

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



42  
25







# Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
  - Pneumokokken-Infektionen
  - Influenza
  - Shigellose
- 2 Wochenübersicht**
  - An das Lageso übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten
- 3 Ausbrüche**
  - Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger/Krankheiten
- 4 Gesamtübersicht**

---

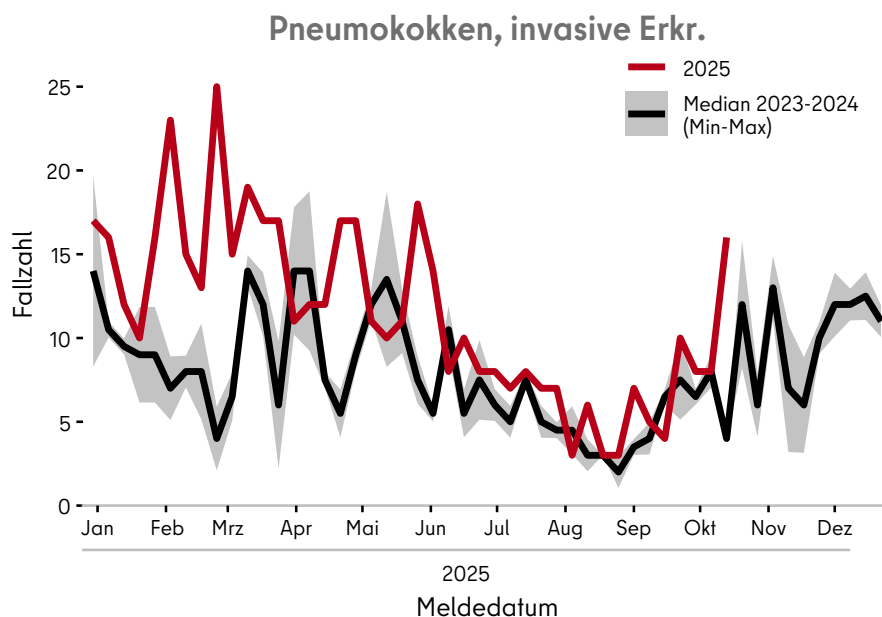
Wochenübersicht über die im Land Berlin gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) erfassten Infektionskrankheiten

42. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 23.10.2025  
Datenstand: 22.10.2025, 09:00 Uhr

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

In der 42. Meldewoche (MW) wurden dem Lageso 16 Fälle invasiver **Pneumokokken-Infektionen** übermittelt und somit doppelt so viele Fälle wie im Median der Vorwochen. Es handelt sich um ein Kleinkind und 15 erwachsene Personen, die im Median 64 Jahre alt sind (die Hälfte ist zwischen 46 und 75 Jahren alt). Mit 14 Fällen (88%) waren in dieser Woche deutlich mehr Männer als Frauen betroffen. Alle betroffenen Personen zu denen bereits Ermittlungsergebnisse vorliegen (n=13) wurden stationär im Krankenhaus behandelt, was auch darauf beruht, dass die Meldepflicht ausschließlich invasive Infektionen und damit schwere Verläufe einer Pneumokokken Infektion einschließt. Angaben zum Impfstatus lagen nur für drei Fälle vor, von diesen war keiner in der Vergangenheit gegen Pneumokokken geimpft. Informationen zum isolierten Serotyp lagen für keinen der aktuellen Fälle vor.

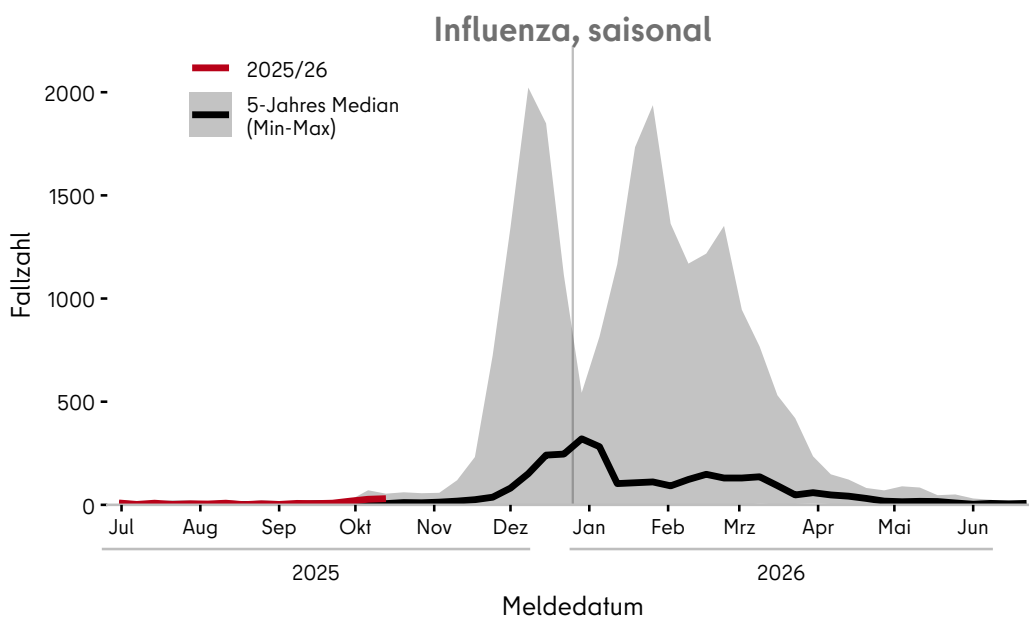


**Abb. 1.1:** An das Lageso übermittelte Pneumokokken-Infektionen im Zeitraum von der 1. MW 2025 bis zur Berichtswoche.

Die kumulative Gesamtfallzahl invasiver Pneumokokken-Infektionen für das Jahr 2025 liegt in Berlin bei 484 Fällen. Auch im Zeitraum des gesamten Jahres waren mit 60% mehr Männer als Frauen betroffen. Die Meldepflicht wurde bundesweit 2020 im IfSG verankert und die Referenzdefinition erst 2023 umgesetzt. Deshalb sind Vergleiche mit den Vorjahren nur eingeschränkt möglich. In den Jahren 2023 und 2024 wurden im gleichen Zeitraum 286 bzw. 356 Fälle übermittelt. Der diesjährige Anstieg der Fallzahlen ist v. a. auf einen Anstieg der Übermittlungen zwischen Februar und März zurückzuführen. Auch wenn Pneumokokken-Infektionen ganzjährig auftreten können, kommt es üblicherweise in den Wintermonaten, in denen auch weitere akute Atemwegsinfektionen v. a. viralen Ursprungs auftreten, zu erhöhten Fallzahlen.

Das Risiko einer schwer verlaufenden Pneumokokken-Infektion ist altersabhängig. Neben Säuglingen und Kleinkindern in den ersten beiden Lebensjahren sind insbesondere ältere Menschen von invasiven Verläufen betroffen. Deshalb empfiehlt die [STIKO](#) Pneumokokken-Impfung für Säuglinge ab dem Alter von 2 Monaten sowie für alle Menschen ab dem Alter von 60 Jahren und für Personen mit bestimmten Indikationen.

Die **Influenza**-Aktivität befindet sich weiterhin auf niedrigen Niveau. In der 42. MW wurden dem Lageso 30 laborbestätigte Influenza Fälle übermittelt. Davon entfielen 25 Nachweise auf Influenza A und fünf Nachweise auf Influenza B. Im gleichen Zeitraum (42. MW) der Jahre 2023 und 2024 waren es sechs bzw. 11 Fälle. Aufgrund der insgesamt sehr niedrigen Fallzahlen vor Beginn der Grippewelle, lassen sich hieraus jedoch noch keine Rückschlüsse auf die Schwere oder den Beginn der diesjährigen Grippewelle vorhersagen.

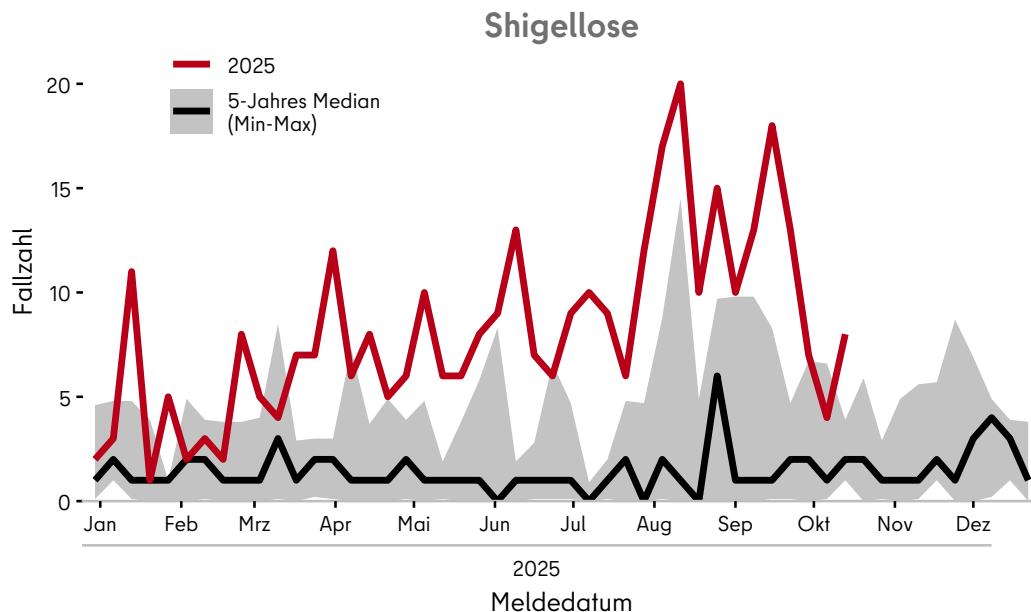


**Abb. 1.2:** An das Lageso übermittelte Influenza-Erkrankungen von der 27. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Der Altersmedian der betroffenen Personen in der aktuellen Berichtswoche liegt bei 45 Jahren und wie in den vergangenen Wochen sind die Fälle über eine breite Altersspanne (0 bis 95 Jahre) verteilt. Vier Personen wurden stationär behandelt. Nach den vorliegenden Informationen war jedoch bei keiner der stationär behandelten Personen die Influenza-Infektion die Ursache für den Krankenhausaufenthalt.

Weiterhin erhöht sind die Fallzahlen für **Shigellose**. Für die aktuelle Woche wurden acht der Referenzdefinition entsprechende Fälle an das Lageso übermittelt (siehe **Abb. 1.2**). Darüber hinaus wurden zehn weitere Fälle übermittelt, die aufgrund noch ausstehender Ermittlungen zur klinischen Symptomatik, die Referenzdefinition des RKI noch nicht erfüllen. Die Anzahl der, der Referenzdefinition entsprechenden, Fälle wird sich in den nächsten Wochen durch laufende Ermittlungen der Gesundheitsämter noch erhöhen.

Insgesamt handelt es sich bei den aktuellen Fällen um drei Frauen und fünf Männer im Alter zwischen 20 und 75 Jahren. Bei vier bereits ermittelten Personen liegt ein Aufenthalt außerhalb Deutschlands im potentiellen Ansteckungszeitraum vor. Alle betroffenen Personen sind klinisch mit der typischen Symptomatik von (blutigen) Durchfällen und/oder Fieber bzw. Bauchschmerzen erkrankt. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn war der 6.10.2025.



**Abb. 1.3:** An das Lageso übermittelte Shigellosen im Zeitraum von der 1. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Epidemiologische Zusammenhänge zwischen den betroffenen Personen, die sich in Berlin angesteckt haben, werden aktuell im Rahmen einer intensivierten Shigellose-Surveillance durch das Lageso gemeinsam mit den Berliner Gesundheitsämtern untersucht.

Mit bislang 343 Fällen für das Jahr 2025 ist die kumulative Fallzahl auf das zehnfache des Medians der fünf Vorjahre in diesem Zeitraum ( $n=33$ ) angestiegen. Der deutliche Anstieg kann einerseits auf eine Anpassung der Falldefinition im Jahr 2023 zurückgeführt werden, nach der PCR-basierte Nachweise des ipaH-Gens zur labordiagnostischen Bestätigung auch ohne kulturelle Erregerisolierung ausreichen. In den Jahren 2023 und 2024 wurden im gleichen Zeitraum mit 177 bzw. 167 Fällen bereits deutlich mehr Fälle übermittelt. Andererseits werden seit 2022 in verschiedenen Ländern Europas sowie den USA größere Cluster multiresistenter *Shigella sonnei* Stämme beobachtet, die ebenfalls zu dem beobachteten Fallzahlenanstieg in Berlin beigetragen haben können. Die Übertragung dieser Stämme erfolgte größtenteils über sexuelle Kontakte, hauptsächlich zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). Diese Stämme zeichnen sich durch eine breite antibiotische Resistenz gegenüber Penicillin, Drittgenerations-Cephalosporinen, Aminoglykosiden, Tetracyklinen, Sulphonamid, Fluorchinolonen sowie Azithromycin aus, die die therapeutischen Optionen bei schwerwiegenden Infektionen erheblich einschränkt.

Auswertungen des Nationalen Referenzzentrums (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritisserreger der aus Berlin eingesandten *Shigella*-Isolate konnten jedoch zeigen, dass Multiresistenzen und insbesondere Resistenzen gegenüber Ciprofloxacin und Azithromycin bei den Berliner Isolaten ebenfalls weit verbreitet sind. Zudem konnte hier gezeigt werden, dass auch ein großer Teil der eingesandten *S. sonnei* Isolate aus Berlin zu den bekannten genetischen internationalen Clustern gehören.

Eine Weiterleitung von in Berlin isolierten *Shigella spp.* an das NRZ ist daher weiterhin sehr wichtig, um sowohl die Zugehörigkeit zu Clustern als auch die antimikrobielle Resistenzsituation der in Berlin zirkulierenden Stämme einschätzen zu können ([Kontaktdaten](#) sowie [Einsende-/Probenbegleitschein](#)).

Informationen zu Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung der Weiterverbreitung von Shigellose speziell für MSM sind in deutscher und englischer Sprache auf der [Website des Lageso](#) zu finden. Dort findet sich auch ein Link zu einer Umfrage zu Informationsbedarfen und Risikowahrnehmung von Shigellose-Infektionen für MSM.

### Weitere Informationen

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

Für die 42. Meldewoche wurden acht **Ausbrüche** übermittelt mit 31 Erkrankten, davon sieben nosokomiale Ausbrüche mit 29 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>1</sup>	Median 2020–2024 <sup>1</sup>
Acinetobacter spp.	1	58	71
Campylobacter-Enteritis	30	1.802	1.482
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	41	40
COVID-19	379	4.086	41.313
EHEC-Erkrankung	3	233	66
Enterobacterales	8	605	454
Giardiasis	2	331	193
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	60	29
Hepatitis B	29	1.087	779
Hepatitis C	7	424	322
Hepatitis E	4	197	123
Influenza, saisonal	30	15.537	2.676
Kryptosporidiose	2	142	136
Legionellose	2	116	109
Listeriose	1	20	19
Lyme-Borreliose	16	1.222	850
Malaria <sup>2</sup>	1	81	65
Mpox <sup>3</sup>	4	168	49
MRSA, invasive Infektion	1	51	39
Norovirus-Gastroenteritis	15	2.645	1.567
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>2</sup>	16	484	321
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>2</sup>	4	2.609	1.063
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.525	887
Salmonellose	4	294	317
Shigellose	8	343	33
Tuberkulose	2	267	253
Windpocken	14	824	542
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>590</b>	<b>35.252</b>	

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

<sup>1</sup> Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

<sup>2</sup> Diese Meldekategorie wurde im Jahr 2023 eingeführt, bzw. die technische Umsetzung der Einführung wurde im Jahr 2023 umgesetzt, deshalb wird zum Vergleich die entsprechende Fallzahl des Jahres 2024 angezeigt.

<sup>3</sup> Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland in 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich der aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2022-2024 dargestellt.

## Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			2	5
COVID-19	1	2	12	46
EHEC/STEC			2	5
Influenza			41	198
Keuchhusten			6	14
Masern			1	2
Meningoenzephalitis, andere			2	4
Mpox			3	6
Norovirus			15	53
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			27	219
Shigellose			2	4
Tuberkulose			6	14
Windpocken			54	208
Meningoenzephalitis, andere			1	3
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>183</b>	<b>809</b>

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2025

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.

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



## Nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Acinetobacter baumannii</i> 4MRGN			3	10
<i>Candida auris</i>			2	33
COVID-19	6	25	86	568
<b>Enterobacterales spp.</b>			6	14
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	4
<i>Citobacter freundii</i>			1	1
<i>Enterobacter</i>			1	1
<i>Escherichia coli</i>			2	5
Influenza			109	550
Kopfläuse			6	29
Krätzmilben			1	12
MRSA			4	31
Norovirus	1	4	144	1.226
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			2	11
RSV			10	31
Rotavirus			31	248
<i>Staphylococcus aureus</i>			4	15
<i>Staphylococcus capitis</i>			2	7
<i>Enterococcus faecalis</i>			1	5
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			3	33
Gastroenteritis ohne Labornachweis			15	95
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>7</b>	<b>29</b>	<b>429</b>	<b>2.918</b>

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2025

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 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2020-2024 <sup>2</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	1	58	71	2	7	4	12	4	6	4	1	6	6	4	2
Adenovirus-Konjunktivitis	0	15	7	3	1	1	0	4	0	0	1	3	1	1	0
Arbovirus-Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bornaviren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Botulismus	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	30	1.802	1.482	149	146	113	136	154	175	193	158	77	157	212	132
Candida auris <sup>3</sup>	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	0	11	3	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	2	1
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	41	40	3	2	2	12	0	3	6	2	2	5	3	1
COVID-19	379	4.086	41.313	380	196	222	291	697	249	481	258	277	432	324	279
Denguefieber	0	60	31	6	11	2	1	4	7	10	2	1	3	4	9
Diphtherie	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	3	233	66	23	17	15	19	21	21	30	15	11	22	27	12
Enterobacterales	8	605	454	55	71	23	50	127	36	43	35	65	54	35	11
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	9	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	2	331	193	27	48	10	7	59	40	40	18	10	14	40	18
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	60	29	3	3	5	6	4	10	4	5	5	5	6	4
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	48	34	3	3	4	5	10	5	2	4	5	3	1	3
Hepatitis B	29	1.087	779	121	129	102	104	125	80	91	66	91	52	79	47

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2020-2024 <sup>2</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	7	424	322	34	55	28	22	71	38	29	49	30	23	33	12
Hepatitis D	0	2	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	4	197	123	15	13	12	20	10	13	30	15	14	20	25	10
HUS, enteropathisch	0	9	3	4	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	30	15.537	2.676	1.264	979	1.101	1.284	1.708	1.069	2.227	1.053	961	1.599	1.204	1.088
Keuchhusten	0	163	88	7	12	7	12	20	9	28	19	8	15	8	18
Kryptosporidiose	2	142	136	10	19	6	11	16	8	21	6	4	15	14	12
Legionellose	2	116	109	17	10	1	5	13	16	9	10	5	6	15	9
Leptospirose	0	8	9	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Listeriose	1	20	19	0	1	2	1	0	1	2	4	2	2	3	2
Lyme-Borreliose	16	1.222	850	67	75	74	222	73	111	214	49	63	106	133	35
Malaria <sup>3</sup>	1	81	65	10	7	12	4	11	6	9	6	7	4	4	1
Masern	0	12	2	1	1	2	0	0	2	2	2	0	1	1	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	16	8	0	1	1	2	0	1	0	4	0	2	4	1
Mpox <sup>4</sup>	4	168	49	15	24	10	2	43	19	24	6	1	3	15	6
MRSA, invasive Infektion	1	51	39	6	14	1	5	15	1	1	1	1	2	3	1
Mumps	0	17	13	0	4	0	3	1	1	5	0	0	1	2	0
Nicht-Cholera-Vibrionen <sup>3</sup>	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	15	2.645	1.567	160	156	230	204	225	172	218	255	252	320	305	148
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken <sup>4</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2020-2024 <sup>2</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>3</sup>	16	484	356	50	26	23	33	54	50	28	44	48	45	47	36
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>3</sup>	4	2.609	1.063	197	173	162	260	245	190	360	218	193	237	184	190
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.525	887	96	110	139	184	127	139	131	164	94	151	114	76
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	4	294	317	22	26	15	37	26	27	23	25	19	26	30	18
Shigellose	8	343	33	17	69	11	4	55	48	41	10	6	16	47	19
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	2	267	253	15	11	96	9	33	18	17	17	13	10	15	13
Tularämie	0	5	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
Typhus abdominalis	0	3	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	4	4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Windpocken	14	824	542	45	57	47	33	59	41	96	45	60	161	111	69
Yersiniose	0	116	55	5	12	8	5	17	7	12	5	4	8	17	16
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>590</b>	<b>35.765</b>		<b>2.841</b>	<b>2.493</b>	<b>2.496</b>	<b>3.007</b>	<b>4.042</b>	<b>2.628</b>	<b>4.435</b>	<b>2.575</b>	<b>2.341</b>	<b>3.531</b>	<b>3.073</b>	<b>2.303</b>

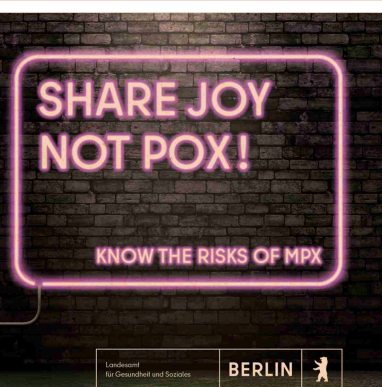
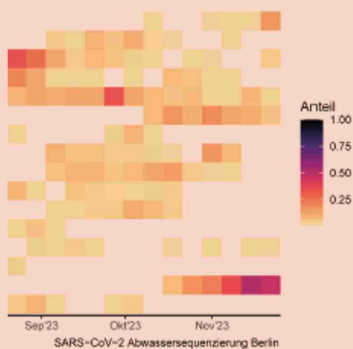
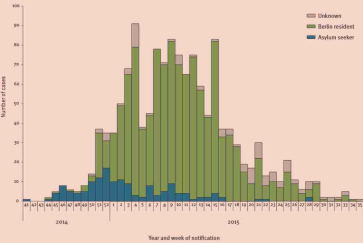
<sup>1</sup> Erreger/Krankheiten, für die im aktuellen Jahr bzw. in den fünf vorangegangenen Jahren keine Fälle an das Lageso übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

<sup>2</sup> Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

<sup>3</sup> Diese Meldekategorie wurde im Jahr 2023 eingeführt, bzw. die technische Umsetzung der Einführung wurde im Jahr 2023 umgesetzt, deshalb wird zum Vergleich die entsprechende Fallzahl des Jahres 2024 angezeigt.

<sup>4</sup> Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland in 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich der aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2022-2024 dargestellt.





# Impressum

## Herausgeber

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

Turmstraße 21, Haus M  
10559 Berlin

E-Mail: [infektionsschutz@lageso.berlin.de](mailto:infektionsschutz@lageso.berlin.de)

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

## Redaktion

Alexander Bartel  
Dr. Julia Bitzegeio  
Marie Bartels  
Anke Lingenauber  
Francisco Rios  
Dr. Claudia Ruscher  
Lina Schienemeyer  
Sylvia Wendt

## Bezugsquelle

Der Wochenbericht ist online abrufbar unter:  
<https://www.berlin.de/lageso/gesundheitsinfektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wochenberichte>

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

**BERLIN**

