

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



16

26





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Akute Atemwegserkrankungen
Hepatitis C
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

16. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 23.04.2026
Datenstand: 22.04.2026, 09:00 Uhr

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

In der 16. Meldewoche (MW) liegen die Influenza- und COVID-19-Aktivitäten mit zehn bzw. sieben Fällen weiterhin auf einem sehr niedrigen Niveau und auch die Aktivität der Infektionen mit dem Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV) nimmt mit 45 Fällen inzwischen weiter ab. Dies spiegelt sich auch in den Daten des Berliner Abwassermonitorings wider.

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des RKI wird auch bundesweit eine niedrige ARE-Aktivität beobachtet. Das ARE-Geschehen wird zunehmend durch Erkältungsviren wie Rhinoviren bestimmt, es zirkuliert jedoch auch weiterhin RSV.

Auch [europaweit](#) deutet die niedrige Zahl von Konsultationen aufgrund von Atemwegserkrankungen in der Primärversorgung und in Krankenhäusern auf eine geringe Verbreitung von Atemwegsviren in der EU hin.

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.

Darüber hinaus wurden dem Lageso in der Berichtswoche 15 **Hepatitis C**-Fälle gemeldet, was deutlich über dem bisherigen wöchentlichen Median des Jahres 2026 liegt (9,5 Fälle pro Woche). Betroffen von den aktuellen Infektionen sind vor allem Männer (80 %; n = 12), das mediane Alter der betroffenen Personen liegt bei 42 Jahren (Altersspanne: 26-71 Jahre). Bis zum Zeitpunkt des Berichts lagen für sechs Fälle Angaben zur Hospitalisierung vor, wobei für die Hälfte ein stationärer Aufenthalt angegeben war, allerdings war die Hepatitis C-Infektion bei keinem der Fälle ursächlich für die stationäre Behandlung. Angaben zum Erkrankungsbeginn liegen bislang nicht vor. Informationen zum Krankheitsstadium sind bislang nur für vier Fälle angegeben, von denen zwei vermutlich einen akuten Krankheitsverlauf haben und zwei eine chronische Hepatitis C-Infektion.

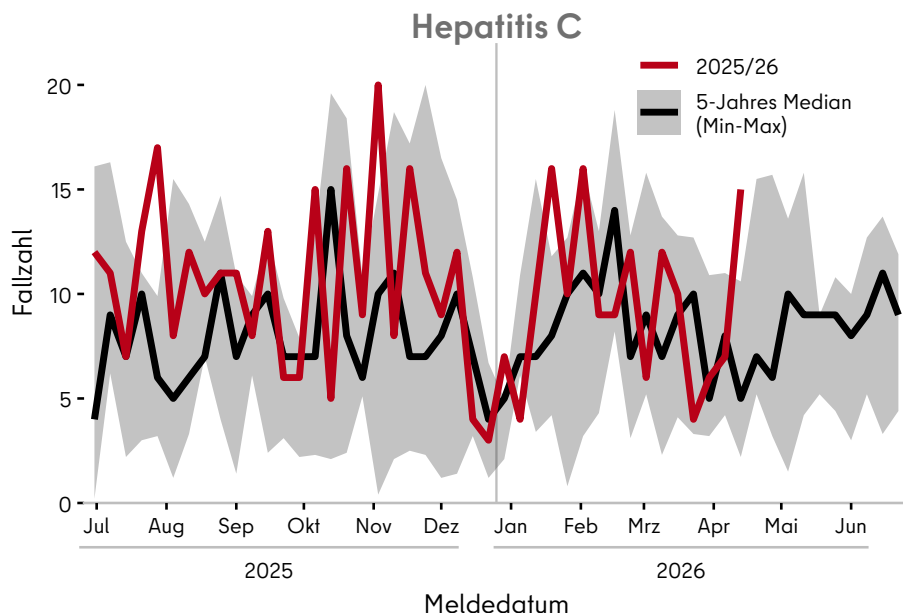
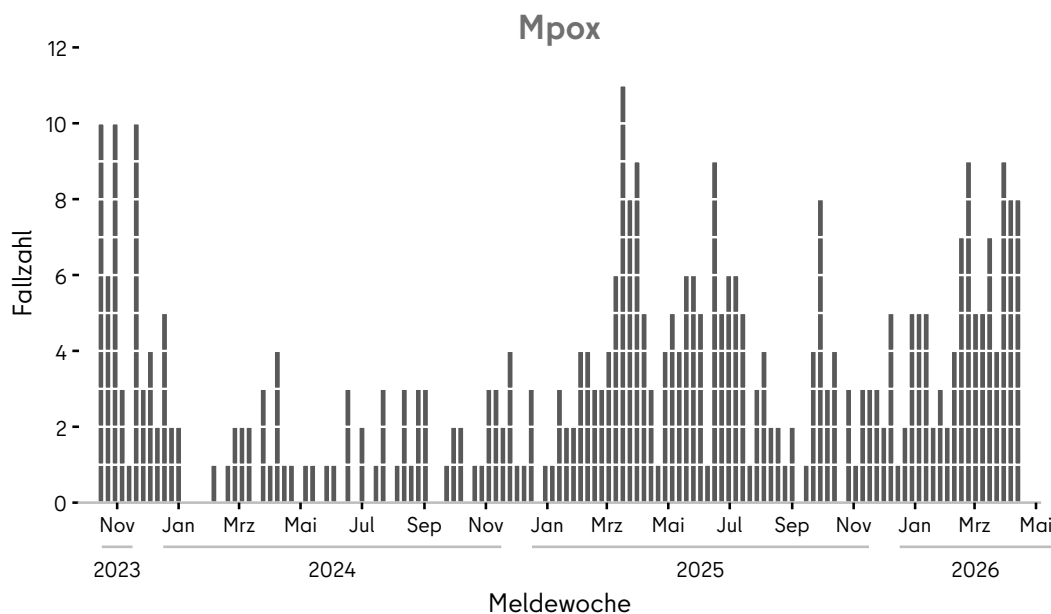


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte HCV-Fälle im Zeitraum von Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

In 2026 wurden bislang 153 Fälle von Hepatitis C an das Lageso übermittelt, was im Bereich des Medians der fünf Vorjahre liegt ($n = 162$). Auch insgesamt sind vorwiegend Männer (78 %) im medianen Alter von 45 Jahren von den Infektionen betroffen. Von den Fällen mit Angaben zum Krankheitsverlauf ($n = 66$), lag bei der überwiegenden Mehrheit eine chronische Hepatitis C-Infektion vor (85 %; $n = 56$).

Mit acht neuen übermittelten Infektionen hält die erhöhte Zirkulation von **Mpox** Viren (MPXV) in Berlin weiter an. Bei den aktuellen Fällen handelt es sich um Männer im medianen Alter von 33 Jahren. Für sieben Fälle konnte eine Kladen-
diagnostik erfolgen, wobei sich drei Fälle der Klade IIb und vier Fälle der Klade Ib zuordnen ließen.

Die bislang im Jahr 2026 in Berlin an das Lageso übermittelte Gesamtfallzahl diagnostizierter Mpox-Fälle liegt damit auch weiterhin deutlich über den Werten der Vorjahre im selben Zeitraum. Bis einschließlich der 16. MW wurden in Berlin in 2026 bislang 88 Mpox-Fälle übermittelt (2025: $n = 69$; 2024: $n = 19$; 2023: $n = 10$). Für 83 % der Fälle sind Daten zur kladenspezifischen Diagnostik verfügbar. Von diesen konnten 73 % ($n = 53$) der Klade Ib zugeordnet werden, während 27 % ($n = 20$) zur Klade IIb gehören.



In verschiedenen Ländern der Welt zirkulieren aktuell sowohl MPXV der Klade I und der [Klade II](#). In 2022 trat in Europa und anderen Regionen der Welt ein großer Mpox-Ausbruch der Klade IIb auf, der vor allem auf sexuelle Übertragungen zurückzuführen war. Obwohl beide Kladen seit Ende 2023 in verschiedenen Ländern Afrikas zirkulieren, war vor allem die Demokratische Republik Kongo von einem großen Ausbruch durch Mpox der Klade Ib betroffen, der sich auch auf andere benachbarte afrikanische Länder ausgebreitet hat.

Für beide Kladen spielen sexuelle Kontakte eine zentrale Rolle bei der Übertragung. MPXV der Klade Ib sind inzwischen 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 16. MW wurden insgesamt drei Ausbrüche mit 15 Erkrankten übermittelt, darunter ein nosokomialer **Ausbruch** mit 11 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ¹	Median kumulativ 2021–2025 ¹
Acinetobacter spp.	1	20	23
Campylobacter-Enteritis	26	580	483
COVID-19	7	1.327	34.823
EHEC-Erkrankung	1	70	21
Enterobacterales	8	151	159
Giardiasis	4	124	106
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	21	32
Hepatitis B	28	286	423
Hepatitis C	15	153	162
Hepatitis E	2	65	52
Influenza, saisonal	10	7.847	2.505
Keuchhusten	5	52	33
Masern	1	2	3
Mpox ³	8	88	15
MRSA, invasive Infektion	1	32	17
Norovirus-Gastroenteritis	40	2.812	1.776
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	13	255	175
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	45	2.162	1.726
Rotavirus-Gastroenteritis	46	492	413
Salmonellose	6	81	75
Shigellose	2	84	46
Tuberkulose	5	83	96
Windpocken	22	334	249
Yersiniose	3	49	30
Gesamtergebnis	300	17.170	

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			22	163
Keuchhusten	1	2	3	11
Malaria			1	2
Meningokokken			1	2
Mpox			3	6
Norovirus			23	69
Pneumokokken			1	5
Respiratorisches-Synzytial-Virus			10	70
Rotavirus			6	35
Salmonellose	1	2	2	4
Shigellose			1	2
Windpocken			22	85
Gesamtergebnis	2	4	104	481

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 ersterkrankten 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			32	143
Enterobacterales spp.			3	35
<i>Klebsiella aerogenes</i>			1	24
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	8
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	3
Influenza			95	596
Krätzmilben			1	2
Norovirus			216	1.883
<i>Ralstonia mannitolitica</i>			1	3
Respiratorisches-Synzytial-Virus			12	77
Rotavirus			5	36
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			3	17
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			2	36
Gastroenteritis ohne Labornachweis	1	11	11	82
Gesamtergebnis	1	11	384	2.923

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- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	
<i>Acinetobacter spp.</i>	1	20	23	1	1	0	6	2	2	0	1	2	3	1	1	
Adenovirus-Konjunktivitis	0	4	4	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	26	580	483	40	40	44	44	44	51	78	47	28	55	66	43	
Candidozyma auris ³	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
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.	0	9	12	0	0	0	3	1	1	3	0	0	0	1	0	
COVID-19	7	1.327	34.823	138	45	74	83	164	98	142	115	120	96	106	146	
Denguefieber	0	14	24	0	4	0	0	2	1	2	0	0	2	3	0	
Diphtherie	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
EHEC-Erkrankung	1	70	21	7	5	6	5	3	10	4	6	7	5	9	3	
Enterobacterales	8	151	159	23	18	5	13	22	11	11	6	13	11	9	9	
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Giardiasis	4	124	106	8	21	4	2	18	16	19	4	2	8	19	3	
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	21	32	3	2	2	0	0	3	2	3	1	3	1	1	
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis A	0	10	13	0	2	1	0	1	0	0	1	1	0	3	1	
Hepatitis B	28	286	423	31	39	20	32	23	35	15	21	19	13	31	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	15	153	162	12	15	9	12	38	10	17	11	11	3	10	5	
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	2	65	52	9	2	3	6	6	6	4	4	5	9	5	6	
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	10	7.847	2.505	643	475	636	685	813	637	923	532	543	740	659	561	
Keuchhusten	5	52	33	6	10	0	4	7	0	5	4	1	3	5	7	
Kryptosporidiose	0	34	36	4	5	3	0	3	6	4	1	1	3	4	0	
Legionellose	0	31	32	1	5	2	1	4	3	4	4	0	1	4	2	
Leptospirose	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Listeriose	0	8	6	0	2	1	0	0	0	0	1	0	4	0	0	
Lyme-Borreliose	0	90	85	3	3	8	20	9	4	15	4	7	5	6	6	
Malaria ³	0	21	32	1	0	1	1	3	0	4	3	1	4	2	1	
Masern	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
Meningokokken, invasive Erkr.	0	5	6	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	
Mpox ⁴	8	88	19	5	20	4	2	16	15	10	1	4	2	6	3	
MRSA, invasive Infektion	1	32	17	4	5	2	4	8	0	1	2	3	1	2	0	
Mumps	0	2	5	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	40	2.812	1.776	170	130	209	244	171	257	235	212	353	335	290	206	
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	13	255	250	20	27	11	17	34	25	12	30	20	18	25	16
Q-Fieber	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	45	2.162	2.444	142	154	150	185	168	240	268	145	146	218	200	146
Rotavirus-Gastroenteritis	46	492	413	28	23	47	38	42	51	40	49	69	37	42	26
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	6	81	75	5	5	9	8	6	9	5	7	6	5	9	7
Shigellose	2	84	46	2	15	1	3	16	12	7	1	0	1	19	7
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	5	83	96	7	4	25	9	7	8	3	4	5	1	7	3
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	22	334	249	26	19	5	24	47	18	43	6	36	47	35	28
Yersiniose	3	49	30	5	4	4	5	10	4	1	0	3	1	7	5
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	300	17.415		1.344	1.104	1.289	1.459	1.692	1.536	1.881	1.226	1.408	1.635	1.590	1.251

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).

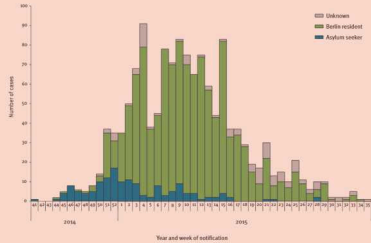
² Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

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)

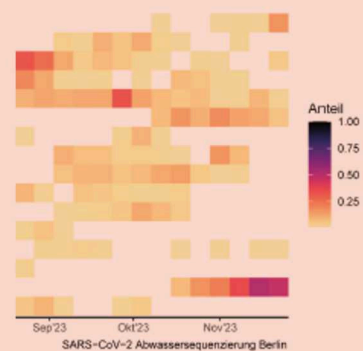
Redaktion

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