

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



12

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

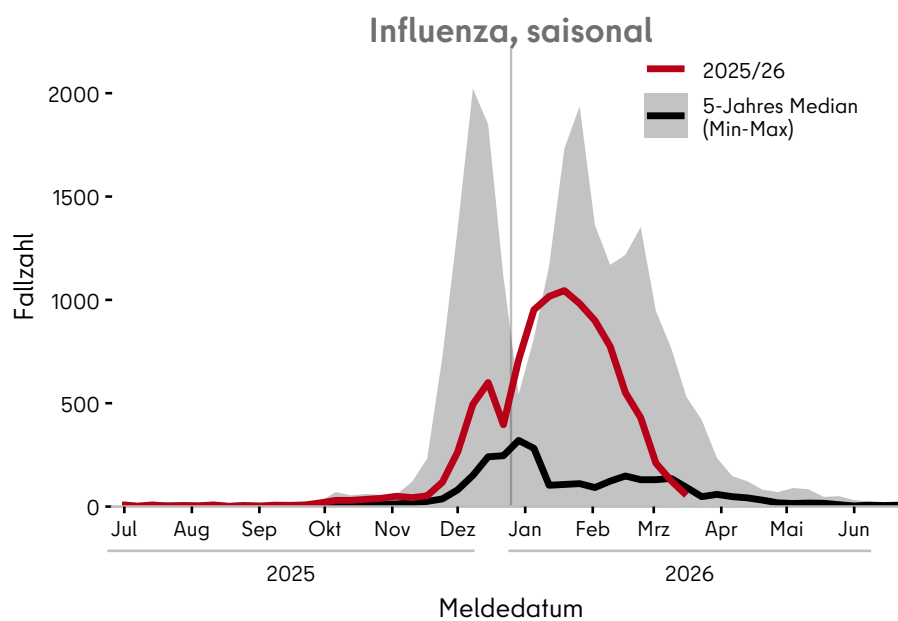
12. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 26.03.2026  
Datenstand: 25.03.2026, 09:00 Uhr

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

Während die Influenza- und COVID-19-Aktivität wie in der Vorwoche auf einem sehr niedrigen Niveau liegt, konnte bei RSV erneut ein Anstieg der Meldedfälle beobachtet werden.

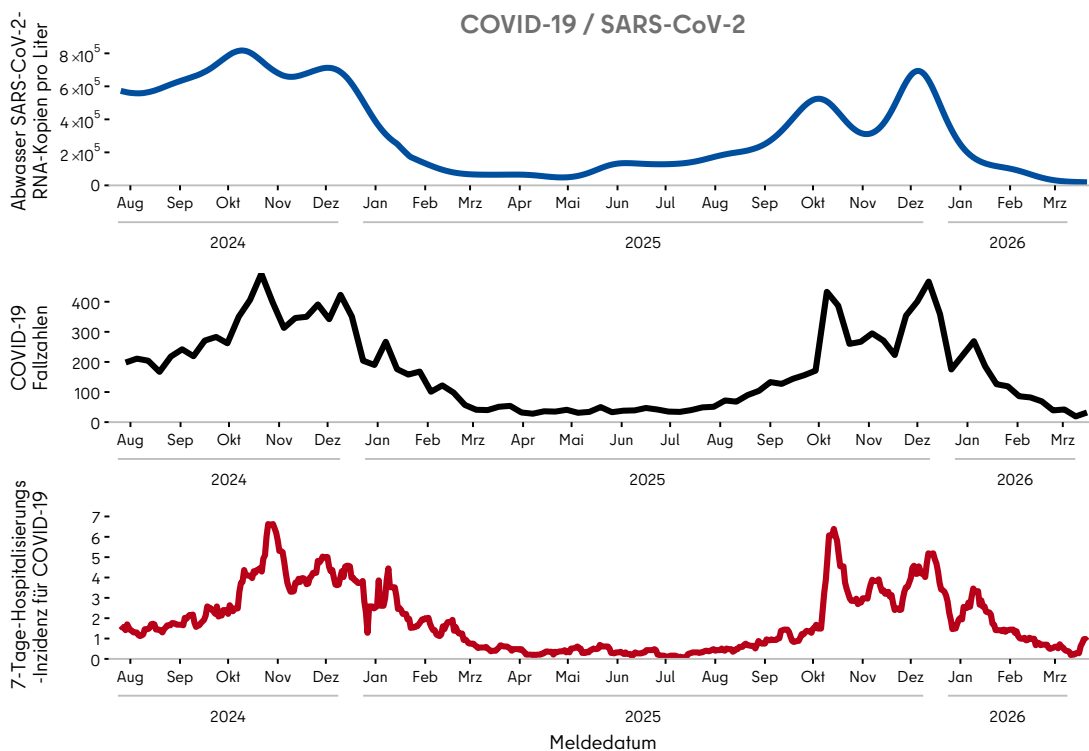
Insgesamt wurden dem Lageso 55 **Influenza**-Fälle übermittelt, was einem Rückgang um rund 44% gegenüber der Vorwoche (11.MW:125 Fälle) entspricht. Seit Beginn der Influenzasaison in der 40.MW2025 wurden dem Lageso insgesamt 9.924 Fälle übermittelt.



**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).

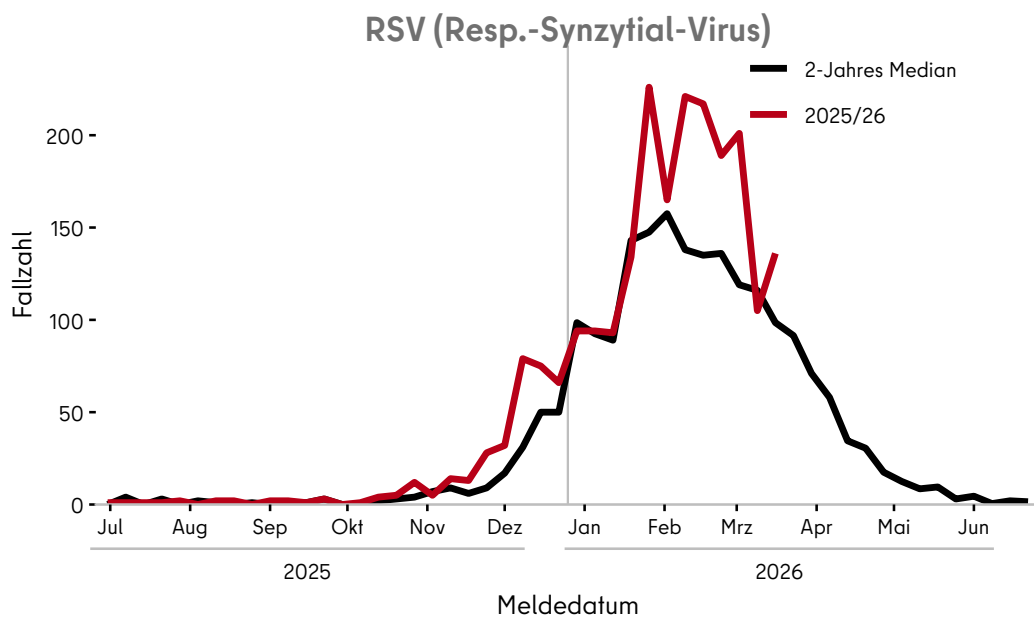
Weiterhin werden in Berlin fast ausschließlich Infektionen durch Influenza-A-Viren gemeldet. Bei 53 Fällen (96%) konnten Influenza-A-Viren nachgewiesen werden, nur bei einem Fall Influenza-B-Viren. Der Altersmedian liegt bei 62 Jahren (Spanne: 3-96 Jahre) und entspricht damit dem der Vorwochen. Für 27 Personen liegen Informationen über Hospitalisierungen vor. Von diesen wurden 13 Personen (48%) stationär im Krankenhaus behandelt, davon drei aufgrund der gemeldeten Krankheit.

Die Anzahl der übermittelten **COVID-19**-Fälle pendelt sich aktuell auf einem sehr niedrigen Niveau ein. Mit 32 Fällen wurde allerdings im Vergleich zur Vorwoche (n=19) ein leichter Anstieg beobachtet. Im Berliner Abwassermonitoring hingegen ist die SARS-CoV-2-Konzentration im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Das Geschlechterverhältnis der gemeldeten Fälle ist ausgeglichen, der Altersmedian liegt bei 75 Jahren (Spanne: 24-88 Jahre). Für 26 Personen (81%) ist eine Hospitalisierung dokumentiert, in keinem Fall erfolgte sie aufgrund der gemeldeten Krankheit.



**Abb. 1.2:** SARS-CoV-2 Konzentration aus der Berliner Abwasser surveillance (oben), COVID-19 Meldedaten nach IfSG (mitig), 7-Tage-Hospitalisierungszidenz für COVID-19 in Berlin (unten).

Dem Lageso wurden 136 Fälle von Infektionen mit dem **Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV)** übermittelt (siehe **Abb. 1.3**). Damit ist die Fallzahl im Vergleich zur Vorwoche (n=106) um 28% gestiegen und liegt weiterhin auf einem hohen Niveau. Im Berliner Abwassermonitoring ist die RSV-Last hingegen im Vergleich zur Vorwoche gesunken liegt aber auch hier weiter auf einem erhöhten Niveau. Das Geschlechterverhältnis ist weitgehend ausgeglichen, der Altersmedian liegt bei 58 Jahren (Spanne: 0-98 Jahre) und entspricht etwa dem der Vorwochen. Für 57 Personen liegen Angaben zum Hospitalisierungsstatus vor. Von diesen wurden 26 Personen (46%) stationär im Krankenhaus behandelt, ähnlich wie in den Vorwochen.



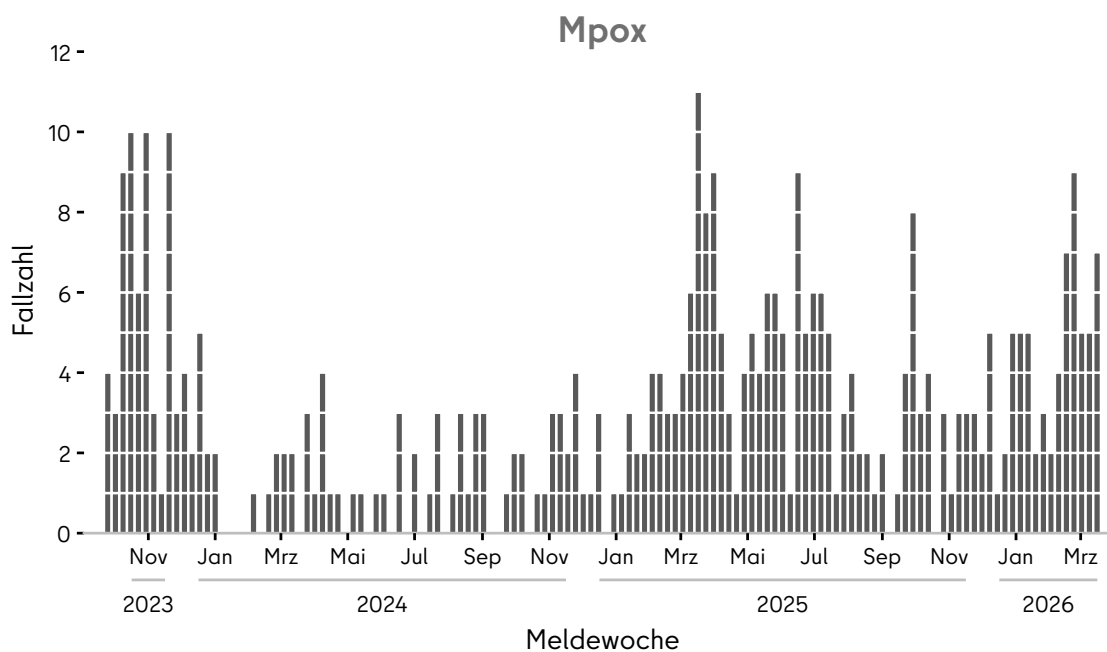
**Abb. 1.3:** An das Lageso übermittelte RSV-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der zwei Vorjahre (schwarze Linie).

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des RKI ist die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen bundesweit insgesamt rückläufig, zeigte jedoch zuletzt einen leichten Anstieg und liegt aktuell auf einem moderaten Niveau. Die Zahl der Arztbesuche ist im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken und liegt unter den Werten der Vorsaison. Die Grippewelle ist nach Definition des RKI beendet. Die Influenzazirkulation ist weiter rückläufig. Das ARE-Geschehen wird zunehmend durch Erkältungsviren wie humane saisonale Coronaviren bestimmt, während weiterhin auch RSV zirkuliert. Das Ende der RSV-Welle deutet sich an. Schwere Verläufe und Hospitalisierungen stehen weiterhin vor allem im Zusammenhang mit RSV, während Influenza und COVID-19 nur eine geringe Rolle spielen. Die SARS-CoV-2-Aktivität bleibt insgesamt gering. Im Abwasser zeigt sich auch bundesweit wie in Berlin weiterhin eine niedrige SARS-CoV-2-Last, eine rückläufige Influenza-A-Viruslast sowie eine stabile, weiterhin erhöhte RSV-Last.

Auch [europaweit](#) setzt sich der rückläufige Trend bei akuten Atemwegserkrankungen fort. Die Aktivität der Influenza nimmt weiter ab, wobei auch die Hospitalisierungen rückläufig sind und vor allem ältere Erwachsene betreffen. A(H1)pdm09 und A(H3) zirkulieren derzeit ko-dominant. Die Zirkulation von RSV ist nach wie vor hoch, besonders Kinder unter fünf Jahren sind betroffen und stellen den Großteil der Hospitalisierungen. Die Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen ist gering und Hospitalisierungen sind selten.

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

Auch die Zirkulation von **MPXV**, insbesondere der Klade Ib hält in Berlin weiter an. In der Berichtswoche sind sieben weitere Mpox-Fälle an das Lageso übermittelt worden; bei vier dieser Fälle wurde bereits die Klade Ib diagnostiziert, bei zwei Fällen wurde die Klade IIb diagnostiziert und in einem Fall steht die Diagnostik noch aus. Im Jahr 2026 wurden bislang deutlich mehr Mpox-Fälle als in den Vorjahren im selben Zeitraum übermittelt. Bis einschließlich der 12. MW wurden in Berlin in 2026 bislang 59 Mpox-Fälle übermittelt (2025: n=44; 2024: n=10; 2023: n=10). Für mehr als 70% der Fälle aus dem Jahr 2026 (n=42) wurde die Klade Ib bestätigt, für 12 Fälle die Klade IIb und bei fünf Isolaten liegen keine Informationen zur kladenspezifischen Diagnostik vor.



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

In Berlin sind weiterhin Männer im medianen Alter von 34 Jahren (19-66 Jahre) von Mpox-Infektionen betroffen; die meisten stecken sich auch in Berlin mit Mpox an. Aufenthalte außerhalb Berlins im potentiellen Ansteckungszeitraum liegen nur für vier betroffene Personen vor.

In verschiedenen Ländern der Welt zirkulieren aktuell sowohl Mpox Viren (MPXV) der Klade I und der Klade II (siehe dazu [ECDC Weekly Bulletin](#)). Für beide Kladen spielen sexuelle Kontakte eine zentrale Rolle bei der Übertragung. MPXV der Klade Ib sind aus verschiedenen Ländern außerhalb Afrikas berichtet worden, sowohl im Zusammenhang mit Reisen in Ländern mit anhaltender Klade Ib Zirkulation als auch unabhängig davon.

Die epidemiologische Situation von Mpox Infektionen durch Klade Ib ist dabei weitgehend unverändert zu den Vorwochen. Außerhalb afrikanischer Länder haben sich hier Übertragungsnetzwerke vor allem unter Männern, die Sex mit Männern haben etabliert.

Bis zum Oktober 2025 waren MPXV-Ib Fälle entweder importiert oder standen im epidemiologischen Zusammenhang mit importierten Fällen und waren in Verbindung mit heterosexuellen Kontakten bzw. Übertragungen im Haushalt aufgetreten. In Berlin wurden die ersten Fälle mit autochthoner Übertragung der Klade Ib Anfang dieses Jahres übermittelt.

Eine Impfung gegen Mpox wird aktuell durch die STIKO unabhängig vom Geschlecht für Personen mit einem erhöhten Expositionsrisiko empfohlen. Bisher zählen hierzu insbesondere Männer und trans- sowie nicht-binäre Personen, die Sex mit Männern haben und dabei häufig die Partner wechseln sowie Sexarbeitende.

#### **Weitere Informationen:**

Für die 12. MW wurden insgesamt 11 **Ausbrüche** mit 91 Erkrankten übermittelt, darunter acht nosokomiale Ausbrüche mit 83 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 <sup>1</sup>	Median kumulativ 2021–2025 <sup>1</sup>
Campylobacter-Enteritis	25	401	362
Chikungunya-Fieber	1	14	0
COVID-19	32	1.290	31.203
Denguefieber	1	10	15
EHEC-Erkrankung	4	49	16
Enterobacterales	8	115	118
Giardiasis	3	90	78
Hepatitis B	21	228	338
Hepatitis C	11	124	126
Hepatitis E	3	51	40
Influenza, saisonal	55	7.753	2.171
Keuchhusten	1	30	26
Kryptosporidiose	2	22	26
Lyme-Borreliose	6	74	71
Malaria <sup>2</sup>	1	20	20
Mpox <sup>3</sup>	7	59	10
MRSA, invasive Infektion	1	19	13
Norovirus-Gastroenteritis	160	2.410	1.353
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>2</sup>	7	196	121
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>2</sup>	136	1.875	1.471
Rotavirus-Gastroenteritis	48	244	222
Salmonellose	5	55	58
Shigellose	2	61	37
Tuberkulose	6	64	68
Windpocken	34	243	180
Yersiniose	3	31	23
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>583</b>	<b>15.528</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 Meldekatgorie 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 Meldekatgorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median 2022-2025 dargestellt.

## Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Chikungunya			2	4
COVID-19			4	8
Giardiasis			2	12
Hepatitis A			1	3
Influenza			21	158
Keuchhusten			1	3
Malaria			1	2
Meningokokken			1	2
Mpox			2	4
Norovirus	1	2	20	62
Pneumokokken			1	5
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	67
Rotavirus	1	3	6	35
Windpocken	1	3	17	58
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>88</b>	<b>423</b>

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

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

Erreger / Krankheit	Tabelle 3.2			
	Berichtswoche		kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Candidozyma auris</i>			1	6
<i>Clostridioides difficile</i>			2	7
COVID-19	1	15	32	140
<b>Enterobacterales spp.</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>38</b>
<i>Klebsiella aerogenes</i>			2	27
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	8	1	8
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	3
Influenza			94	588
Krätzmilben			1	2
Norovirus	4	56	192	1.668
Respiratorisches-Synzytial-Virus			10	65
Rotavirus			3	13
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			2	8
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			2	33
Gastroenteritis ohne Labornachweis	2	4	10	71
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>8</b>	<b>83</b>	<b>353</b>	<b>2.639</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- Wilmerisdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	0	13	17	1	1	0	4	2	1	0	1	1	1	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	4	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	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	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	25	401	362	25	28	32	31	30	36	54	31	19	40	48	27
Candidozyma auris <sup>3</sup>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Chikungunya-Fieber	1	14	0	0	3	2	0	0	2	4	0	0	1	2	0
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Clostridioides diff., schw. Verl.	0	7	9	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0	1	0
COVID-19	32	1.290	31.203	136	44	72	82	157	95	140	112	114	92	104	142
Denguefieber	1	10	15	0	4	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0
Diphtherie	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	4	49	16	6	3	5	5	3	5	4	4	4	2	6	2
Enterobacterales	8	115	118	21	14	4	10	13	9	9	4	10	9	8	4
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	3	90	78	5	16	3	2	12	12	11	3	2	9	13	2
Haemophilus infl., invasive Erkr.	0	18	21	3	2	2	0	0	3	1	2	1	3	0	1
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	8	11	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	3	0
Hepatitis B	21	228	338	26	32	19	29	20	29	10	17	12	9	19	6

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	11	124	126	14	12	7	9	29	9	11	8	10	3	8	4
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	51	40	7	2	1	5	5	5	4	4	4	5	3	6
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	55	7.753	2.171	638	472	625	680	795	625	913	528	539	730	651	557
Keuchhusten	1	30	26	4	3	0	2	5	0	4	2	1	2	4	3
Kryptosporidiose	2	22	26	2	4	1	0	2	5	1	0	1	2	4	0
Legionellose	0	26	24	1	4	1	1	4	3	4	3	0	1	2	2
Leptospirose	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeriose	0	7	5	0	2	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0
Lyme-Borreliose	6	74	71	3	2	7	17	5	4	14	2	5	4	6	5
Malaria <sup>3</sup>	1	20	25	1	0	1	1	3	0	4	3	0	4	2	1
Masern	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	5	3	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1
Mpox <sup>4</sup>	7	59	10	3	12	2	2	9	13	7	1	2	3	3	2
MRSA, invasive Infektion	1	19	13	2	4	1	2	5	0	1	2	1	1	0	0
Mumps	0	2	3	0	0	0	1	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	160	2.410	1.353	135	119	174	207	148	221	205	184	313	280	252	172
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	1	0	0	1	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>	7	196	198	16	22	8	17	26	10	11	22	14	14	22	14
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>3</sup>	136	1.875	1.993	128	137	131	167	142	211	227	120	129	189	172	122
Rotavirus-Gastroenteritis	48	244	222	14	6	20	17	23	28	16	33	31	23	19	14
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	55	58	3	1	7	7	5	6	1	7	3	2	8	5
Shigellose	2	61	37	1	9	1	1	11	9	7	1	0	0	15	6
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	6	64	68	6	3	19	9	6	5	3	3	3	0	6	1
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	34	243	180	17	15	5	14	35	12	32	6	28	30	30	19
Yersiniose	3	31	23	3	2	1	5	6	1	1	0	3	1	4	4
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>583</b>	<b>15.623</b>		<b>1.221</b>	<b>980</b>	<b>1.154</b>	<b>1.331</b>	<b>1.508</b>	<b>1.361</b>	<b>1.703</b>	<b>1.106</b>	<b>1.252</b>	<b>1.464</b>	<b>1.418</b>	<b>1.125</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).

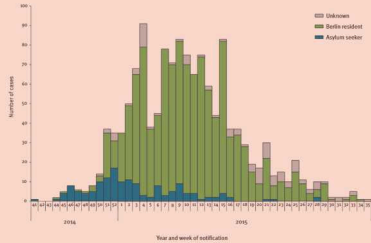
<sup>2</sup> Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

<sup>3</sup> Diese Meldekatgorie 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 Meldekatgorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median 2022-2025 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/  
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

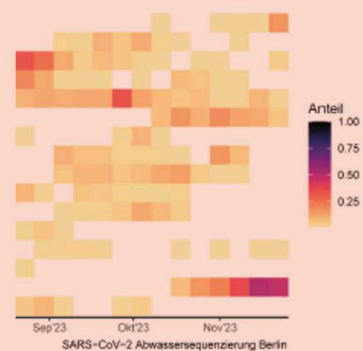
## Redaktion

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)

Landesamt für Gesundheit und Soziales	<b>BERLIN</b>	
--	---------------	--



SHARE JOY  
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX