

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



01  
26







# Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
  - Akute Atemwegserkrankungen
  - Mpox
- 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

01. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 08.01.2026  
Datenstand: 07.01.2026, 09:00 Uhr

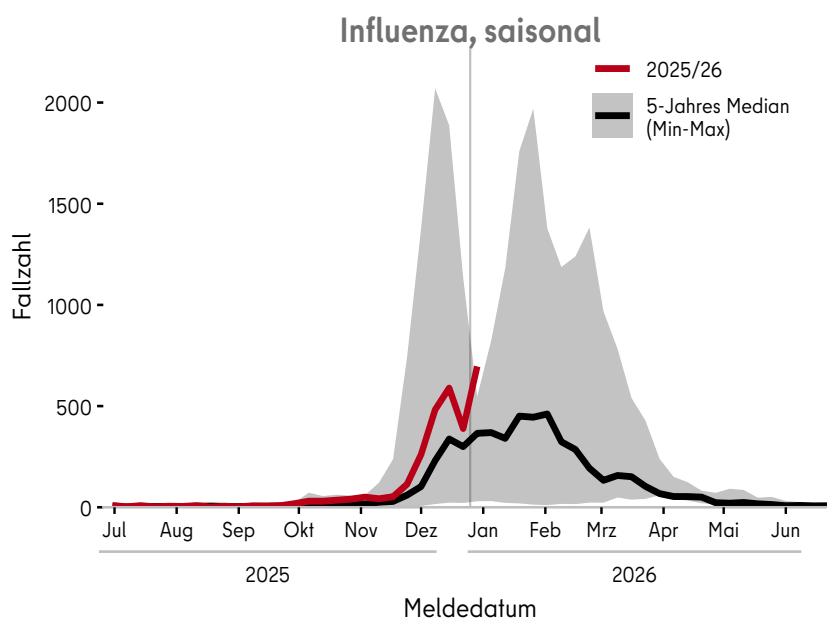
Wenn nicht anders beschrieben, erfüllen alle berichteten Fälle die jeweils aktuelle Referenzdefinition des Robert Koch-Instituts

Die Aktivität der **akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE)** bleibt in der 1. Meldewoche (MW)<sup>1</sup> des neuen Jahres, in der Berliner Bevölkerung weiter auf hohem Niveau. Aufgrund eingeschränkter Arztbesuche und Diagnostik über die Feiertage ist die Zahl der Übermittlungen in der 1. MW wahrscheinlich reduziert und bildet möglicherweise nicht die tatsächliche Entwicklung der Atemwegsinfektionen ab. In den Daten des Abwassermonitorings der akuten Atemwegserreger zeigt sich auch über die Feiertage v.a. für Influenza und RSV ein deutlicher Anstieg.

Die übermittelten Fallzahlen für Infektionen mit **Influenzaviren** sind mit 696 Fällen im Vergleich zur Fallzahl aus dem letzten Wochenbericht in der 50. MW 2025 (n=476) auch trotz der Feiertage nochmals deutlich gestiegen.

Weiterhin werden in Berlin fast ausschließlich Influenza A-Viren nachgewiesen (97%; n=675), lediglich bei einem Fall wurde Influenza B-Virus nachgewiesen und für 20 Fälle lagen noch keine Informationen diesbezüglich vor. Dies bestätigt sich auch in den Messungen des Abwassermonitorings in Berlin, wo eine hohe Konzentration von Influenza A-RNA, jedoch bislang keine Influenza B-RNA gemessen werden konnte. Dem Lageso wurden seit Beginn der Saison in der 40. MW 2025 insgesamt 2.828 Fälle übermittelt.

In der aktuellen Berichtswoche liegt, wie auch über die gesamte aktuelle Influenzasaison zu beobachten, ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis der betroffenen Personen vor. Dabei sind aktuell 51% der Fälle weiblich (n=358). Das mediane Alter der in der Berichtswoche betroffenen Personen liegt mit 58 Jahren (Altersspanne: 0-102 Jahre) deutlich über dem Altersmedian der Vorwochen der Influenzasaison (40.-52. MW 2025: 43 Jahre). Am stärksten betroffen sind aktuell allerdings v.a. kleine Kinder im Alter von bis zu zwei Jahren und Personen älter als 75 Jahre mit Inzidenzen von 71 bzw. 59 Infektionen pro 100.000 Einwohner in diesen Altersgruppen.



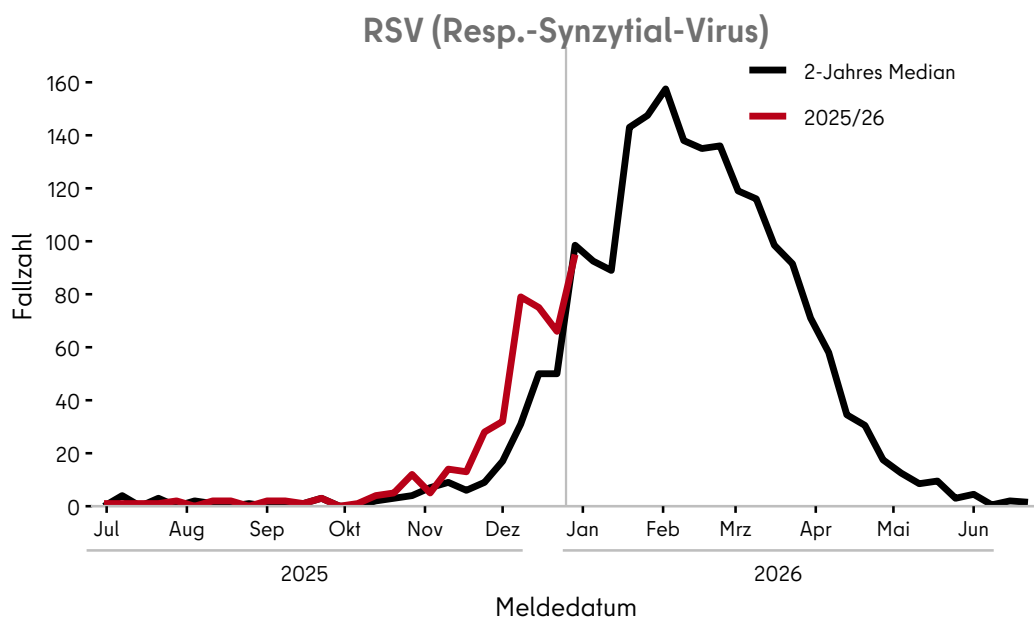
**Abb. 1.1:** An das Lageso übermittelte Influenza-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

<sup>1</sup> Die 1. Meldewoche begann bereits am 29.12.25

Insgesamt wurden 125 von 274 Fällen zu denen Informationen diesbezüglich vorlagen stationär im Krankenhaus behandelt, allerdings nur etwa ein Drittel (n=43) aufgrund der Influenza-Infektion.

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.

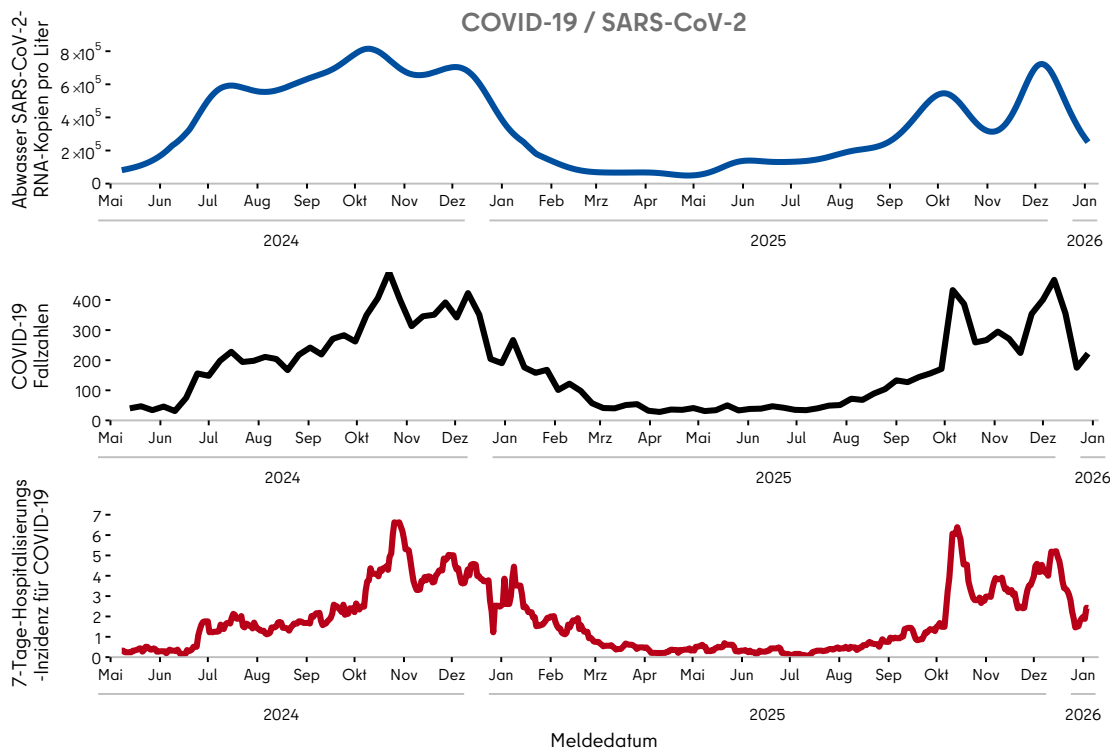
Auch die übermittelte Fallzahl von Infektionen mit dem **Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV)** ist in der 1. MW mit 95 Fällen im Vergleich zur 50. MW 2025 (n=79) aus dem letzten Bericht weiter angestiegen. Betroffen sind weiterhin hauptsächlich Kinder; der Altersmedian der übermittelten Fälle liegt bei 5 Jahren (Altersspanne: 0-95 Jahren), wobei 38% (n=36) der Fälle Säuglinge und Kleinkinder im Alter von einem Jahr oder jünger betreffen. Für 39% der Fälle (n=37) liegen Angaben zur Hospitalisierung vor, wobei für 17 Fälle ein stationärer Krankenhausaufenthalt angegeben wurde.



**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 fünf Vorjahre (schwarze Linie).

In der 1. MW 2026 wurden dem Lageso zudem 222 **COVID-19** Fälle übermittelt. Damit zeigt sich in den Meldezahlen ein Rückgang im Vergleich zur 50. MW 2025 (n=467). Auch im Abwassermonitoring konnte ein Rückgang der SARS-CoV-2 RNA-Konzentration beobachtet werden.

Der Altersmedian der übermittelten COVID-19-Fälle liegt in der Berichtswoche bei 72 Jahren (Altersspanne 0-96 Jahre). Für etwas weniger als die Hälfte der Fälle (n=103) liegen Angaben zur Hospitalisierung vor, davon wurden 80 Fälle stationär im Krankenhaus behandelt, wo vermutlich auch die COVID-19-Diagnostik im Rahmen anderer Behandlungen durchgeführt wurde (nur 12 der Fälle sind aufgrund der COVID-19 Infektion hospitalisiert).



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

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](#).

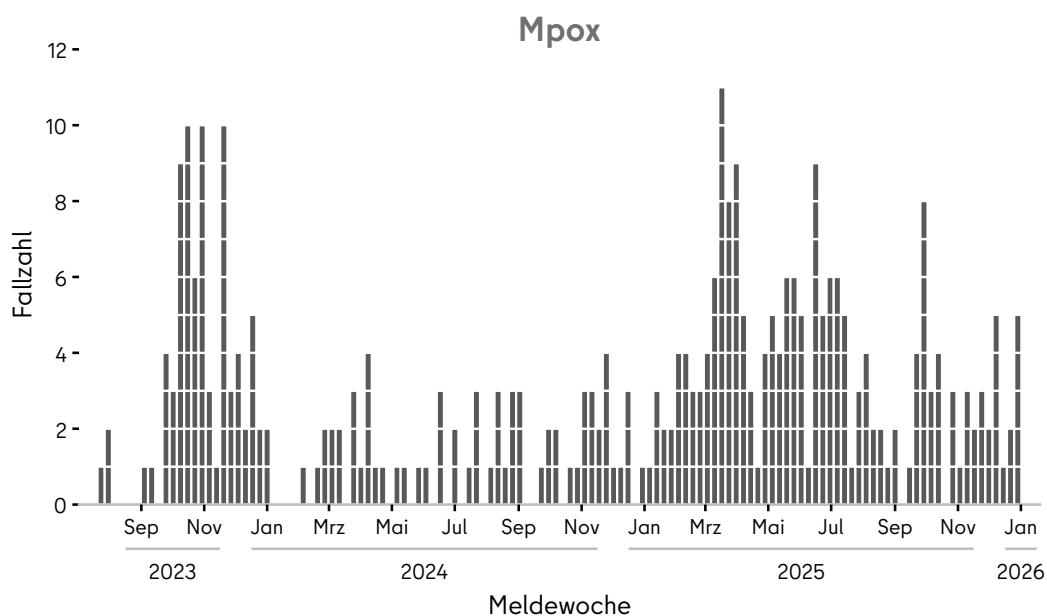
Nach Angaben der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) des Robert Koch-Instituts ist die ARE-Aktivität bundesweit während der Feiertage in der 52. KW 2025 wie in den Vorsaisons erwartungsgemäß zurückgegangen. In der 1. KW 2026 steigt die Influenza-Aktivität weiter an, während die SARS-CoV-2-Aktivität rückläufig ist.

Insgesamt sind in der ersten Meldewoche 2026 fünf **Mpox**-Fälle in Berlin gemeldet und an das Lageso übermittelt worden. Bei zwei dieser Fälle wurden Mpox-Viren (MPXV) der Klade Ib nachgewiesen. Zuvor war in der 50. MW 2025 der erste Mpox-Fall der Klade Ib in Berlin diagnostiziert worden. Die betroffene Person hatte sich allerdings vermutlich im europäischen Ausland angesteckt.

Die beiden aktuellen MPXV Ib Nachweise betreffen zwei Männer im Alter zwischen 40 und 45 Jahren, die sexuelle Kontakte zu anderen Männern als vermutete Infektionsquelle angegeben haben. Beide Personen haben sich im potentiellen Ansteckungszeitraum hauptsächlich in Berlin aufgehalten, so dass es sich sehr wahrscheinlich um lokal erworbene Infektionen handelt. Die Erkrankungsbeginne liegen zwischen dem 18.12. und 25.12.2025. Für einen der beiden Fälle ist eine einfache Impfung gegen Mpox im August 2022 angegeben, der andere Fall war ungeimpft. Epidemiologische Zusammenhänge zwischen den beiden Fällen sind nicht bekannt.

Auch bei den drei anderen Fällen handelt es sich um Männer im Alter zwischen 20 und 45 Jahren, die im Dezember erkrankten. Zwei von ihnen haben sexuelle Kontakte zu Männern angegeben. Eine betroffene Person, die nicht gegen Mpox geimpft war, musste aufgrund der Mpox-Infektion stationär im Krankenhaus behandelt werden.

Es muss folglich davon ausgegangen werden, dass Mpox-Viren der Klade Ib in Berlin zirkulieren und weitere Fälle auftreten werden.



**Abb. 1.4:** An das Lageso übermittelte Mpox-Fälle seit Juli 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

**MPXV der Klade Ib** sind zuvor vor allem in Ausbrüchen in der Demokratischen Republik Kongo zirkuliert und haben sich auch auf andere benachbarte afrikanische Länder ausgebreitet (Burundi, Ruanda, Uganda und Kenia). In Berlin waren bis zur 50. MW 2025 nur Infektionen mit MPXV der Klade II aufgetreten, insbesondere im Rahmen des großen weltweiten Ausbruchs in 2022, von dem auch Berlin mit über 1.600 Fällen stark betroffen war.

Ende Oktober 2025 hatte das [ECDC](#) über erste autochthone Mpox-Infektionen der Klade Ib in Spanien, Portugal, den Niederlanden und Italien informiert. Von diesen Nachweisen waren auch Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) betroffen, so dass Übertragungen von MPXV der Klade Ib in sexuellen Netzwerken zwischen MSM in mehreren Ländern der EU vermutet wurden. Die Weltgesundheitsorganisation [WHO](#) berichtete im Dezember 2025 dann von lokalen Zirkulationen von Mpox Klade Ib in den betroffenen Ländern.

Aktuell gibt es keine Hinweise darauf, dass Infektionen mit MPXV Ib, die in Europa aufgetreten sind, mit einem erhöhten Ausbreitungspotential oder einer höheren Krankheitsschwere einhergehen. Die bisher in Europa aufgetretenen Fälle der Klade Ib haben nur zu einer begrenzten Anzahl weiterer Übertragungen ge-

führt. Es wird zudem davon ausgegangen, dass eine immunologische Kreuzreaktivität zwischen Pockenviren und unterschiedlichen Kladen bei Mpox besteht. Dies bedeutet, dass zurückliegende Infektionen mit MPXV der Klade II und /oder Impfungen gegenüber Pocken/Mpox die Infektionswahrscheinlichkeit senkt bzw. vor schweren Krankheitsverläufen schützt.

Das ECDC stuft die Expositionswahrscheinlichkeit für MPXV der Klade Ib für MSM mit neuen oder wechselnden Sexualpartnern in Europa als moderat ein, wobei die Wahrscheinlichkeit mit der Anzahl der sexuellen Kontakte ansteigt. Die Expositionswahrscheinlichkeit für andere Bevölkerungsgruppen wird als gering eingeschätzt.

Um eine sichere Diagnostik der in Berlin auftretenden Mpox-Virusstämme und ihrer Kladenzugehörigkeit zu gewährleisten, ist es auch weiterhin sinnvoll Isolate/ Material an das [Konsiliarlabor für Pockenviren](#) am RKI weiterzuleiten.

#### Weitere Informationen:

Für die 1. MW wurden 11 **Ausbrüche** mit 76 Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**). Hierbei handelt es sich ausschließlich um noskomiale Ausbrüche.

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 <sup>1</sup>	Median 2021–2025 <sup>1</sup>
Adenovirus-Konjunktivitis	1	1	0
Campylobacter-Enteritis	4	4	21
Clostridioides diff., schw. Verl.	2	2	0
COVID-19	222	222	5.371
Enterobacterales	5	5	6
Giardiasis	1	1	4
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	2	1
Hepatitis B	7	7	7
Hepatitis C	6	6	5
Hepatitis E	1	1	1
Influenza, saisonal	696	696	320
Legionellose	4	4	3
Malaria <sup>2</sup>	1	1	3
Mpox <sup>3</sup>	5	5	2
MRSA, invasive Infektion	2	2	1
Mumps	1	1	0
Norovirus-Gastroenteritis	122	122	47
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>2</sup>	20	20	17
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>2</sup>	95	95	99
Rotavirus-Gastroenteritis	4	4	9
Tuberkulose	2	2	4
Windpocken	7	7	10
Yersiniose	1	1	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>1.211</b>	<b>1.211</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 Laufe des Jahres 2023 eingeführt bzw. technisch umgesetzt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2024-2025 dargestellt.

<sup>3</sup> Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median 2022-2025 dargestellt.



## Nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Clostridioides difficile</i>	1	3	1	3
COVID-19	2	13	2	13
Influenza	3	11	3	11
Norovirus	5	49	5	49
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>11</b>	<b>76</b>	<b>11</b>	<b>76</b>

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2026.

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 2026)												
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 <sup>2</sup>	Median 2021-2025 <sup>2</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	
Acinetobacter spp .	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Adenovirus-Konjunktivitis	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Brucellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Campylobacter-Enteritis	4	4	21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	
Candida auris <sup>3</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chikungunya-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Clostridioides diff., schw. Verl.	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
COVID-19	222	222	5.371	15	6	15	10	25	27	25	16	12	14	25	32	
Denguefieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
EHEC-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enterobacterales	5	5	6	0	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Giardiasis	1	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis A	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis B	7	7	7	1	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0	

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2026)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 <sup>2</sup>	Median 2021-2025 <sup>2</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	6	6	5	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	696	696	320	28	23	58	73	78	76	90	41	53	47	58	71
Keuchhusten	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kryptosporidiose	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionellose	4	4	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Leptospirose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeriose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lyme-Borreliose	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malaria <sup>3</sup>	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Masern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mpox <sup>4</sup>	5	5	2	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0
MRSA, invasive Infektion	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Mumps	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nicht-Cholera-Vibrionen <sup>3</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	122	122	47	1	1	6	12	2	11	7	13	29	13	16	11
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2026)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 <sup>2</sup>	Median 2021-2025 <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>	20	20	17	2	1	1	4	1	3	0	1	2	2	2	1
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>3</sup>	95	95	41	6	7	5	10	7	12	13	6	10	5	7	7
Rotavirus-Gastroenteritis	4	4	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigellose	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	2	2	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken	7	7	10	0	1	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0
Yersiniose	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>1.211</b>	<b>1.211</b>		<b>54</b>	<b>46</b>	<b>87</b>	<b>113</b>	<b>121</b>	<b>133</b>	<b>142</b>	<b>81</b>	<b>109</b>	<b>88</b>	<b>111</b>	<b>126</b>

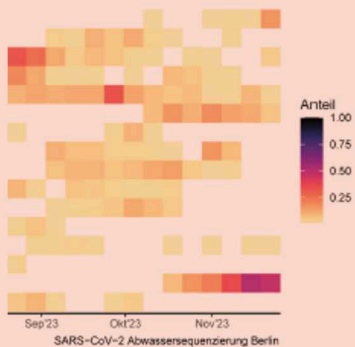
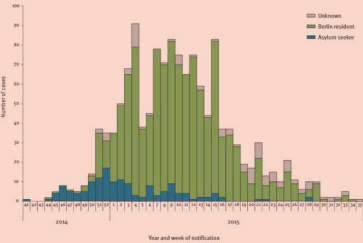
<sup>1</sup> Erreger/Krankheiten, für die im aktuellen Jahr bzw. in den fünf vorangegangenen Jahren keine Fälle an das Lageso übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

<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 Laufe des Jahres 2023 eingeführt bzw. technisch umgesetzt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2024-2025 dargestellt.

<sup>4</sup> Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median 2022-2025 dargestellt.





SHARE JOY  
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX

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

