

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



28

26





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
 - Legionellose
 - Mpox
 - MRSA
- 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

28. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 16.07.2026
Datenstand: 15.07.2026, 09:00 Uhr

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

Die 28. Meldewoche (MW) war durch ein insgesamt ruhiges Infektionsgeschehen in Berlin geprägt. Während die Übermittlungszahlen der meisten meldepflichtigen Infektionskrankheiten im saisonal erwartbaren Bereich lagen, wurden für die Legionellose, Mpox sowie invasive Infektionen durch MRSA über dem wöchentlichen Median liegende Fallzahlen verzeichnet.

In der 28. MW wurden dem Lageso fünf Fälle von **Legionellose** übermittelt. Betroffen sind zwei Männer und drei Frauen im Alter von 40 bis 85 Jahren (Median: 81 Jahre). Die Erkrankungsbeginne lagen zwischen Ende Juni und Anfang Juli.

Alle Erkrankten entwickelten eine Pneumonie und wurden stationär im Krankenhaus behandelt. Der Erregernachweis erfolgte in allen Fällen mittels Urin-Antigentest, in einem Fall zusätzlich mittels PCR aus Sputum. Nachgewiesen wurde jeweils *Legionella pneumophila* Serogruppe 1. Die Einsendung von Proben an das [Konsiliarlabor](#) für Legionellen wird zur weiterführenden Einordnung der Isolate empfohlen.

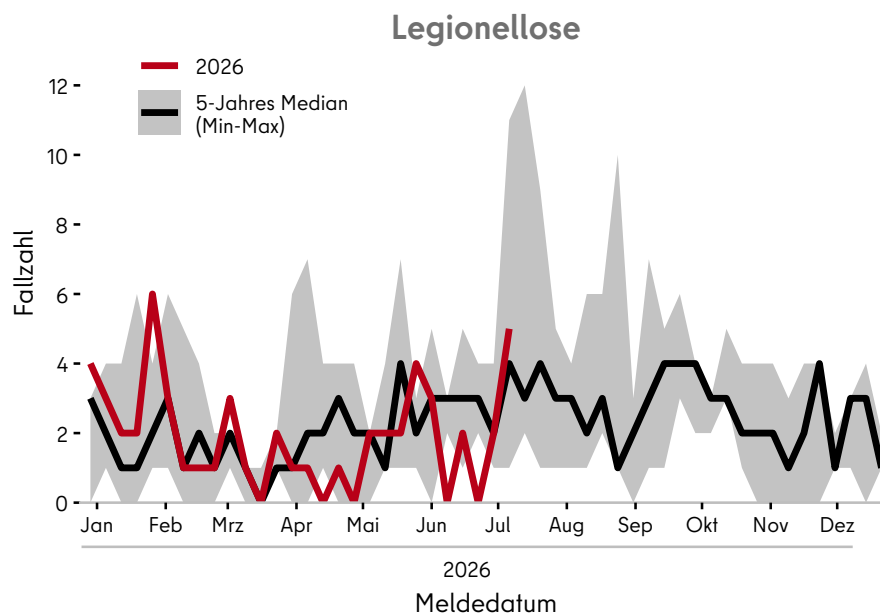


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Legionellosen im Zeitraum von Januar 2026 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Drei Fälle werden einem gemeinsamen Ausbruchsgeschehen zugeordnet, das mit einem ersten Fall bereits in der 6. MW 2026 begann und inzwischen insgesamt vier Fälle umfasst. Es wird eine Infektionsquelle im häuslichen Umfeld vermutet. Im Rahmen der Ermittlungen wurden Untersuchungen der Wasserleitungen veranlasst. Ein weiterer Fall hat sich im möglichen Ansteckungszeitraum hauptsächlich im Ausland aufgehalten und sich wahrscheinlich dort infiziert.

Seit Jahresbeginn wurden dem Lageso insgesamt 54 Fälle von Legionellose übermittelt. Damit liegt die Zahl der Fälle bisher unter dem Median der letzten fünf Jahre ($n = 61$).

Legionellose treten saisonal gehäuft in den Sommer- und Frühherbstmonaten auf. Begünstigt wird dies unter anderem durch die Vermehrung von Legionellen in erwärmtem, stagnierendem Wasser, beispielsweise nach der Rückkehr aus dem Urlaub, in selten genutzten Trinkwasserinstallationen im häuslichen Umfeld oder in saisonal betriebenen Unterkünften am Urlaubsort. Auch Whirlpools können eine Infektionsquelle darstellen.

Weitere Informationen zu Prävention, Reservoirs und Übertragungswegen finden Sie im [RKI-Ratgeber](#).

Dem Lageso wurden in der 28. MW zudem vier **Mpox**-Fälle übermittelt. Alle sind Männer im Alter zwischen 25 und 45 Jahren (Median: 38 Jahre). Für ein Isolat der vier Fälle liegt bereits eine Kladendiagnostik vor, dieses wurde der Klade Ib zugeordnet. Drei Fälle gaben als wahrscheinlichen Infektionsweg sexuellen Kontakt zu Männern an, davon fand einer im europäischen Ausland statt. Von drei Fällen mit bekanntem Impfstatus waren zwei vollständig gegen Mpox geimpft.

Nach einem über die ersten Monate des Jahres 2026 anhaltend hohen Niveau, das deutlich über den Vorjahren lag, sind die Mpox-Fallzahlen in den vergangenen Wochen erkennbar zurückgegangen. Bis einschließlich der 28. MW wurden dem Lageso 125 Fälle übermittelt; damit hat sich das Geschehen dem Vorjahreszeitraum angeglichen ($n = 127$), liegt aber weiterhin klar über den Werten von 2024 ($n = 29$) und 2023 ($n = 10$). Betroffen sind weiterhin überwiegend Männer ($n = 123$) im medianen Alter von 35 Jahren (Altersspanne: 19–66 Jahre).

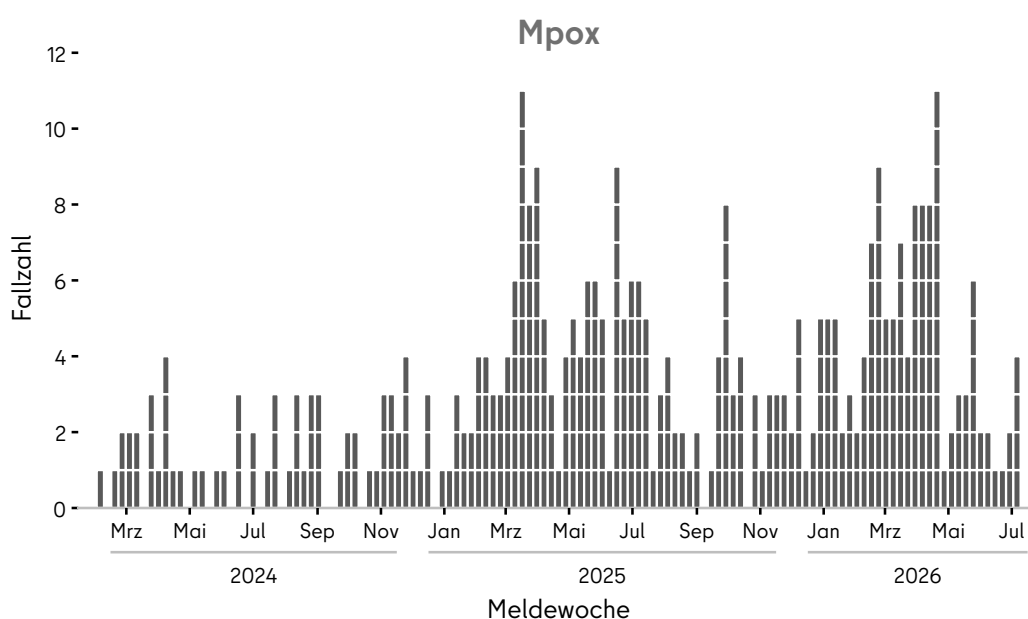
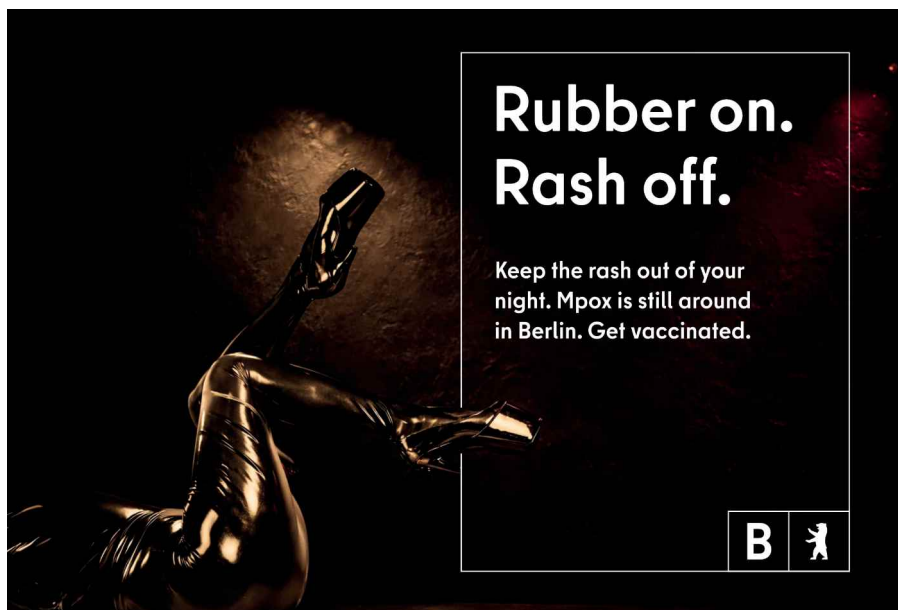


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Mpox-Fälle im Zeitraum von März 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Für 83 % der Fälle ($n = 104$) liegen Ergebnisse der Kladendiagnostik vor; davon entfielen 64 % ($n = 67$) auf die Klade Ib und 35 % ($n = 36$) auf die Klade IIb. Bei einem Fall wurden Viren beider Kladen nachgewiesen. Bei 110 Personen lagen Informationen zum Impfstatus vor; hiervon waren 53 % ($n = 58$) mindestens einmal gegen Mpox oder Pocken geimpft.

Das in 2026 zu beobachtende hohe Niveau übermittelter Fallzahlen kann ein Hinweis auf eine andauernde lokale Transmission von MPX-Viren in sexuellen Netzwerken schwuler und bisexueller Männer bzw. anderer Männer, die Sex mit Männern haben, sein. Die Übertragung kann zudem durch Impflücken in der hauptsächlich betroffenen Risikopopulation weiter gefördert werden. Im Zuge der aktuellen Pride-Saison informiert das Lageso daher noch einmal im Rahmen einer Informationskampagne in Dating-Apps und sozialen Medien sowie vor Ort mit Postkarten, Stickern und Postern über die Möglichkeit einer Mpox-Impfung. Die Kampagne richtet sich insbesondere an Besuchende sexpositiver Clubs und Veranstaltungen in Berlin.



Berlin spielt hart. Schütz dich.
Berlin plays rough. Protect yourself.

Mpox kommt noch immer in Berlin vor. Übertragung passiert bei engem Haut- und Schleimhautkontakt.

Party. Club. Darkroom. Dungeon. Wo auch immer:
Lass dich impfen. Unabhängig vom Geschlecht.

Mpox is still circulating in Berlin. Transmission occurs through close skin-to-skin contact.

Parties. Clubs. Darkrooms. Dungeons. Wherever you go:
Get vaccinated. Regardless of gender.

Mehr Infos
More Info



Die **STIKO** empfiehlt eine Mpox-Impfung unabhängig vom Geschlecht für Personen mit erhöhtem Expositionsrisiko. Hierzu zählen bislang insbesondere Männer sowie trans- und nichtbinäre Personen, die Sex mit Männern haben und dabei häufig die Partner wechseln, sowie Sexarbeitende. Grundsätzlich ist sie aber auch bei Frauen bzw. FLINTA-Personen mit erhöhtem Expositionsrisiko (z. B. bei häufig wechselnden oder anonymen Sexualkontakten) sinnvoll und empfohlen.

In der Berichtswoche wurden dem Lageso außerdem drei Fälle invasiver Infektionen mit Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (**MRSA**) übermittelt; der wöchentliche Median liegt in dieser Kategorie bei null Fällen pro Woche.

Die drei betroffenen Personen sind im Alter zwischen 50 und 65 Jahren und wurden aus zwei Bezirken übermittelt, ohne dass es Hinweise auf epidemiologische Zusammenhänge gibt. MRSA wurde bei allen drei aus Blutkulturen isoliert, das klinische Bild ist dementsprechend geprägt von fieberhafter Sepsis bzw. hämatogener Streuung bei septischem Herd. Die Personen sind aufgrund der Infektionen in stationärer Behandlung.

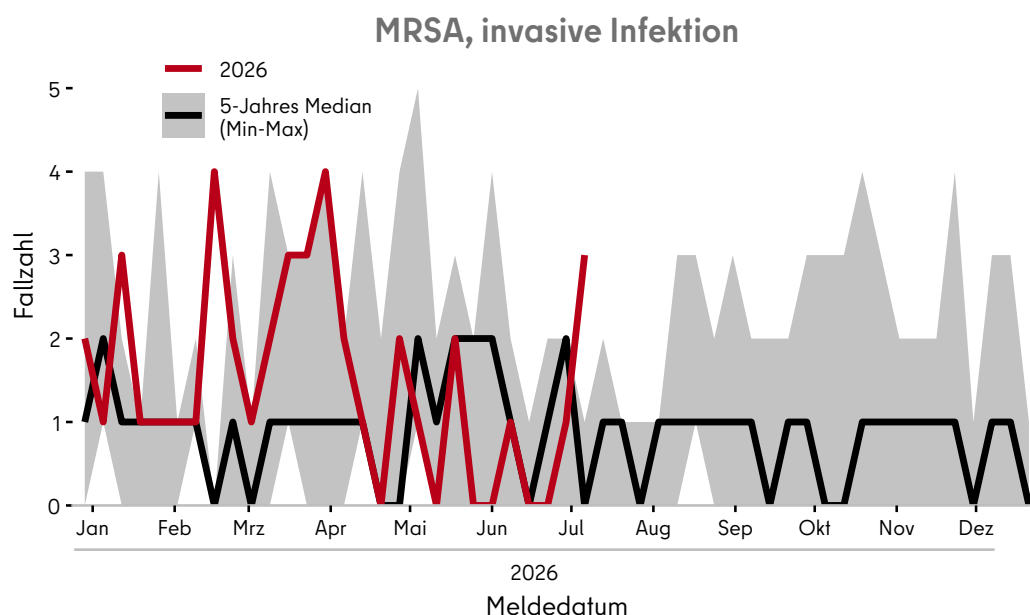


Abb. 1.3: An das Lageso übermittelte invasive Infektionen mit MRSA im Zeitraum von Januar 2026 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Insgesamt liegt die kumulative Fallzahl für invasive Infektionen durch MRSA im Jahr 2026 mit bislang 42 Fällen deutlich über dem Median der fünf Vorjahre für diesen Zeitraum ($n = 26$), wobei hier berücksichtigt werden muss, dass es während der pandemischen Jahre insgesamt einen Rückgang der Nachweise bakterieller nosokomialer Erreger gab. Bei MRSA ist in Berlin und auch bundesweit aber bereits seit 2017 ein deutlicher Rückgang der Fallzahlen zu beobachten, der sowohl auf verbesserte bzw. standardisierte Hygienevorgaben in klinischen Einrichtungen als auch auf einen strenger regulierten Einsatz von Antibiotika (antibiotic stewardship) zurückzuführen ist.

MRSA, invasive Infektion

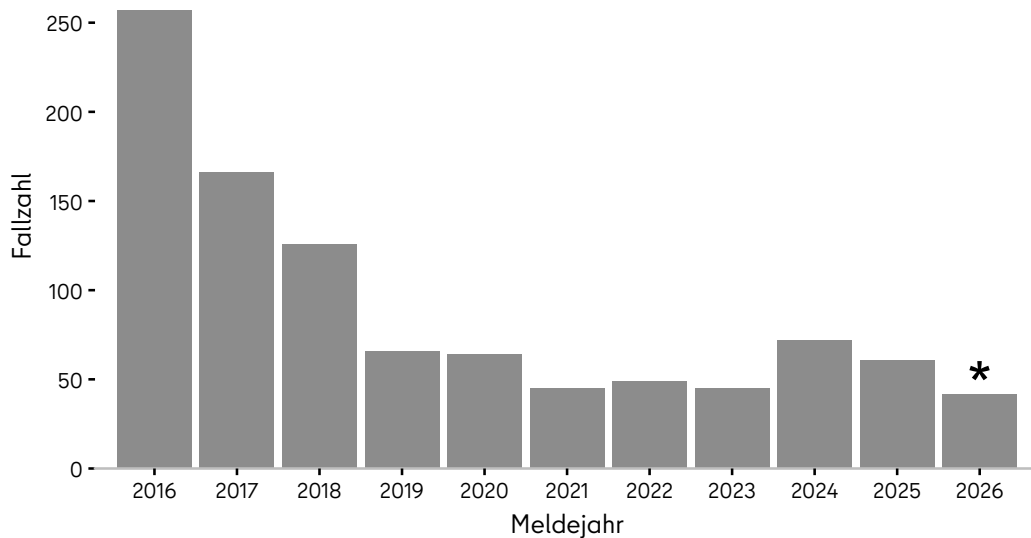


Abb.1.4: An das Lageso übermittelte MRSA-Fälle im Zeitraum von 2016 bis zur aktuellen Berichtswoche (* Das Jahr 2026 ist noch nicht abgeschlossen.).

Alle MRSA-Infektionen des Jahres 2026 sind sporadisch aufgetreten, lassen sich also nicht auf nosokomiale Ausbrüche zurückführen. Betroffen sind Personen in stationärer Behandlung im medianen Alter von 56 Jahren (Spanne: 2-90 Jahre); die Hälfte ist zwischen 41 und 76 Jahren alt. Männer sind mit 57 % etwas häufiger betroffen als Frauen. Entsprechend der Falldefinition sind die Erregernachweise kulturell aus Blut erfolgt. Zwei Personen sind an der MRSA-Infektion verstorben.

Für die 28. MW wurden insgesamt fünf Ausbrüche mit 14 Erkrankten übermittelt, darunter drei nosokomiale **Ausbrüche** mit acht Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ¹	Median kumulativ 2021–2025 ¹
Campylobacter-Enteritis	34	1.212	894
COVID-19	8	1.373	37.388
Enterobacterales	17	295	296
Giardiasis	1	200	193
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	32	46
Hepatitis A	1	19	27
Hepatitis B	14	453	765
Hepatitis C	6	262	280
Hepatitis E	3	132	94
Influenza, saisonal	4	7.901	2.612
Keuchhusten	5	133	55
Kryptosporidiose	1	59	63
Legionellose	5	54	61
Listeriose	1	14	12
Lyme-Borreliose	35	355	356
Malaria ²	4	40	43
Mpox ³	4	125	78
MRSA, invasive Infektion	3	42	26
Mumps	1	7	10
Norovirus-Gastroenteritis	12	3.293	2.100
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	8	387	337
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	1	2.272	1.819
Rotavirus-Gastroenteritis	7	1.269	963
Salmonellose	7	171	165
Tuberkulose	5	172	178
Windpocken	17	602	500
Gesamtergebnis	205	20.874	

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
Campylobacter			1	2
Chikungunya			2	4
COVID-19			4	8
Denguefieber			1	2
EHEC/STEC			1	2
Giardiasis			2	12
Hepatitis A			1	3
Influenza			20	157
Keuchhusten			8	28
Kryptosporidiose			1	3
Legionellose			1	4
Malaria			1	2
Meningokokken			1	2
Mpox			4	8
Norovirus			30	89
Pneumokokken			1	5
Respiratorisches-Synzytial-Virus			10	70
Rotavirus	1	4	21	198
Salmonellose			3	7
Shigellose			1	2
Tuberkulose			2	4
Windpocken	2	4	47	179
Gesamtergebnis	3	8	163	791

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	Berichtswoche		Tabelle 3.2	
			kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Adenovirus	1	3	1	3
<i>Candidozyma auris</i>			1	6
<i>Clostridioides difficile</i>			3	12
COVID-19			33	147
<i>Enterobacterales spp.</i>			7	43
<i>Klebsiella aerogenes</i>			1	24
<i>Klebsiella oxytoca</i>			1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			2	11
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	2
<i>Serratia marcescens</i>			2	4
Influenza			97	602
Kopfläuse			1	2
Krätzmilben			1	61
Norovirus			239	2.046
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			3	23
<i>Ralstonia mannitolilytica</i>			1	6
Respiratorisches-Synzytial-Virus			12	78
Rotavirus			16	125
<i>Staphylococcus aureus</i>			1	2
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)	1	3	4	46
Gastroenteritis ohne Labornachweis			10	80
Gesamtergebnis	2	6	430	3.282

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	
Acinetobacter spp .	0	39	41	1	1	2	13	7	3	0	2	3	3	2	2	
Adenovirus-Konjunktivitis	0	8	8	0	0	2	0	5	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Campylobacter-Enteritis	34	1.212	894	88	90	89	96	109	111	150	94	62	102	130	91	
Candidozyma auris ³	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chikungunya-Fieber	0	14	3	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	5	2	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	
Clostridioides diff., schw. Verl.	0	18	22	1	0	0	4	1	1	7	0	0	2	2	0	
COVID-19	8	1.373	37.388	142	47	75	85	169	98	145	116	131	103	110	152	
Denguefieber	0	26	40	1	5	0	0	2	3	7	2	0	2	4	0	
Diphtherie	0	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
Ebolafieber	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
EHEC-Erkrankung	0	130	53	14	12	10	13	11	14	9	11	8	11	11	6	
Enterobacterales	17	295	296	42	25	17	27	57	18	19	18	15	22	21	14	
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Giardiasis	1	200	193	16	32	9	3	24	26	30	9	2	14	28	7	
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	32	46	4	3	3	0	1	5	2	4	2	5	1	2	
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis A	1	19	27	0	2	2	1	2	2	1	1	1	0	6	1	

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 B	14	453	765	45	45	49	50	46	44	29	28	27	25	45	20
Hepatitis C	6	262	280	30	30	12	18	53	22	28	16	18	7	19	9
Hepatitis D	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	132	94	11	5	5	14	15	13	16	9	10	14	10	10
HUS, enteropathisch	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	4	7.901	2.612	649	479	639	689	828	638	922	538	548	745	664	562
Keuchhusten	5	133	55	16	9	2	11	16	2	24	10	9	8	14	12
Kryptosporidiose	1	59	63	7	10	3	1	5	7	9	2	2	6	7	0
Legionellose	5	54	61	6	5	2	5	6	3	5	8	1	5	6	2
Leptospirose	0	2	6	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Listeriose	1	14	12	0	2	1	1	1	1	1	1	0	5	0	1
Lyme-Borreliose	35	355	356	26	12	20	55	29	28	75	12	19	29	31	19
Malaria ³	4	40	43	3	3	2	5	7	1	4	4	2	3	4	2
Masern	0	2	8	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	8	8	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	1	1
Mpox ⁴	4	125	78	5	24	6	2	28	19	16	3	4	3	11	4
MRSA, invasive Infektion	3	42	26	5	8	2	5	10	0	2	3	3	1	3	0
Mumps	1	7	10	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	12	3.293	2.100	197	171	258	270	196	294	291	246	397	392	342	239
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

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
Paratyphus	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	8	387	337	35	35	19	27	49	35	23	43	32	30	34	25
Q-Fieber	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	1	2.272	1.819	150	166	161	191	174	249	276	155	150	227	215	158
Rotavirus-Gastroenteritis	7	1.269	963	69	48	110	149	71	115	152	105	145	124	104	77
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	7	171	165	14	14	12	17	17	14	14	14	14	13	16	12
Shigellose	0	138	83	8	25	4	6	24	18	13	1	1	4	24	10
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	5	172	178	14	12	47	18	16	12	8	9	9	7	12	8
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	2	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken	17	602	500	60	42	11	39	88	38	81	20	48	79	51	45
Yersiniose	0	89	47	6	7	10	5	15	5	11	2	6	4	11	7
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	205	21.366		1.666	1.373	1.591	1.826	2.089	1.843	2.377	1.490	1.670	1.997	1.943	1.501

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. 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 Meldekategorie 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

Ronja Boberg

Dr. Amrei Krings

Hyun-Ho Lee

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

