

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



47

25





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
 - Akute Atemwegserkrankungen
 - Diphtherie
 - Enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)
- 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

47. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 27.11.2025
Datenstand: 26.11.2025, 09:00 Uhr

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

Die Aktivität **akuter respiratorischer Erkrankungen** (ARE) blieb, abgesehen von einem Rückgang der COVID-19 Fallzahlen, auch in der 47. Meldewoche (MW) weitgehend unverändert im Vergleich zur Vorwoche. Dem Lageso wurden 224 Fälle von COVID-19, 51 Influenza-Fälle und 13 Infektionen mit dem Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV) übermittelt.

Die **Influenza**-Aktivität ist mit 51 übermittelten Fällen weiterhin auf niedrigem Niveau. Bei den meisten Fällen (n=47) konnten Influenza A-Viren nachgewiesen werden, bei zwei Fällen Influenza B-Viren, und für einen Fall lagen noch keine Informationen zum Virustyp vor. Das mediane Alter der betroffenen Personen liegt bei 40 Jahren (Altersspanne 1-95 Jahre) und 55% der Fälle sind männlich. Nach aktuellem Ermittlungsstand lagen für 27 Fälle Angaben zur Hospitalisierung vor, wobei derzeit für keinen Fall die Influenzainfektion als Ursache der Hospitalisierung angegeben wurde.

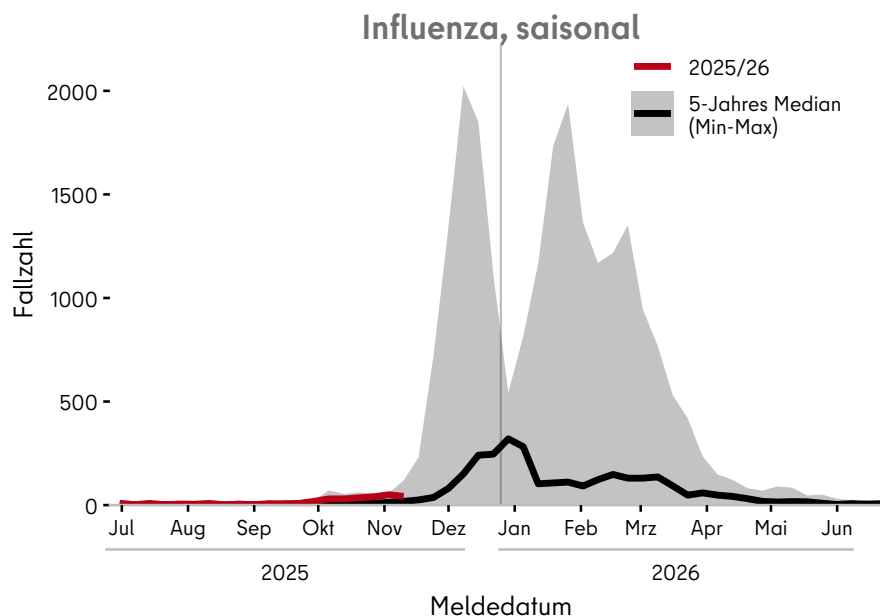


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Influenza-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

Das ECDC hat am 20.11.2025 eine [Risikoeinschätzung](#) zur aktuellen Influenzasaison aufgrund des derzeit zirkulierenden Influenzavirustyps A(H3N2) der Subklade K veröffentlicht. Darin wird von einer ungewöhnlich frühen Zirkulation des Virus in der EU/EEA berichtet und darauf hingewiesen, dass die zirkulierende Subklade K signifikant von dem Virusstamm A(H3N2) abweicht, der aktuell für die Gripeschutzimpfung verwendet wird. Allerdings geht das ECDC trotzdem von einem Schutz durch die Impfung aus und empfiehlt diese für die aktuelle Influenzasaison. Aufgrund der möglicherweise geringeren Immunität der Bevölkerung gegenüber der neuen Subklade K, kann es zu einer erhöhten Fallzahl und damit zu einer höheren Belastung des Gesundheitssystems kommen. Bislang gibt es jedoch keine Anzeichen für eine veränderte Schwere der Erkrankung.

Die [Gripeschutzimpfung](#) wird in Deutschland von der ständigen Impfkommission (STIKO) präventiv insbesondere für Personen ab 60 Jahren, Schwangere ab dem zweiten Trimenon sowie Menschen mit erhöhtem gesundheitlichem Risiko infolge einer bestehenden Grunderkrankung empfohlen.

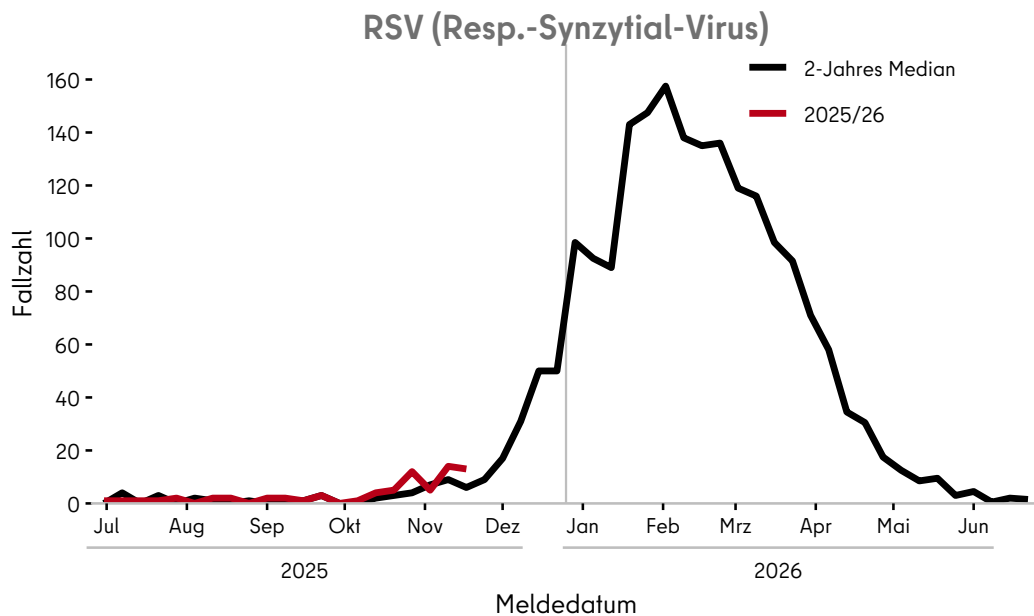


Abb.1.2: An das Lageso übermittelte RSV-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der beiden Vorjahre (schwarze Linie).

Für die in der 47. MW übermittelten **RSV**-Fälle lag der Altersmedian bei 30 Jahren (Alterspanne: 0-78 Jahre), wobei 31% der Fälle Säuglinge und Kleinkinder im Alter von einem Jahr oder jünger betrafen. Ein Fall war aufgrund der RSV-Infektion im Krankenhaus in Behandlung.

Sowohl die Fallzahlen für **COVID-19** (-14,5% zur Vorwoche), wie auch die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz zeigen in der aktuellen Meldewoche einen leichten Rückgang, während die Daten des Abwassermonitorings, nachdem sie seit Mitte Oktober stetig gesunken sind, erneut einen leichten Anstieg zeigen (siehe Abb. 1.3). Nähere Informationen dazu finden Sie in unserem [Lagebericht](#).

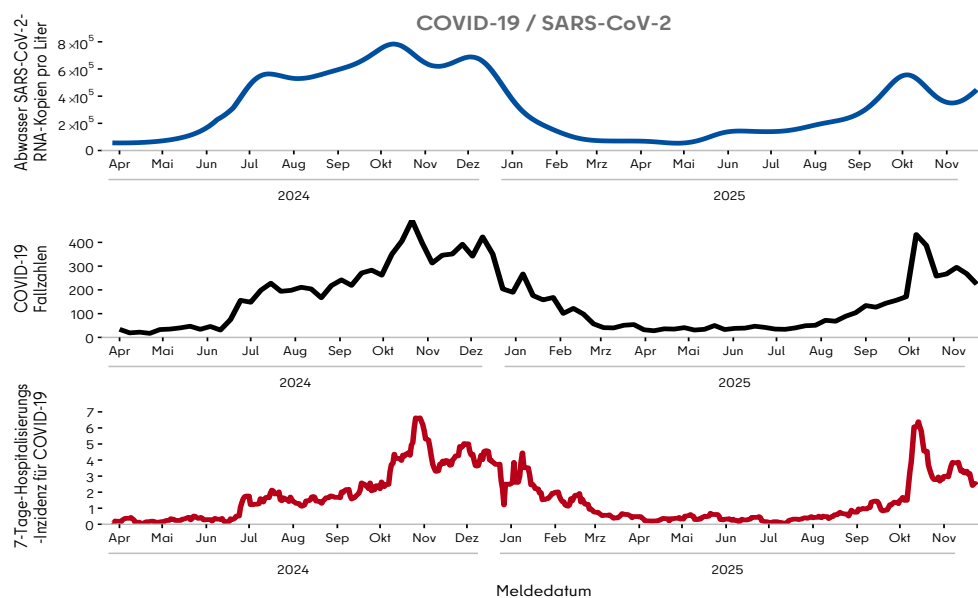


Abb. 1.3: SARS-CoV-2 Konzentration aus der Berliner Abwassersurveillance (oben), COVID-19 Meldedaten nach IfSG (mitte), 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz für COVID-19 in Berlin (unten).

Nach Angaben des aktuellen [ARE-Berichts](#) des RKI vom 26.11.2025 ist die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen bundesweit in der Bevölkerung (gemessen mit Grippeweb) deutlich angestiegen und liegt auf einem hohen Niveau. Das ARE-Geschehen wird weiterhin hauptsächlich durch die Zirkulation von Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt, auch wenn die Häufigkeit von Nachweisen des Influenzavirus langsam ansteigt.

In der Berichtswoche wurden zudem ein Fall einer respiratorischen **Diphtherie** an das Lageso übermittelt. Es handelt sich um eine Person im Alter zwischen 30 und 40 Jahren, die am 13.11.25 erste Symptome (Halsschmerzen) entwickelte und ab dem 14.11.25 zunächst intensivmedizinisch im Krankenhaus behandelt werden musste. Nach Gabe von Antitoxin und antibiotischer Behandlung konnte die Person bereits auf die Normalstation verlegt werden. Der Erreger *Corynebacterium (C.) diphtheriae* wurde kulturell nachgewiesen und aus dem isolierten Stamm konnte sowohl mittels PCR, als auch mittels Elek-Test zusätzlich das Diphtherie-Toxin nachgewiesen werden.

Enge Kontaktpersonen wurden abgestrichen und mit einer antibiotischen Prophylaxe versorgt. Den Angaben nach war die Person nicht gegen Diphtherie geimpft und hat sich möglicherweise im europäischen Ausland angesteckt.

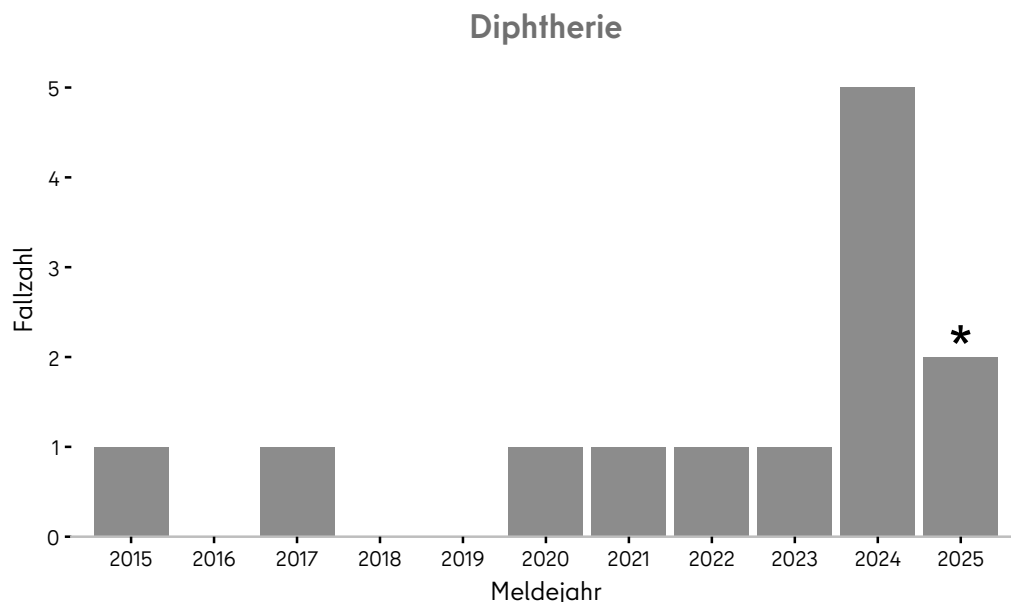


Abb. 1.4: An das Lageso übermittelte Diphtherie-Fälle der Jahre 2015 bis 2025 (* Das Jahr 2025 beinhaltet die Fälle bis zur aktuellen Berichtswoche.).

Seit Einführung des IfSG in 2001 wurden dem Lageso nur 13 Fälle von Diphtherie übermittelt, wobei es sich in 11 Fällen um eine Hautdiphtherie gehandelt hat und nur in zwei Fällen eine respiratorische Diphtherie vorlag. Bei 12 Fällen wurde der Erreger *C. diphtheriae* nachgewiesen, bei einem Fall *C. ulcerans*. Der aktuelle Fall ist der zweite Fall für das Jahr 2025. Während in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils ein Fall übermittelt wurde, waren es in 2024 fünf (siehe Abb. 1.4).

Die **STIKO** empfiehlt die Diphtherie-Impfung als Standardimpfung allen Säuglingen, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Für die Grundimmunisierung bei Säuglingen ist eine Impfung mit Kombinationsimpfstoffen (6-fach Impfung zusammen mit Tetanus, Pertussis, Polio, *Haemophilus influenzae* Typ b und Hepatitis B) empfohlen. Ein aktueller Impfschutz besteht, wenn eine vollständige Grundimmunisierung und eine Auffrischimpfung in den letzten 5-10 Jahren durchgeführt worden ist.

Außerdem wurde in der Berichtswoche ein Fall von **enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS)** an das Lageso übermittelt. Es handelt sich um ein Kind im Alter unter fünf Jahren, das aufgrund der Infektion stationär im Krankenhaus behandelt wird. Das Kind ist am 12.11.25 an enteritischen Symptomen erkrankt und entwickelte fünf Tage darauf ein HUS. Informationen zum Serovar oder zum Shigatoxin-Typ liegen aktuell in den übermittelten Daten noch nicht vor. Ein epidemiologischer Zusammenhang zu dem seit August aufgetretenen Ausbruchsgeschehen von EHEC/HUS mit Schwerpunkt in Mecklenburg-Vorpommern ist aktuell nicht bekannt und Gegenstand von Ermittlungen. Expositionen außerhalb Berlins sind im potentiellen Ansteckungszeitraum jedoch nicht angegeben.

Im Jahr 2025 sind in Berlin insgesamt 10 Fälle von HUS an das Lageso übermittelt worden und damit deutlich mehr als im Median der fünf Vorjahre 2020-2024 (n=3). Bei allen Fällen handelt es sich um Kleinkinder im medianen Alter von drei Jahren. Die Hälfte dieser Fälle sind allerdings in der letzten Augustwoche erkrankt und werden dem bundesweiten Ausbruchsgeschehen mit Schwerpunkt in Mecklenburg-Vorpommern zugeordnet.

HUS, enteropathisch

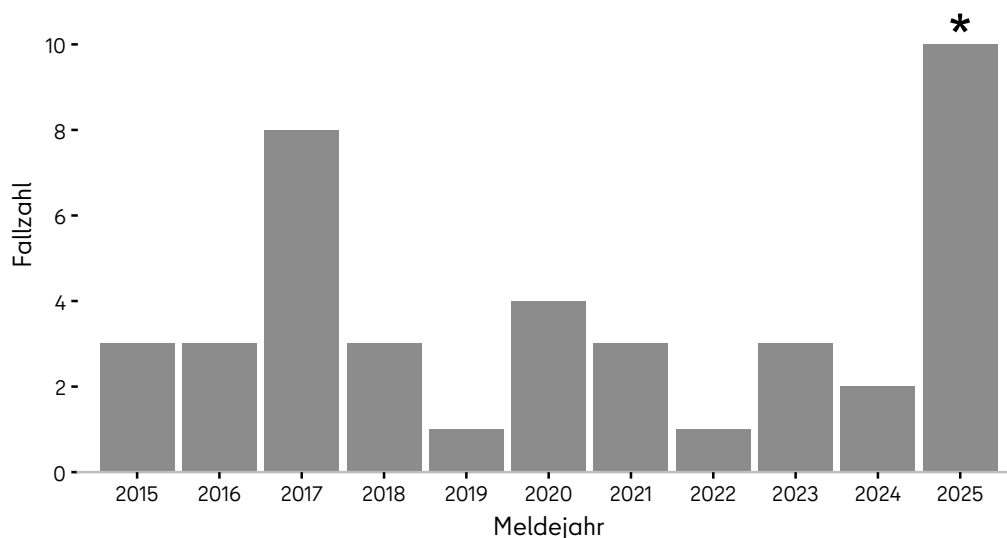


Abb. 1.5: An das Lageso übermittelte HUS-Fälle der Jahre 2015 bis 2025 (* Das Jahr 2025 beinhaltet die Fälle bis zur aktuellen Berichtswoche.).

Eine Weiterleitung von Isolaten bzw. Probenmaterial bei HUS-Fällen an das [NRZ](#) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger ist weiterhin sinnvoll, um eine mögliche Zugehörigkeit zum anhaltenden Ausbruchsgeschehen eruieren zu können.

Weitere Informationen:

Für die 47. Meldewoche wurden sieben **Ausbrüche** mit 25 Erkrankten übermittelt, davon fünf nosokomiale Ausbrüche mit 21 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2020–2024 ¹
Acinetobacter spp.	1	65	77
Campylobacter-Enteritis	17	2.034	1.674
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	44	45
COVID-19	224	5.415	56.762
Diphtherie	1	2	1
EHEC-Erkrankung	2	261	72
Enterobacterales	11	677	514
Giardiasis	2	372	218
Haemophilus infl., invasive Erkr.	3	69	31
Hepatitis B	14	1.170	880
Hepatitis C	14	491	372
HUS, enteropathisch	1	10	3
Influenza, saisonal	51	15.758	2.767
Keuchhusten	2	177	104
Kryptosporidiose	1	174	162
Legionellose	1	127	116
Lyme-Borreliose	9	1.354	933
Mpox ³	2	176	71
MRSA, invasive Infektion	1	55	45
Norovirus-Gastroenteritis	36	2.838	1.699
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	9	535	365
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	13	2.658	1.092
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.550	912
Salmonellose	4	356	349
Shigellose	4	385	38
Windpocken	20	893	576
Yersiniose	1	128	58
Gesamtergebnis	449	37.774	

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

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

² Diese Meldekategorie wurde im Laufe des Jahres 2023 eingeführt bzw. technisch umgesetzt. Deshalb wird zum Vergleich die entsprechende Fallzahl des Jahres 2024 angezeigt.

³ 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			3	7
COVID-19	1	2	13	47
EHEC/STEC			2	5
Influenza	1	2	43	205
Keuchhusten			6	14
Kryptosporidiose			1	2
Masern			2	4
Mpox			3	6
Norovirus			17	61
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			27	219
Salmonellose			1	3
Shigellose			2	4
Tuberkulose			8	20
Windpocken			56	214
Meningoenzephalitis, andere			1	3
Gesamtergebnis	2	4	194	842

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ 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.

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

Nosokomiale Ausbrüche

Erreger / Krankheit	Tabelle 3.2			
	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Acinetobacter baumannii</i> 4MRGN			3	10
<i>Candidozyma auris</i>			2	35
COVID-19	2	4	121	784
<i>Enterobacterales spp.</i>			7	19
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	5
<i>Citobacter freundii</i>			1	1
<i>Enterobacter</i>			1	1
<i>Escherichia coli</i>			2	5
Influenza			110	554
Kopfläuse			6	29
Krätzmilben			1	12
MRSA			5	36
Norovirus	3	17	152	1.282
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			2	11
RSV			10	31
Rotavirus			31	248
<i>Staphylococcus aureus</i>			4	15
<i>Staphylococcus capitis</i>			2	7
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			3	33
Gastroenteritis ohne Labornachweis			17	119
Gesamtergebnis	5	21	476	3.225

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ 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.

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

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	1	65	77	2	8	5	12	5	6	4	1	7	7	5	3
Adenovirus-Konjunktivitis	0	17	7	3	1	1	0	4	0	0	2	4	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	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	17	2.034	1.674	173	158	130	149	169	199	216	180	91	170	250	149
Candida auris ³	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	0	15	3	2	0	0	0	5	2	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	44	45	3	2	2	14	0	3	7	2	2	5	3	1
COVID-19	224	5.415	56.762	458	252	289	410	837	361	636	368	390	592	448	374
Denguefieber	0	67	40	7	11	2	2	4	7	11	3	1	4	5	10
Diphtherie	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	2	261	72	26	21	16	22	26	25	31	17	12	23	30	12
Enterobacterales	11	677	514	67	78	24	54	137	46	46	40	69	64	41	11
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	9	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	2	372	218	31	56	11	8	64	44	49	19	11	16	44	19
Haemophilus infl., invasive Erkr.	3	69	31	4	3	5	7	6	10	6	6	5	5	6	6
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	52	38	3	4	5	5	10	5	2	4	5	3	3	3
Hepatitis B	14	1.170	880	128	148	114	114	129	86	96	66	102	55	85	47

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	14	491	372	34	59	31	29	83	46	36	56	35	26	41	15
Hepatitis D	0	2	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	0	215	131	16	14	12	23	10	17	31	17	16	21	27	11
HUS, enteropathisch	1	10	3	4	0	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	51	15.758	2.767	1.290	993	1.107	1.296	1.735	1.082	2.251	1.066	977	1.627	1.222	1.112
Keuchhusten	2	177	104	7	13	7	12	24	10	32	19	10	16	9	18
Kryptosporidiose	1	174	162	13	24	6	11	23	11	28	6	4	21	15	12
Legionellose	1	127	116	17	10	3	5	13	18	11	11	7	6	17	9
Leptospirose	0	8	10	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Listeriose	0	22	21	0	1	3	1	0	1	3	4	2	2	3	2
Lyme-Borreliose	9	1.354	933	74	84	81	242	84	123	236	52	66	124	142	46
Malaria ³	0	84	72	11	8	12	4	12	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	9	0	1	1	2	0	1	0	4	0	2	4	1
Mpox ⁴	2	176	71	16	25	10	2	45	19	26	6	1	4	15	7
MRSA, invasive Infektion	1	55	45	6	15	2	5	16	2	1	1	1	2	3	1
Mumps	0	17	16	0	4	0	3	1	1	5	0	0	1	2	0
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Norovirus-Gastroenteritis	36	2.838	1.699	173	159	240	231	242	180	233	274	270	336	331	169
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Tabelle 4.1

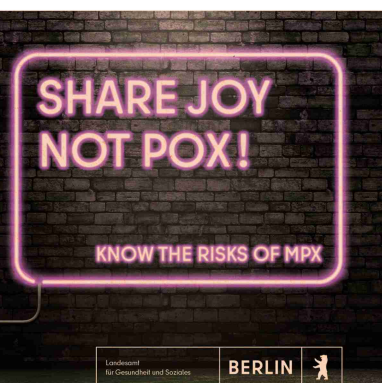
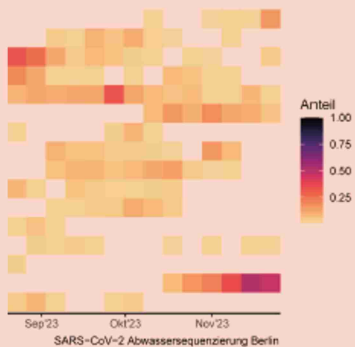
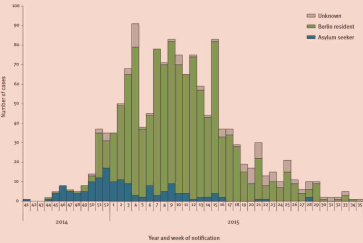
Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	9	535	415	51	31	27	36	61	53	29	50	52	53	53	39
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	13	2.658	1.092	201	176	171	265	248	192	365	223	194	240	191	192
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.550	912	98	110	142	186	130	139	136	167	96	153	116	77
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	4	356	349	22	31	20	39	32	34	32	26	22	37	39	22
Shigellose	4	385	38	22	74	11	8	61	50	45	13	7	19	53	22
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	0	298	285	16	12	105	12	43	18	17	20	14	11	16	14
Tularämie	0	7	2	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0
Typhus abdominalis	0	5	2	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	4	4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Windpocken	20	893	576	49	63	49	36	62	45	109	47	64	172	121	76
Yersiniose	1	128	58	6	13	9	8	19	8	13	5	5	8	17	17
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	449	38.640		3.043	2.668	2.661	3.255	4.348	2.861	4.760	2.786	2.552	3.835	3.368	2.503

¹ 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).

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

³ Diese Meldekategorie wurde im Laufe des Jahres 2023 eingeführt bzw. technisch umgesetzt. Deshalb wird zum Vergleich die entsprechende Fallzahl des Jahres 2024 angezeigt.

⁴ 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

Internet: 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

