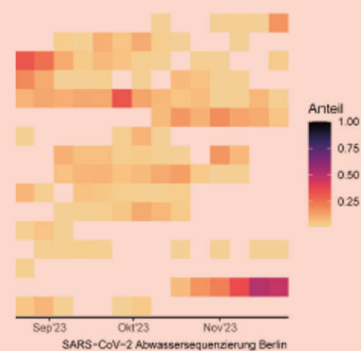
Redaktion

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/gesundheit/
infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wo-
chenberichte](https://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wochenberichte)

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



**SHARE JOY
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX