

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



13

26





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
Akute Atemwegserkrankungen
EHEC
- 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

13. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 02.04.2026
Datenstand: 01.04.2026, 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 in der 13. Meldewoche (MW) wie in der Vorwoche auf einem sehr niedrigen Niveau liegt, bleiben die Meldefallzahlen für Infektionen mit dem Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV) erhöht.

Dem Lageso wurden 103 Fälle von Infektionen mit **RSV** übermittelt. Damit ist die Fallzahl im Vergleich zur Vorwoche (n=136) um 24% gesunken, liegt aber weiterhin auf einem erhöhten Niveau.

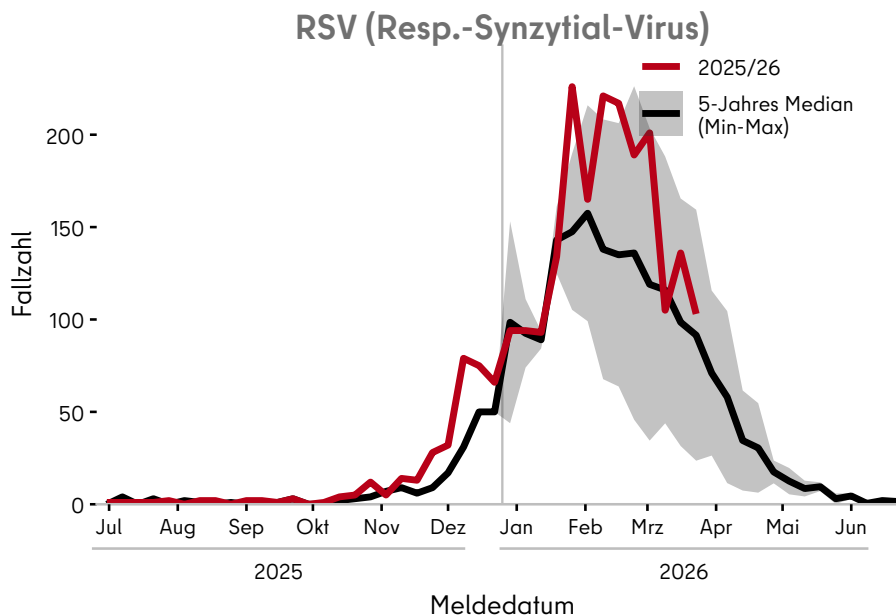


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte RSV-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

Im [Berliner Abwassermonitoring](#) ist die RSV-Last im Vergleich zur Vorwoche gesunken, liegt aber auch hier weiter auf einem erhöhten Niveau. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen, der Altersmedian liegt bei 62 Jahren (Spanne: 0-99 Jahre) und entspricht etwa dem der Vorwochen. Für 49 Personen liegen Angaben zum Hospitalisierungsstatus vor. Von diesen wurden 23 Personen (47%) stationär im Krankenhaus behandelt.

Darüber hinaus wurden dem Lageso 44 **Influenza**-Fälle übermittelt, was einem Rückgang um 20 % gegenüber der Vorwoche (12. MW: 55 Fälle) entspricht. Seit Beginn der Influenza-Saison in der 40. MW 2025 wurden dem Lageso insgesamt 9.976 Fälle gemeldet.

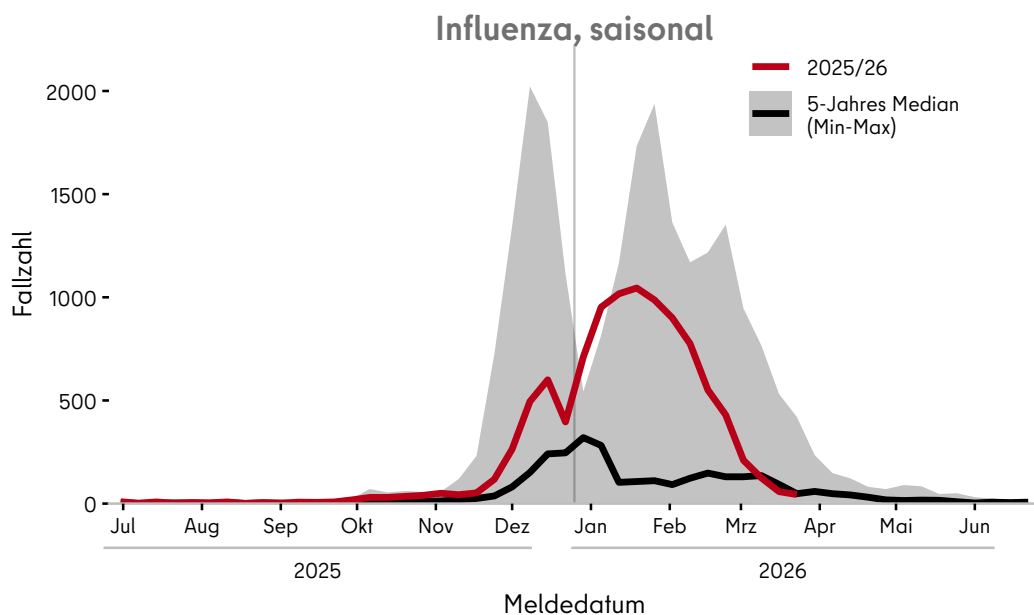


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Influenza-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der zwei Vorjahre (schwarze Linie).

Weiterhin werden in Berlin fast ausschließlich Influenza-A-Viren gemeldet. Bei 41 Fällen (93 %) konnten Influenza-A-Viren nachgewiesen werden, nur bei einem Fall Influenza-B-Viren. Der Altersmedian liegt bei 76,5 Jahren (Spanne: 0-96 Jahre) und damit etwas über dem der Vorwochen. Für 20 Personen liegen Informationen zu Hospitalisierungen vor. Von diesen wurden 15 Personen (75 %) stationär im Krankenhaus behandelt.

Mit neun übermittelten **COVID-19**-Fällen wurde im Vergleich zur Vorwoche (n=32) ein weiterer Rückgang beobachtet. Auch im Berliner Abwassermonitoring ist die SARS-CoV-2-Konzentration im Vergleich zur Vorwoche erneut gesunken und liegt auf dem niedrigsten Stand seit Einführung der Abwassersurveillance (siehe **Abb. 1.3**).

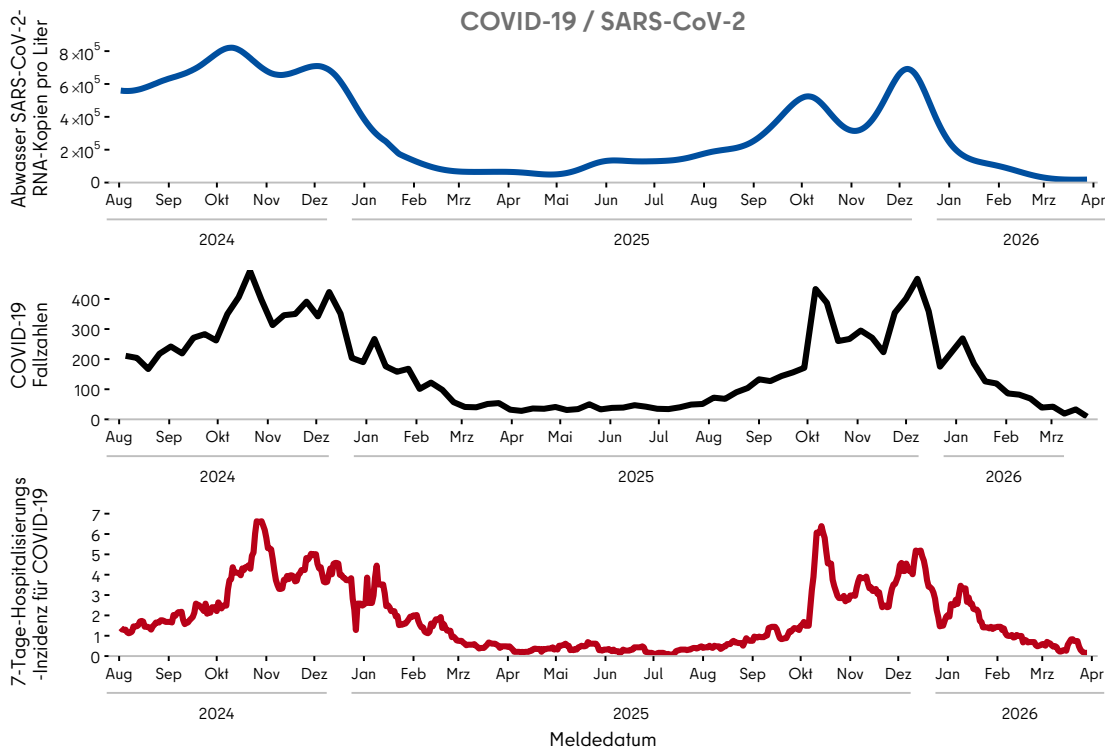


Abb. 1.3: SARS-CoV-2 Konzentration aus der Berliner Abwassersurveillance (oben), COVID-19 Meldedaten nach IfSG (mitig), 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz für COVID-19 in Berlin (unten).

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des RKI ist die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen bundesweit insgesamt rückläufig, liegt aber weiterhin auf einem moderaten Niveau. Die Grippewelle ist nach Definition des RKI beendet. Das ARE-Geschehen wird zunehmend durch Erkältungsviren wie Rhinoviren bestimmt, während weiterhin auch RSV zirkuliert. Im stationären Bereich ging die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 13. KW 2026 zurück und lag auf einem niedrigen Niveau.

Auch [europaweit](#) setzt sich der rückläufige Trend bei akuten Atemwegserkrankungen fort. Die Influenza-Aktivität und die damit verbundenen Hospitalisierungen gehen in allen Altersgruppen weiter zurück; A(H1)pdm09 und A(H3) zirkulieren derzeit ko-dominant. Die RSV-Aktivität und die Hospitalisierungen bleiben erhöht, wobei Kinder unter fünf Jahren den Großteil der Krankenhausaufnahmen ausmachen. Die Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen ist in allen Altersgruppen 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.

In der Berichtswoche wurden dem Lageso außerdem sieben Infektionen mit **Enterohämorrhagischen Escherichia coli (EHEC)** übermittelt.

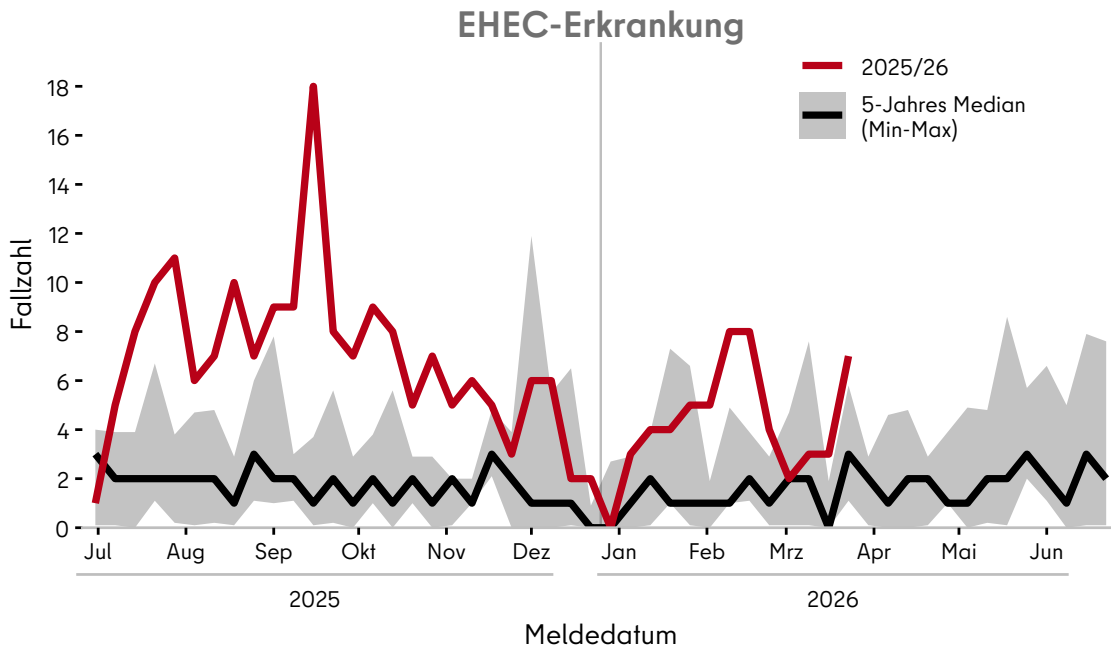


Abb. 1.4: An das Lageso übermittelte EHEC-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der zwei Vorjahre (schwarze Linie).

Die betroffenen Personen (drei Frauen und vier Männer) sind im Alter zwischen vier und 82 Jahren (Median 54 Jahre). Die Erkrankungsbeginne lagen zwischen dem 06.02.2026 und 23.03.2026 und es traten die typischen Symptome (Durchfall und/oder Bauchschmerzen) auf. Soweit bekannt (n=5) musste keine Person stationär im Krankenhaus behandelt werden und alle haben sich im potentiellen Ansteckungszeitraum in Berlin aufgehalten. Epidemiologische Zusammenhänge zwischen den betroffenen Personen sind aktuell nicht bekannt.

Der labor diagnostische Nachweis des Shigatoxins erfolgte mittels PCR und bei vier Fällen wurde das Toxin weiter differenziert. Das Shigatoxin 1 (stx1) wurde bei zwei Fällen alleinig nachgewiesen, das Shigatoxin 2 (stx2) bei einem und bei einem Fall wurden beide Shigatoxine nachgewiesen. Serogruppen wurden bislang nicht differenziert.

Die kumulative Fallzahl der EHEC-Infektionen liegt in 2026 mit 56 Fällen bislang deutlich über dem Median der fünf Vorjahre (n=18). Während bis zum Jahr 2022 ein kontinuierlicher Rückgang der jährlich übermittelten EHEC-Erkrankungen beobachtet werden konnte (2022: 64 Fälle), steigen die Fallzahlen seitdem deutlich an mit 289 Fällen im gesamten Jahr 2025.

Der Anstieg der Fallzahlen setzt sich bisher auch in 2026 fort. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass seit dem 01. September 2023 der labordiagnostische PCR-Nachweis in den Falldefinitions-katalog aufgenommen wurde. Durch die Einführung der gastrointestinalen Multiplex-PCR ist die Zahl der durchgeführten Untersuchungen gestiegen, gleichzeitig werden jedoch seltener eine Differenzierung der Shigatoxingene und eine Serotypisierung vorgenommen, die für die Einschätzung der Pathogenität des Erregers von Bedeutung sind. Weitere Informationen zum Erreger und zur Vermeidung der Weiterverbreitung finden Sie im [RKI-Ratgeber EHEC-Erkrankung](#).

Weitere Informationen:

Für die 13. MW wurden insgesamt 15 **Ausbrüche** mit 78 Erkrankten übermittelt, darunter 12 nosokomiale Ausbrüche mit 70 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

			Tabelle 2.1
Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ¹	Median kumulativ 2021–2025 ¹
Acinetobacter spp.	2	15	20
Campylobacter-Enteritis	25	449	388
Clostridioides diff., schw. Verl.	2	9	9
COVID-19	9	1.300	32.449
EHEC-Erkrankung	7	56	18
Enterobacterales	9	125	133
Giardiasis	3	101	87
Hepatitis B	19	242	360
Hepatitis C	5	126	139
Influenza, saisonal	44	7.805	2.329
Keuchhusten	4	35	32
Legionellose	2	28	25
Lyme-Borreliose	1	79	73
Mpox ³	4	63	12
MRSA, invasive Infektion	3	25	15
Norovirus-Gastroenteritis	98	2.546	1.468
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	12	209	131
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	103	1.978	1.562
Rotavirus-Gastroenteritis	33	294	263
Salmonellose	2	60	61
Shigellose	3	67	39
Tuberkulose	3	68	74
Windpocken	23	268	199
Yersiniose	2	39	24
Gesamtergebnis	418	15.987	

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. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2024-2025 dargestellt.

³ 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.

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
Gesamtergebnis	3	8	88	423

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

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

Nosokomiale Ausbrüche

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		Tabelle 3.2 kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	<i>Candidozyma auris</i>			1
<i>Clostridioides difficile</i>			2	7
COVID-19			32	143
Enterobacterales spp.			4	38
<i>Klebsiella aerogenes</i>			2	27
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	8
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	3
Influenza	1	7	95	596
Krätzmilben			1	2
Norovirus	11	63	206	1.772
Respiratorisches-Synzytial-Virus			10	65
Rotavirus			3	13
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			3	14
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			2	38
Gastroenteritis ohne Labornachweis			10	71
Gesamtergebnis	12	70	369	2.765

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

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 2026)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ²	Median 2021-2025 ²	Charlottenburg- Wilmerisdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	2	15	20	1	1	1	4	3	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	449	388	31	32	33	34	37	36	61	36	22	45	51	31
Candidozyma auris ³	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Chikungunya-Fieber	0	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.	2	9	9	0	0	0	3	1	1	3	0	0	0	1	0
COVID-19	9	1.300	32.449	136	44	72	82	159	96	140	113	117	94	104	143
Denguefieber	0	10	17	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	7	56	18	5	3	5	5	3	7	4	6	6	3	7	2
Enterobacterales	9	125	133	23	15	4	10	17	10	9	4	11	9	8	5
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	3	101	87	6	17	3	2	14	14	13	4	2	8	16	2
Haemophilus infl., invasive Erkr.	0	18	23	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	19	242	360	26	32	18	32	20	30	10	18	16	10	23	7

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2026)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ²	Median 2021-2025 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	5	126	139	12	12	8	9	30	9	12	9	9	4	8	4
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	0	52	45	7	2	2	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	44	7.805	2.329	640	474	634	683	802	633	916	529	542	738	656	558
Keuchhusten	4	35	32	4	3	0	3	6	0	4	3	1	3	4	4
Kryptosporidiose	0	26	30	3	4	2	0	3	5	2	0	1	2	4	0
Legionellose	2	28	25	1	5	2	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	1	79	73	3	3	7	18	6	4	14	2	6	5	6	5
Malaria ³	0	20	27	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 ⁴	4	63	13	4	13	2	2	11	13	7	1	2	3	3	2
MRSA, invasive Infektion	3	25	15	3	4	2	3	6	0	1	2	3	1	0	0
Mumps	0	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	98	2.546	1.468	150	123	181	225	156	231	217	191	326	298	262	186
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	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2026)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ²	Median 2021-2025 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	12	209	215	17	23	11	17	28	14	11	22	14	16	22	14
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	103	1.978	2.156	134	145	135	178	145	219	248	130	135	197	181	131
Rotavirus-Gastroenteritis	33	294	263	17	7	29	21	28	30	23	36	36	29	23	15
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	2	60	61	3	2	7	7	5	6	2	7	6	2	8	5
Shigellose	3	67	39	1	11	1	1	12	9	7	1	0	0	17	7
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	3	68	74	6	4	18	9	6	5	3	4	3	1	7	2
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	23	268	199	19	17	5	18	39	15	35	6	29	35	31	19
Yersiniose	2	39	24	5	2	3	5	8	3	1	0	3	1	4	4
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	418	16.158		1.261	1.011	1.193	1.381	1.563	1.406	1.761	1.140	1.298	1.523	1.461	1.160

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).

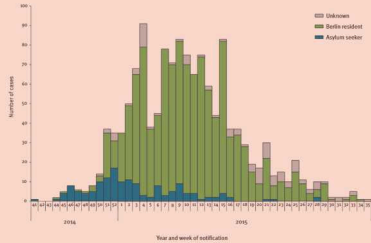
² Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

³ Diese 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.

⁴ 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

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

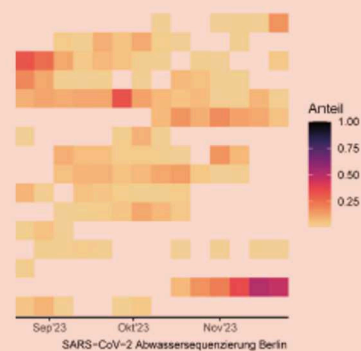
Redaktion

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	BERLIN	
--	---------------	--



SHARE JOY
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX