

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



49

25





Inhalt

- 1 **Aktuelle Situation**
Akute Atemwegserkrankungen
Chikungunya
- 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

49. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 11.12.2025
Datenstand: 10.12.2025, 09:00 Uhr

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

In der 49. Meldewoche (MW) setzt sich der Anstieg der Aktivität **akuter respiratorischer Erkrankungen** (ARE) in der Berliner Bevölkerung weiter fort.

Die übermittelten Fallzahlen für Infektionen mit **Influenza-**viren haben sich mit 254 Fällen ein weiteres Mal im Vergleich zur Vorwoche verdoppelt. Bei fast allen Fällen (n=244) konnten Influenza A-Viren nachgewiesen werden. Nur für drei Fälle konnte Influenza B-Virus nachgewiesen werden und für sieben Fälle lagen noch keine Informationen diesbezüglich vor. Dies spiegelt sich auch in den Messungen des Abwassermonitorings in Berlin wider, wo während der letzten drei Wochen ein deutlicher Anstieg der Influenza A-RNA-Konzentration gemessen werden konnte, jedoch weiterhin keine Influenza B-RNA nachgewiesen wurde.

ARE-Webseite

Detaillierte und aktuelle Informationen zur Aktivität der akuten Atemwegserreger (COVID-19, Influenza, RSV) im Land Berlin und den Ergebnissen des Abwassermonitorings finden Sie auch auf der neuen, wöchentlich aktualisierten [Webseite](#) des Lageso.

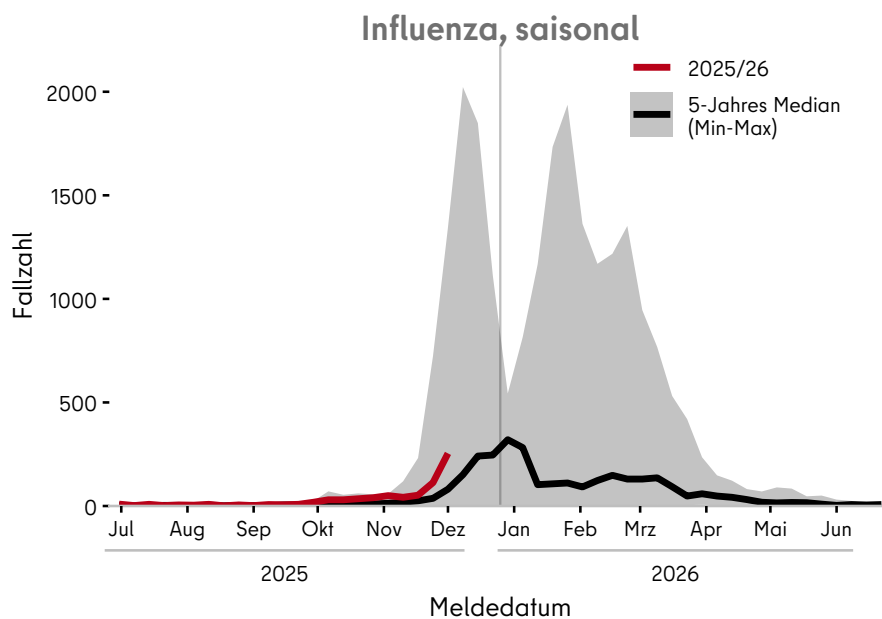


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Influenza-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

Bei ausgeglichenem Geschlechterverhältnis ist das mediane Alter der Fälle im Vergleich zur Vorwoche angestiegen und liegt jetzt bei 55 Jahren (Altersspanne: 0-95 Jahre). Für etwas mehr als die Hälfte der Fälle (56%) in der 49. MW liegen Angaben zur Hospitalisierung vor. Von diesen wurden 62 Fälle stationär im Krankenhaus behandelt, allerdings nur ein kleiner Teil (n=7) aufgrund der Influenza-Infektion.

Seit Beginn der Influenzasaison in der 40. MW wurden dem Lageso insgesamt 664 Influenza-Fälle übermittelt, deren demographische Eigenschaften konsistent zu denen der aktuellen Woche sind. Auch hier ist das Geschlechterverhältnis ausgeglichen. Der Altersmedian liegt mit 51 Jahren leicht unter dem Median der Berichtswoche.

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. Obwohl sich nach Angaben des ECDC die derzeit vermehrt zirkulierende Subklade K deutlich von dem in der aktuellen Gripeschutzimpfung enthaltenen Virusstamm A(H3N2) unterscheidet, wird dennoch von einer protektiven Wirkung der Impfung ausgegangen und diese für die aktuelle Influenzasaison empfohlen.

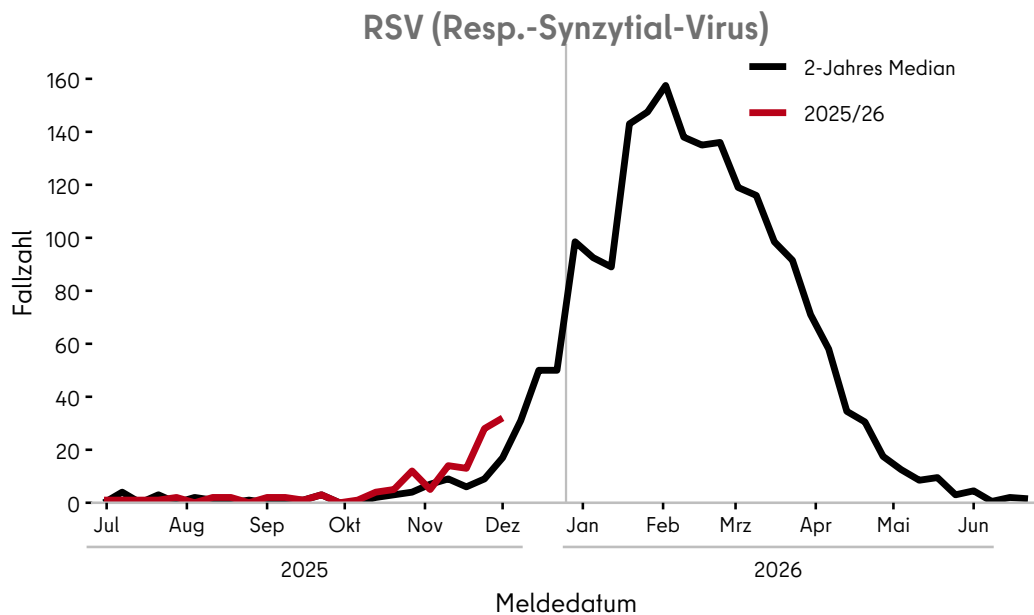


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte RSV-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der beiden Vorjahre (schwarze Linie).

Dem Lageso wurden in der 49. MW mit 32 Fällen ähnlich viele Infektionen mit dem **Respiratorischen-Synzytial-Virus** (RSV) wie in der Vorwoche übermittelt. Betroffen sind weiterhin hauptsächlich Kinder; der Altersmedian der übermittelten Fälle liegt bei 2 Jahren (Altersspanne: 0-88 Jahren), wobei 41% (n=13) der Fälle Säuglinge und Kleinkinder im Alter von einem Jahr oder jünger betrafen. Für 38% der Fälle (n=12) liegen Angaben zur Hospitalisierung vor, wobei für fünf Fälle ein stationärer Krankenhausaufenthalt angegeben wurde, bei einem Fall aufgrund der RSV-Infektion.

Der in der Vorwoche beobachtete starke Anstieg der **COVID-19** Fallzahlen hat sich in den übermittelten Meldedaten mit 399 Fällen in der 49. MW nicht weiter fortgesetzt. Im Abwassermonitoring ist jedoch weiterhin ein deutlicher Anstieg der gemessenen SARS-CoV-2 RNA-Konzentration zu beobachten. Das SARS-CoV-2-Abwassermonitoring (siehe **Abb. 1.3**) hat sich in der Vergangenheit bereits häufig als wertvolle Ergänzung in der Surveillance von COVID-19 in der Berliner Bevölkerung erwiesen. Anstiege in den übermittelten COVID-19 Meldedaten ließen sich dabei oft durch zuvor gemessene Anstiege in den gemessenen Abwasserkonzentrationen prognostizieren. Da sich häufig aufgrund eingeschränkter Arztbesuche und Diagnostik über die Feiertage zum Jahresende ein weiterer (künstlicher) Rückgang der übermittelten Fallzahlen in den Meldedaten zeigt, sind die Daten des Abwassermonitorings in dieser Phase besonders wertvoll, da sie diesen Einschränkungen nicht unterliegen.

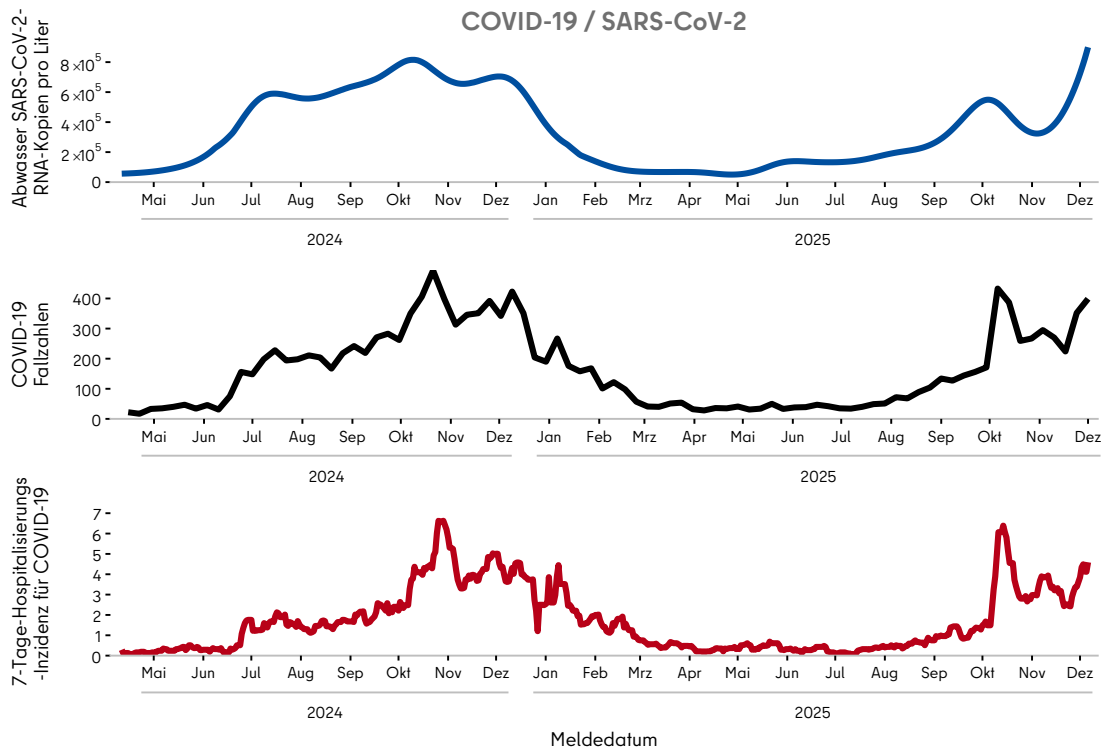


Abb. 1.3: SARS-CoV-2 Konzentration aus der Berliner Abwassersurveillance (oben), COVID-19 Meldedaten nach IfSG (mitte), 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz für COVID-19 in Berlin (unten).

Der Altersmedian der übermittelten COVID-19-Fälle liegt in der Berichtswoche bei 70 Jahren. Für fast die Hälfte der Fälle ($n=193$) liegen Angaben zur Hospitalisierung vor, davon wurden die meisten ($n=139$) stationär im Krankenhaus behandelt, wo vermutlich auch die COVID-19-Diagnostik im Rahmen anderer Behandlungen durchgeführt wurde (nur vier der Fälle sind aufgrund der COVID-19 Infektion hospitalisiert).

In der Berichtswoche wurden dem Lageso außerdem zwei Infektionen mit dem **Chikungunya**-Virus übermittelt. Die beiden betroffenen Personen sind zwischen Ende Oktober und Mitte November mit Fieber, Gelenkschwellungen, Hautausschlag und Muskelschmerzen erkrankt. Beide hatten sich im potentiellen Ansteckungszeitraum in Kuba aufgehalten, wo aktuell ein [größerer Ausbruch](#) von Chikungunya-Fieber beobachtet wird.

In Berlin wurden im Jahr 2025 bislang mit insgesamt 19 Chikungunya-Fällen deutlich mehr Fälle als im Median der fünf Vorjahre ($n=3$) gemeldet und an das Lageso übermittelt. Infektionen durch Chikungunya-Viren treten in Berlin bislang nur im Zusammenhang mit Reisen in Gebiete auf, in denen die Viren endemisch sind. Dies ist beim Vergleich der kumulativen Fallzahlen der Vorjahre zu berücksichtigen, da während der Jahre der COVID-19-Pandemie der internationale Reiseverkehr erheblich eingeschränkt war.

Die in 2025 betroffenen Personen waren im medianen Alter von 49 Jahren. Kuba war in 2025 bislang auch der häufigste Expositionsort der Berliner Fälle (37%; $n=7$), gefolgt von Mauritius ($n=5$). Die anderen betroffenen Personen haben sich in Réunion, Sri Lanka und Indonesien aufgehalten (jeweils $n=2$), in einem Fall ist eine nicht weiter spezifizierte Region in Asien angegeben.

Bei den meisten Personen erfolgte der labordiagnostische Nachweis serologisch durch Nachweis von IgM (n=16; 84%), bei sieben Fällen erfolgte (ggf. zusätzlich) ein PCR-basierter Nachweis des Erregers.

Fieber und Gelenkschwellungen bzw. -schmerzen sind die am häufigsten angegeben klinischen Symptome (89 und 84%), gefolgt von Hautausschlag (63%), Kopf- (53%) und Muskelschmerzen (47%). Eine Person wurde aufgrund der Chikungunya-Infektion stationär im Krankenhaus behandelt.

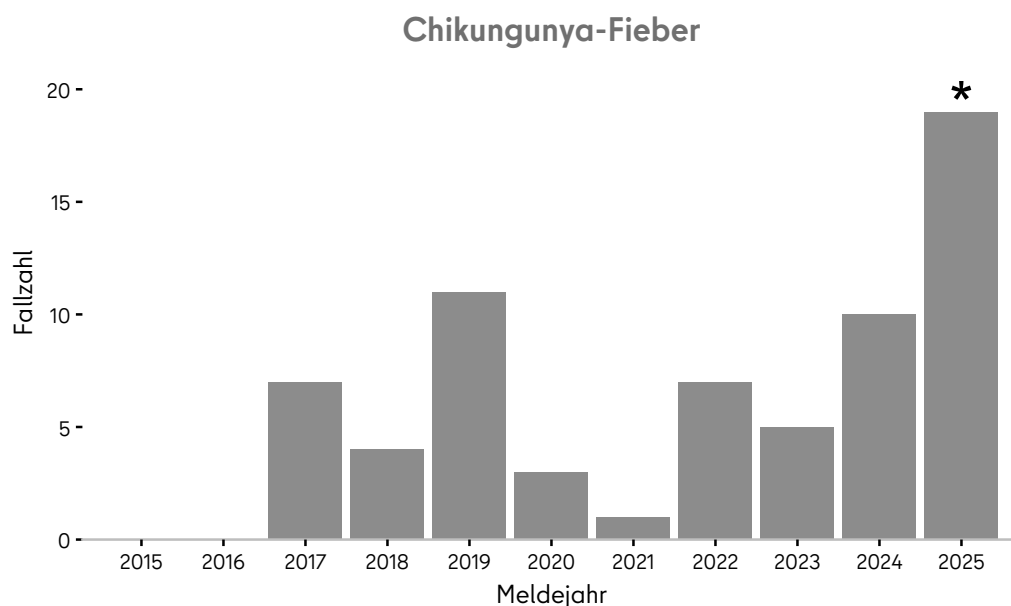


Abb. 1.4: An das Lageso übermittelte Chikungunya-Fälle von 2015 bis zur aktuellen Berichtswoche in 2025 (* Das Jahr 2025 ist noch nicht abgeschlossen.)

Nur für eine Person ist im Vorfeld der Reise eine Impfung gegen Chikungunya in den Meldedaten angegeben.

In der Europäischen Union sind 2 Impfstoffe gegen Chikungunya zugelassen; die Ständige Impfkommision ([STIKO](#)) empfiehlt die Impfung seit Juli 2025 für Personen ab 12 Jahren, die u. a. in Gebiete mit aktuellem Ausbruchsgeschehen (wie z. B. aktuell auf Kuba) reisen.

Die Übertragung von Chikungunya-Viren erfolgt durch Mücken der Gattung *Aedes*, zu denen auch die Asiatische Tigermücke gehört (*Aedes albopictus*). Diese hat sich inzwischen auch vereinzelt in Berlin angesiedelt und überwintert hier. Kehren Personen mit Chikungunya-, Dengue- oder Zika-Virus-Infektionen während ihrer virämischen Phase in ein Gebiet zurück, in dem sich die Asiatische Tigermücke angesiedelt hat, besteht während der Mückensaison zwischen Mai und September das Risiko lokal übertragener Infektionen.

Chikungunya ist auf dem EU-/EWR-Festland nicht endemisch, und die meisten Fälle betreffen Reisende, die sich außerhalb infiziert haben. In diesem Jahr wurde nach Angaben des [ECDC](#) jedoch eine ungewöhnlich hohe Zahl lokal erworbener Fälle und Cluster auf dem EU-/EWR-Festland berichtet, die zu mehreren sekundären und / oder tertiären Clustern innerhalb der EU geführt

haben. Die ersten lokal erworbenen Fälle von Chikungunya-Infektionen auf dem EU-/EWR-Festland wurden in diesem Jahr zudem schon ungewöhnlich früh (Ende Mai/Anfang Juni) berichtet. In den Vorjahren traten die ersten lokal erworbenen Infektionen meist erst im Juli oder August auf. Dies könnte mit einem hohen Infektionsdruck importierter Fälle, insbesondere aus Regionen im Indischen Ozean zusammenhängen.

Weitere Informationen:

Für die 49. Meldewoche wurden 18 **Ausbrüche** mit 91 Erkrankten übermittelt, davon 15 nosokomiale Ausbrüche mit 81 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2020–2024 ¹
Acinetobacter spp.	1	67	80
Campylobacter-Enteritis	16	2.144	1.714
Chikungunya-Fieber	2	19	3
COVID-19	399	6.169	71.534
EHEC-Erkrankung	2	271	73
Enterobacterales	12	702	544
Giardiasis	1	385	231
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	70	34
Hepatitis A	1	57	39
Hepatitis B	24	1.206	925
Hepatitis C	8	507	395
Hepatitis E	3	222	134
Influenza, saisonal	254	16.126	4.058
Keuchhusten	1	183	112
Kryptosporidiose	3	186	171
Legionellose	2	130	121
Lyme-Borreliose	11	1.394	968
Malaria ²	3	88	75
Meningokokken, invasive Erkr.	1	19	9
Mpox ³	2	181	78
MRSA, invasive Infektion	1	59	46
Norovirus-Gastroenteritis	42	2.976	1.789
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	8	550	387
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	32	2.718	1.118
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.562	925
Salmonellose	1	367	364
Shigellose	1	396	38
Tuberkulose	8	317	297
Windpocken	31	947	590
Yersiniose	2	134	58
Gesamtergebnis	877	40.152	

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			14	52
EHEC/STEC			2	5
Influenza	2	7	45	212
Keuchhusten			6	14
Kryptosporidiose			1	2
Masern			2	4
Mpox			4	8
Norovirus			17	61
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			27	219
Salmonellose			1	3
Shigellose			3	6
Tuberkulose			9	22
Windpocken	1	3	59	227
Meningoenzephalitis, andere			1	3
Gesamtergebnis	3	10	203	873

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

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Acinetobacter baumannii</i> 4MRGN			3	10
<i>Candidozyma auris</i>			2	36
COVID-19	6	27	140	932
<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	3	24	113	578
Kopfläuse	1	3	7	32
Krätzmilben			1	12
MRSA			5	40
Norovirus	5	27	164	1.394
<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	15	81	511	3.517

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 Meldewoche 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	67	80	2	8	5	12	7	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	16	2.144	1.714	176	165	146	155	188	205	228	188	96	191	256	150
Candida auris ³	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	2	19	3	3	1	0	0	5	2	0	1	1	2	2	2
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1
Clostridioides diff., schw. Verl.	0	44	45	3	2	2	14	0	3	7	2	2	5	3	1
COVID-19	399	6.169	71.534	507	312	348	483	910	409	710	423	422	684	518	443
Denguefieber	0	68	44	7	11	2	2	4	7	11	3	1	5	5	10
Diphtherie	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	2	271	73	27	22	16	23	28	25	33	19	12	23	31	12
Enterobacterales	12	702	544	67	80	25	55	141	48	48	45	75	65	41	12
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	9	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	1	385	231	32	58	11	8	68	45	52	19	11	16	46	19
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	70	34	4	3	5	7	6	10	6	6	6	5	6	6
Hantavirus-Erkrankung	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	57	39	4	5	5	5	11	6	2	4	5	3	4	3
Hepatitis B	24	1.206	925	133	146	117	115	130	95	97	71	108	56	88	50

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	8	507	395	35	61	31	30	83	48	37	60	35	28	44	15	
Hepatitis D	0	2	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	3	222	134	16	15	12	23	10	17	32	18	16	24	28	11	
HUS, enteropathisch	0	10	3	4	0	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	254	16.126	4.058	1.318	1.019	1.128	1.328	1.785	1.101	2.302	1.096	1.001	1.653	1.258	1.137	
Keuchhusten	1	183	112	9	13	7	12	25	10	34	19	10	16	10	18	
Kryptosporidiose	3	186	171	13	24	6	13	24	11	31	6	4	21	21	12	
Legionellose	2	130	121	17	10	3	5	15	18	12	11	7	6	17	9	
Leptospirose	0	12	10	2	2	0	0	2	1	0	1	2	2	0	0	
Listeriose	0	23	21	0	1	3	1	0	1	3	5	2	2	3	2	
Lyme-Borreliose	11	1.394	968	75	87	82	250	87	126	244	57	67	126	144	49	
Malaria ³	3	88	75	11	9	13	4	12	7	9	6	8	4	4	1	
Masern	0	12	2	1	1	2	0	0	2	2	2	0	1	1	0	
Meningokokken, invasive Erkr.	1	19	9	2	1	1	2	0	2	0	4	0	2	4	1	
Mpox ⁴	2	181	78	16	25	10	2	45	20	26	7	1	5	17	7	
MRSA, invasive Infektion	1	59	46	6	16	2	5	18	2	1	1	1	2	4	1	
Mumps	0	17	17	0	4	0	3	1	1	5	0	0	1	2	0	
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	2	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
Norovirus-Gastroenteritis	42	2.976	1.789	178	163	254	254	258	185	249	282	288	348	345	172	
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

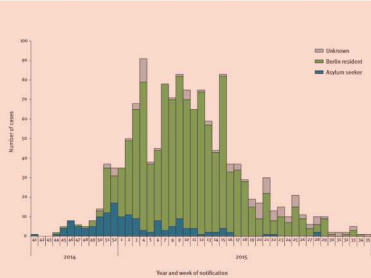
Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	8	550	440	52	33	28	36	63	55	29	51	52	54	58	39
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	32	2.718	1.118	205	178	181	277	259	196	371	223	197	243	192	196
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.562	925	98	110	144	189	130	140	138	167	97	153	118	78
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	1	367	364	23	32	20	40	32	35	32	27	23	39	41	23
Shigellose	1	396	38	22	77	12	9	61	53	48	13	8	18	53	22
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	8	317	297	18	12	112	15	43	19	18	22	14	13	17	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	5	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Windpocken	31	947	590	51	65	51	41	62	48	124	47	65	178	137	78
Yersiniose	2	134	58	6	13	9	8	20	9	13	5	6	10	18	17
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	877	40.403		3.154	2.788	2.800	3.428	4.546	2.976	4.964	2.916	2.654	4.014	3.546	2.617

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/gesundheit/infektionskrankheiten

Redaktion

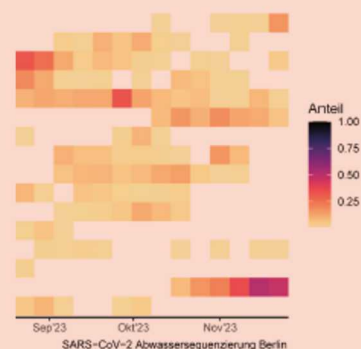
Alexander Bartel
Dr. Julia Bitzegeio
Marie Bartels
Dr. Amrei Krings
Anke Lingenauber
Francisco Rios
Dr. Claudia Ruscher
Lina Schienemeyer
Sylvia Wendt

Bezugsquelle

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

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN



**SHARE JOY
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX