

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



30

26





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
 - Salmonellose
 - Shigellose
 - Mpox
 - FSME
 - Nicht-Cholera-Vibrionen
- 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

30. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 30.07.2026
Datenstand: 29.07.2026, 09:00 Uhr

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

In der 30. Meldewoche (MW) wurden dem Lageso 13 Fälle von Salmonellose übermittelt. Sowohl die Anzahl der Fälle in dieser Woche, wie auch die kumulative Gesamtfallzahl für das Jahr 2026 ($n=210$) liegen damit leicht über dem Niveau der Vorjahre 2021-2025 (Wochenmedian: $n=11$; kumulative Gesamtfallzahl: $n=190$).

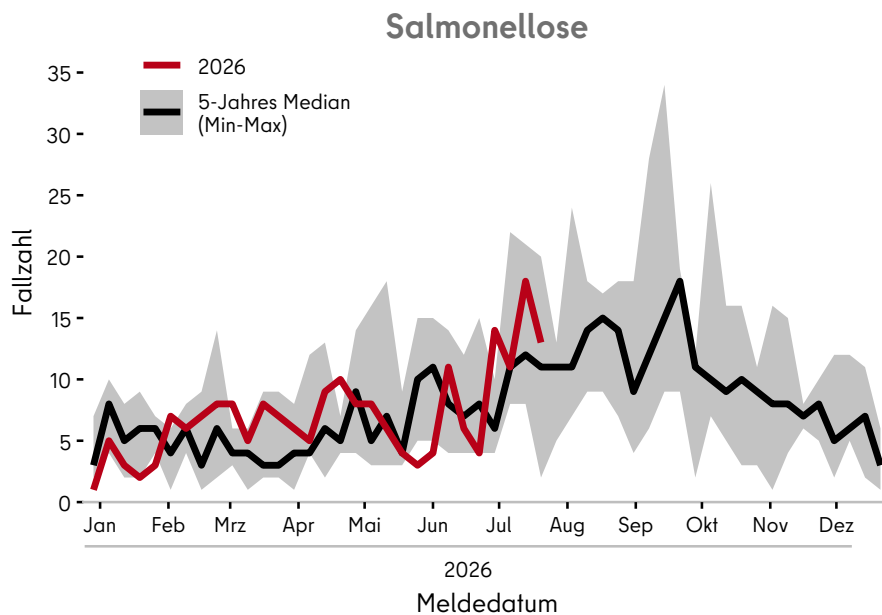


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Salmonellen-Infektionen im Zeitraum von Januar 2026 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Bei den in der MW betroffenen Personen handelt es sich um vier Kinder und neun Erwachsene im Alter zwischen 3 und 85 Jahren (Median: 32 Jahre). Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen. Fünf der Erkrankten wurden stationär im Krankenhaus behandelt. Bei vier Personen war die Salmonellose ursächlich für die Aufnahme, bei einer Person konnte der Grund für die Hospitalisierung nicht ermittelt werden. Zwei der elf Fälle, für die Angaben zum Expositionsort vorliegen, hielten sich außerhalb Berlins im möglichen Ansteckungszeitraum auf.

Bei zwölf Fällen der 30. MW erfolgte der Erregernachweis kulturell, bei vier Fällen zusätzlich bzw. ausschließlich mittels PCR. Bisher konnten je zweimal *S. Enteritidis* und *S. Typhimurium* sowie einmal *Salmonella* der Serogruppe B, zweimal der Serogruppe C bzw. C1, zweimal der Serogruppe D bzw. D1 und einmal der Serogruppe O nachgewiesen werden; bei zwei Fällen steht die Serovar-Bestimmung noch aus.

Wie bereits in den Vorwochen berichtet, beobachtet das Lageso seit der 18. MW einen Anstieg der Übermittlungen von *S. Enteritidis* bzw. Salmonellen der Gruppe D/D1, der sich insbesondere in der 29. MW mit neun Übermittlungen deutlich verstärkte. In der aktuellen MW liegt die Fallzahl mit vier Übermittlungen dieser Serovare (zwei Fälle mit *S. Enteritidis*, zwei mit Salmonellen der

Gruppe D/D1) zwar unter dem Wert der Vorwoche, weiterhin jedoch über dem Median der vergangenen fünf Jahre mit ein bis drei Fällen pro Meldewoche.

Zur Aufklärung der epidemiologischen Zusammenhänge und zur Ermittlung der potenziellen Infektionsquelle führt das Lageso gemeinsam mit den Berliner Gesundheitsämtern eine systematische Befragung der betroffenen Personen durch. Um die Zugehörigkeit zu bekannten genomischen Clustern und Zusammenhänge zu bereits bekannten Isolaten aus Lebensmitteln zu eruieren, sollten Isolate von *S. Enteritidis* bzw. Salmonellen der Gruppe D/D1 zur Genotypisierung an das [Nationale Referenzzentrum für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger](#) (NRZ) weitergeleitet werden.

In der 30. MW wurden außerdem sieben **Shigellose**-Fälle übermittelt. Damit erreichte die wöchentliche Fallzahl erstmals seit der 24. MW wieder dieses Niveau. Bei den Fällen der aktuellen MW handelt es sich um zwei weibliche und fünf männliche Personen im Alter zwischen 5 und 50 Jahren (Median: 33 Jahre). Keine der Personen wurde stationär im Krankenhaus behandelt; der letzte bekannte Erkrankungsbeginn war der 19.07.2026. Vier Personen haben sich im potentiellen Ansteckungszeitraum im Ausland aufgehalten.

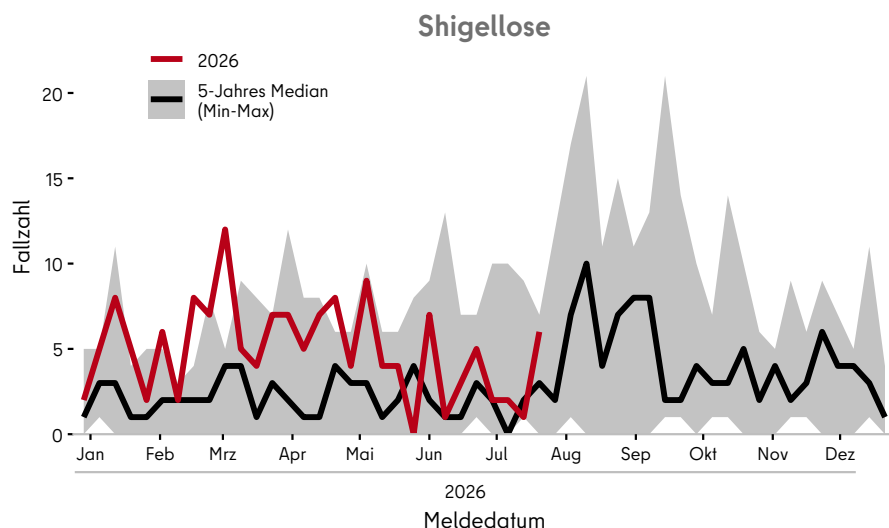


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Shigellose im Zeitraum von Januar 2026 bis zur aktuellen Berichtswoche

In 2026 wurden bislang 149 Fälle von Shigellose an das Lageso übermittelt. Die kumulative Fallzahl liegt damit über dem Median der Jahre 2021-2025 ($n = 88$). Die meisten der in diesem Jahr übermittelten Fälle (77%) betreffen Männer. Für insgesamt 51% der in 2026 übermittelten Shigellose-Fälle sind Aufenthalte außerhalb Deutschlands im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben. Im Vergleich zum Vorjahr (2025: 200 Fälle bis zur 30. MW) ist die aktuelle Fallzahl deutlich niedriger.

Wie bereits in der 23. MW berichtet, ist der seit 2023 beobachtete deutliche Anstieg der Fallzahlen wahrscheinlich auf zwei Faktoren zurückzuführen. Zum einen wurde im Jahr 2023 die Falldefinition für Shigellose angepasst womit der PCR-basierte Nachweis des ipaH-Gens zur labor diagnostischen Bestätigung auch ohne kulturelle Erregerisolierung ausreicht. Des Weiteren werden bereits seit 2022 in verschiedenen Ländern Europas sowie den USA größere Ausbruchskluster multiresistenter *Shigella* (*S.*) *sonnei* Stämme beobachtet. Die Übertragung dieser Stämme erfolgte größtenteils über sexuelle Kontakte, hauptsächlich zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). Auswertungen des NRZ für Salmonellen und andere bakterielle Enteritisserreger der aus Berlin eingesandten *Shigella*-Isolate konnten zeigen, dass die meisten Isolate von *S. sonnei* auch in Berlin eine enge genetische Verwandtschaft zu in Europa zirkulierenden Ausbruchsklustern zeigen. Die Weiterleitung von in Berlin isolierten *Shigella* spp. an das NRZ ist daher weiterhin sehr wichtig, um sowohl die Zugehörigkeit zu internationalen Clustern als auch die antimikrobielle Resistenzsituation der in Berlin zirkulierenden Stämme einschätzen zu können ([Einsende/Probenbegleitschein](#)). Informationen zu den Übertragungswegen und Präventionsmaßnahmen sind auf der [Website des Lageso](#) verfügbar.

Zudem wurden dem Lageso in der 30. MW vier **Mpox**-Fälle übermittelt. Alle sind Männer im Alter zwischen 25 und 45 Jahren (Median: 36,5 Jahre). Für zwei Isolate der vier Fälle liegt bereits eine Kladendiagnostik vor, diese wurden beide der Klade Ib zugeordnet. Für einen Fall lagen Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsweg vor, wobei dieser sexuellen Kontakt zu Männern angab. Von drei Fällen mit bekanntem Impfstatus war eine Person einmal 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 30. MW wurden dem Lageso 132 Fälle übermittelt; damit hat sich das Geschehen

dem Vorjahreszeitraum angeglichen (n=133) und liegt weiterhin klar über den Werten von 2024 (n=33) und 2023 (n=11). Betroffen sind weiterhin überwiegend Männer (n=130) im medianen Alter von 35 Jahren (Altersspanne: 19-66 Jahre). Bei 117 Personen lagen Informationen zum Impfstatus vor; hiervon waren 51% (n=60) mindestens einmal gegen Mpox oder Pocken geimpft.

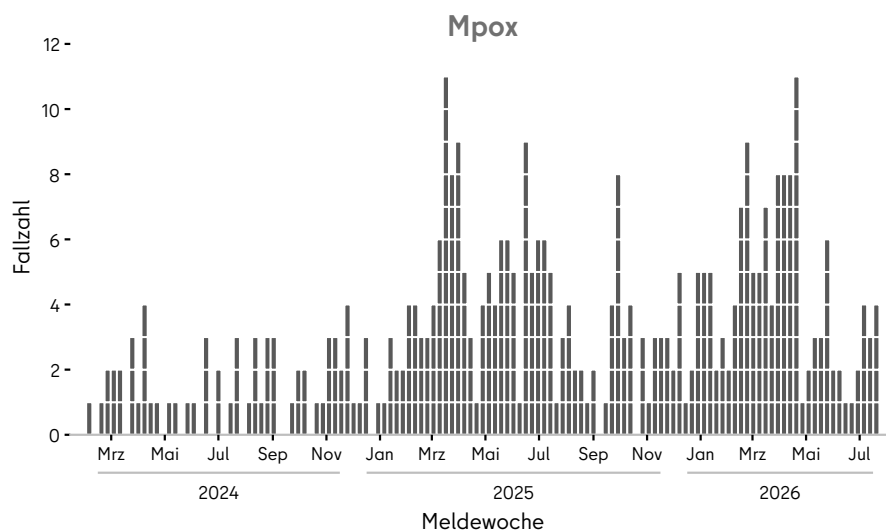
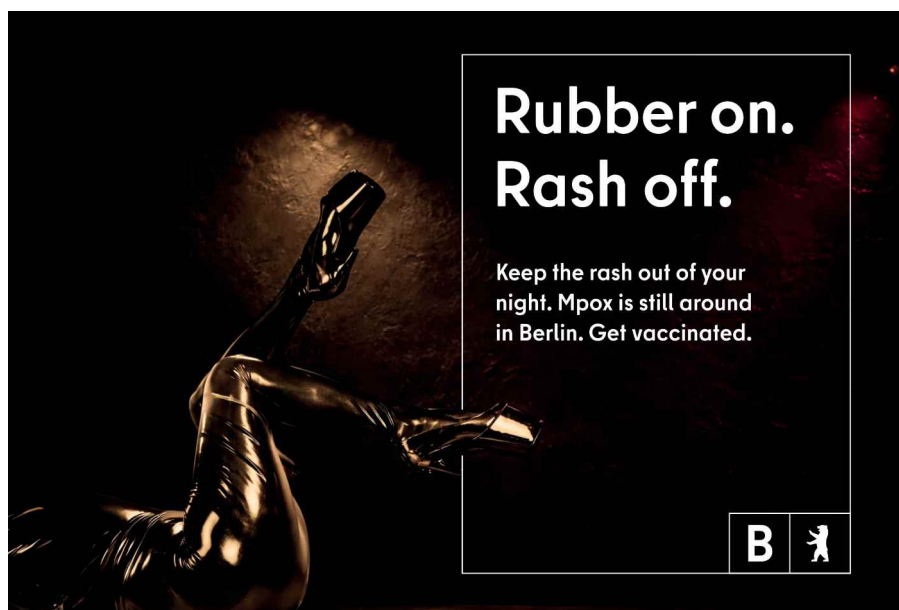


Abb. 1.3: An das Lageso übermittelte Mpox-Fälle im Zeitraum von März 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche

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.

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.



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



Darüber hinaus wurden in der 30. MW zwei Infektionen mit dem **Frühsommer-Meningoenzephalitis-(FSME-)**Virus übermittelt. Die betroffenen Personen waren zwischen 35 und 75 Jahre alt, die Erkrankungsbeginne lagen zwischen Mitte und Ende Juni 2026. Die Personen zeigten allgemeine Krankheitssymptome und Fieber; zusätzlich wurde bei einer Person eine Meningitis festgestellt. Beide wurden stationär behandelt, allerdings war nur in einem Fall die FSME-Infektion ursächlich für den Krankenhausaufenthalt. Der Erregernachweis erfolgte serologisch im Blut beziehungsweise für eine Person zusätzlich im Liquor. Infiziert haben sich die Personen wahrscheinlich durch einen Zeckenbiss in bereits bekannten europäischen Risikogebieten. Beide waren nicht gegen FSME geimpft.

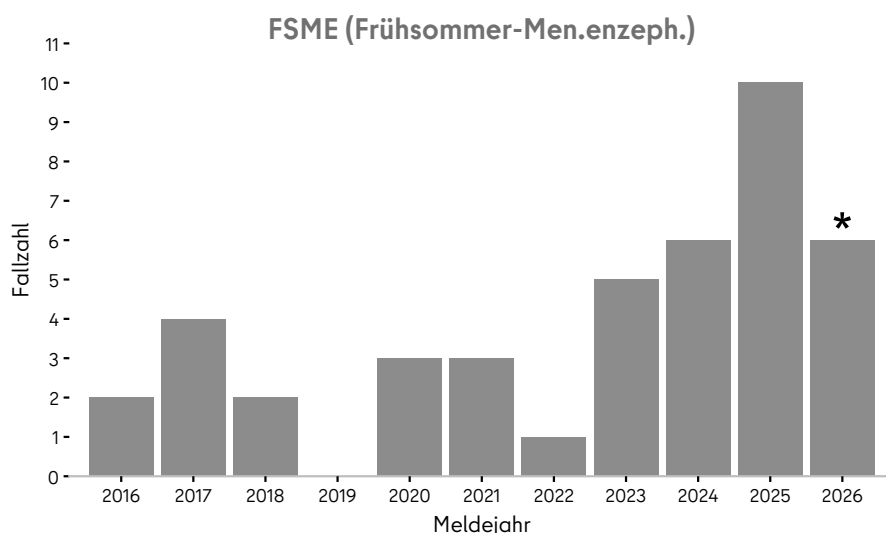


Abb. 1.4: An das Lageso übermittelte FSME-Fälle im Zeitraum von 2016 bis zur aktuellen Berichtswoche 2026. (*Das Jahr 2026 ist noch nicht abgeschlossen).

Für das Jahr 2026 wurden bis einschließlich MW 30 insgesamt sechs FSME-Infektionen, die der Referenzdefinition entsprechen, übermittelt. Damit liegt die Fallzahl im bisherigen Jahresverlauf über dem Median der Vorjahre ($n=1$).

Die FSME ist eine durch Zeckenstiche übertragene Virusinfektion. In der warmen Jahreszeit steigt das Risiko für Zeckenexposition. Zum Schutz vor Zeckenstichen werden das Tragen körperbedeckender und heller Kleidung, die Anwendung von zeckenabweisenden Mitteln, das Meiden zeckenreicher Habitate sowie das systematische Absuchen des Körpers nach Aufenthalt im Freien empfohlen. Darüber hinaus empfiehlt die STIKO eine [FSME-Impfung](#) für Personen, die im In- oder Ausland in [FSME-Risikogebieten](#) gegenüber Zecken exponiert sind, sowie für Personen mit beruflicher Exposition gegenüber FSME.

Berlin ist weiterhin kein FSME-Risikogebiet; der an Berlin angrenzende Landkreis Oder-Spree in Brandenburg zählt jedoch seit 2022 zu den vom RKI ausgewiesenen FSME-Risikogebieten in Deutschland.

Zudem wurde in der 30. MW ein Fall einer Infektion mit **Nicht-Cholera-Vibrionen** übermittelt. Es handelt sich um eine Person im Alter über 65 Jahre, welche aufgrund einer anderen Ursache als der gemeldeten Erkrankung hospitalisiert war. Die Person hatte eine Wundinfektion, jedoch ließen sich weitere Informationen zum Erkrankungsbeginn oder auch zu möglichen Expositionen nicht ermitteln.

Somit wurden seit der 23. MW 2026 insgesamt vier Fälle von Infektionen mit Nicht-Cholera-Vibrionen aus drei verschiedenen Berliner Bezirken übermittelt. Im Median der Vorjahre wurden ab Jahresbeginn bis zur 30. MW zwei Infektionen registriert.

Im [Wochenbericht der 29. MW](#) wurde ausführlicher zu den Hintergründen von Infektionen mit Nicht-Cholera-Vibrionen berichtet.

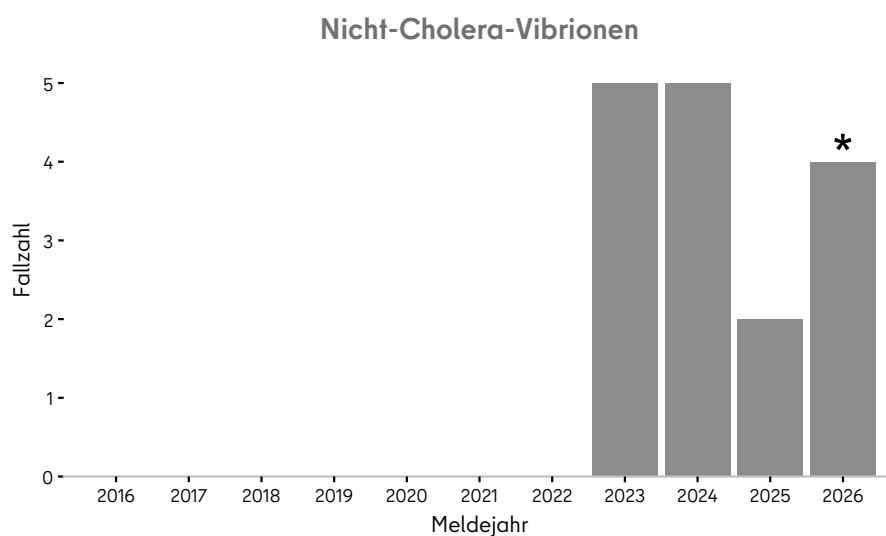


Abb. 1.5: An das Lageso übermittelte Nicht-Cholera-Vibriosen Fälle im Zeitraum von 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche (* Das Jahr 2026 ist noch nicht abgeschlossen.).

Für die 30. MW wurden keine Ausbrüche übermittelt.

			Tabelle 2.1
Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ¹	Median kumulativ 2021–2025 ¹
Acinetobacter spp.	2	42	44
Campylobacter-Enteritis	43	1.349	965
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	20	25
COVID-19	3	1.401	37.598
EHEC-Erkrankung	3	146	61
Enterobacterales	11	321	328
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	2	6	1
Giardiasis	3	211	214
Hepatitis A	3	22	32
Hepatitis B	23	491	821
Hepatitis C	9	279	300
Hepatitis E	3	142	96
Influenza, saisonal	2	7.904	2.619
Keuchhusten	4	147	60
Kryptosporidiose	2	65	74
Legionellose	1	60	72
Lyme-Borreliose	18	442	456
Malaria ²	2	43	45
Mpox ³	4	132	83
Mumps	1	8	10
Norovirus-Gastroenteritis	12	3.339	2.136
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	5	399	350
Rotavirus-Gastroenteritis	7	1.302	979
Salmonellose	13	210	190
Shigellose	6	148	88
Tuberkulose	5	181	183
Nicht-Cholera-Vibrionen ²	1	4	2
Windpocken	8	617	521
Yersiniose	4	98	52
Gesamtergebnis	201	19.529	

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			9	33
Kryptosporidiose			1	3
Legionellose			1	5
Malaria			1	2
Meningokokken			1	2
Mpox			4	8
Norovirus			29	86
Pneumokokken			1	5
Respiratorisches-Synzytial-Virus			10	70
Rotavirus			20	195
Salmonellose			3	7
Shigellose			1	2
Tuberkulose			2	4
Windpocken			48	183
Gesamtergebnis			163	795

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
<i>Candidozyma auris</i>			1	6
<i>Clostridioides difficile</i>			3	12
COVID-19			33	147
Enterobacterales spp.			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			2	72
Norovirus			241	2.061
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			3	23
<i>Ralstonia mannitolilytica</i>			1	6
Respiratorisches-Synzytial-Virus			12	78
Rotavirus			17	129
<i>Staphylococcus aureus</i>			1	2
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			4	46
Gastroenteritis ohne Labornachweis			10	78
Gesamtergebnis			434	3.310

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 .	2	42	44	1	2	2	13	7	3	0	2	3	4	3	2	
Adenovirus-Konjunktivitis	0	8	9	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	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Campylobacter-Enteritis	43	1.349	965	102	94	107	112	117	119	171	104	71	116	137	99	
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.	1	20	25	1	0	0	4	1	1	9	0	0	2	2	0	
COVID-19	3	1.401	37.598	143	47	77	86	170	102	145	116	131	114	112	158	
Denguefieber	0	26	44	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	3	146	61	15	15	10	14	12	17	11	12	10	12	12	6	
Enterobacterales	11	321	328	43	25	20	28	61	21	23	21	17	24	24	14	
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	2	6	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
Giardiasis	3	211	214	19	34	10	3	25	28	31	9	2	14	29	7	
Haemophilus infl., invasive Erkr.	0	33	47	4	3	3	0	1	5	2	4	2	5	1	3	
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis A	3	22	32	0	2	2	1	3	2	1	1	2	0	7	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	23	491	821	51	50	53	52	53	46	33	32	29	25	46	21
Hepatitis C	9	279	300	30	30	15	19	58	22	30	17	19	8	20	11
Hepatitis D	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	142	96	11	5	6	16	15	15	16	10	11	15	10	12
HUS, enteropathisch	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	2	7.904	2.619	650	479	640	689	829	638	922	538	548	745	664	562
Keuchhusten	4	147	60	18	10	2	11	17	2	25	11	10	11	15	15
Kryptosporidiose	2	65	74	8	10	3	1	6	8	10	2	4	6	7	0
Legionellose	1	60	72	6	5	2	5	7	4	5	10	2	6	6	2
Leptospirose	0	3	6	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Listeriose	0	15	13	0	2	1	1	1	1	1	1	1	5	0	1
Lyme-Borreliose	18	442	456	30	15	26	67	36	39	93	12	21	41	39	23
Malaria ³	2	43	45	5	3	2	5	7	1	5	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	132	83	5	25	7	2	29	21	18	3	4	3	11	4
MRSA, invasive Infektion	0	44	27	5	8	2	5	10	1	3	3	3	1	3	0
Mumps	1	8	10	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	1	4	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	12	3.339	2.136	201	173	262	274	198	299	292	249	399	398	349	245
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	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	5	399	350	35	37	19	29	49	37	23	43	34	31	34	28
Q-Fieber	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	0	2.272	1.821	150	166	161	191	174	249	276	155	150	227	215	158
Rotavirus-Gastroenteritis	7	1.302	979	69	49	111	151	82	120	155	106	147	124	106	82
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	13	210	190	15	17	17	17	22	14	17	16	16	19	25	15
Shigellose	6	148	88	9	24	6	6	25	19	15	2	3	4	25	10
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	5	181	183	14	12	50	18	16	12	9	10	9	9	14	8
Tularämie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	3	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken	8	617	521	61	43	11	40	88	39	84	21	50	81	53	46
Yersiniose	4	98	52	7	9	10	7	16	6	11	2	6	5	11	8
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	201	21.974		1.711	1.404	1.646	1.875	2.152	1.898	2.454	1.522	1.708	2.062	1.993	1.549

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

