

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



39

26





Inhalt

- 1 **Aktuelle Situation**
Keuchhusten
Haemophilus influenzae
- 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

39. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 01.10.2026
Datenstand: 30.09.2026, 09:00 Uhr

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

Die 39. Meldewoche (MW) ist in Berlin weiterhin von einer insgesamt ruhigen infektionsepidemiologischen Lage geprägt. Die virusbedingten gastrointestinalen Infektionen liegen auf einem saisonal-typisch niedrigen Niveau, während bei den akuten respiratorischen Infektionen eine leichte Zunahme zu verzeichnen ist. Auch bei Keuchhusten wurde diese Woche ein deutlicher Fallzahlenanstieg insgesamt beobachtet, nachdem sich in den Vorwochen schon ein Anstieg des Anteils der Fälle mit *Bordetella (B.) parapertussis* zeigte. Zudem wurden in der Berichtswoche eine ungewöhnlich hohe Fallzahlen bei *Haemophilus (H.) influenzae* verzeichnet.

Bei **COVID-19** ist ein leichter Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. In der 39. MW wurden dem Lageso 29 COVID-19-Fälle übermittelt, die höchste wöchentliche Fallzahl seit dem Ende der vergangenen ARE-Saison. Auch in den SARS-CoV-2-Abwasserdaten zeigt sich seit Ende September ein Anstieg. Nachdem die SARS-CoV-2-Konzentration im Berliner Abwasser in diesem Jahr zwischenzeitlich auf dem bisher niedrigsten Niveau seit Beginn der Messungen lag, hat sie inzwischen den niedrigsten Wert des Vorjahres überschritten. Weitere Informationen zu SARS-CoV-2 und anderen akuten respiratorischen Atemwegserkrankungen finden sich auf der [ARE-Webseite des Lageso](#).

Obwohl Berlin selbst nicht zu den Risikogebieten für **FSME** (Frühsommer-Meningoenzephalitis) zählt, zeichnet sich bei FSME bereits jetzt das stärkste Jahr seit Einführung der Meldepflicht in Berlin ab. Mit einem weiteren Fall in der Berichtswoche wurden im laufenden Jahr bislang insgesamt 13 FSME-Fälle übermittelt. In den Vorjahren waren es insgesamt jeweils 10 Fälle (2025), 6 Fälle (2024) und 5 Fälle (2023). Für die meisten wurde ein Aufenthalt außerhalb Berlins während der potenziellen Ansteckungsphase ermittelt (n = 10), bei drei Fällen liegen keine Angaben zum Expositionsort vor.

In der 39. MW wurden dem Lageso 18 **Keuchhusten**-Fälle übermittelt. Dies ist ein deutlicher Anstieg gegenüber den Vorwochen und die höchste wöchentliche Fallzahl im laufenden Jahr. Die kumulative Gesamtfallzahl liegt damit bei bisher 234 Fällen und somit deutlich über dem Median der fünf Vorjahre (n = 80).

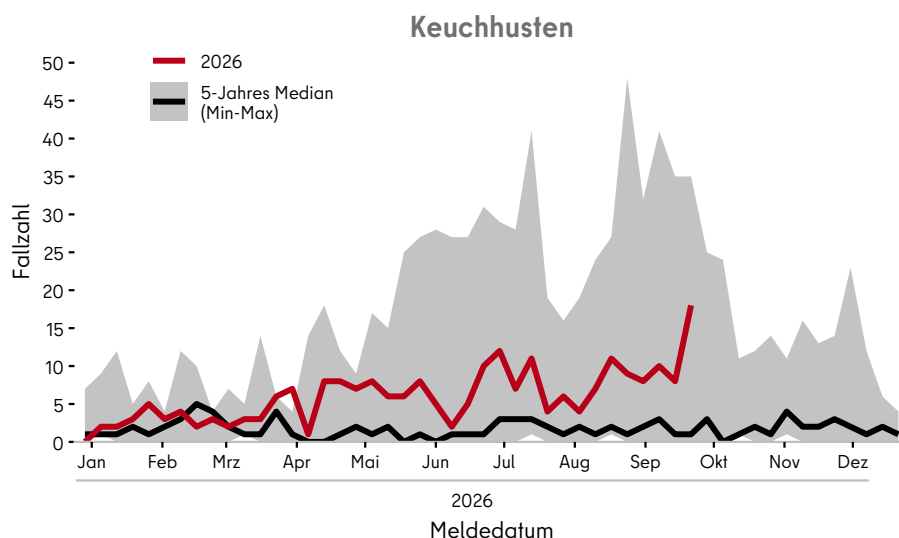


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Keuchhusten-Fälle im Zeitraum von Januar 2026 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

Wie in der Vorwoche berichtet, ist seit dem Frühsommer eine Zunahme der Übermittlungen von *B. parapertussis* in Berlin zu beobachten. In der Berichtswoche wurden *B. parapertussis* in neun Fällen und *B. pertussis* in acht Fällen nachgewiesen; in einem Fall liegt bislang keine Angabe zum Erreger vor. Kumulativ wurden in diesem Jahr bisher 105 Infektionen mit *B. parapertussis* (45 %) und 125 Infektionen mit *B. pertussis* (53 %) übermittelt (bei vier Fällen wurde der Erreger nicht übermittelt). In den Vorjahren lag der Anteil von *B. parapertussis* deutlich niedriger (2025: 6 %; 11 von 192 Fällen; 2024: 3 %; 24 von 889 Fällen; 2023: 9 %; 11 von 117 Fällen).

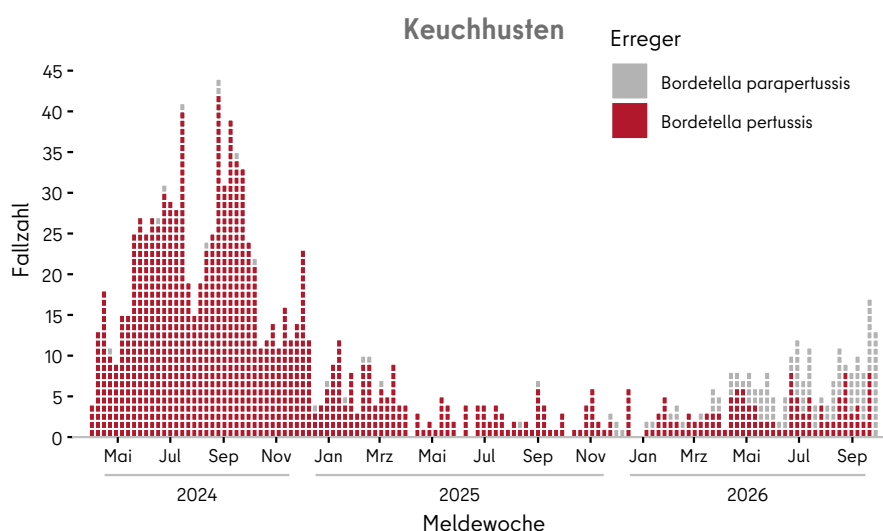


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Keuchhusten-Fälle nach Referenzdefinition im Zeitraum von April 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Bei den in der aktuellen Woche übermittelten Fällen handelt es sich um 15 Kinder und drei Erwachsene. Sechs der Kinder sind zwischen 0 und 2 Jahre alt. Der Altersmedian aller Fälle liegt bei 3 Jahren. Die Fälle mit *B. parapertussis* betreffen ausschließlich Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren (Altersmedian: 3 Jahre). Die Altersspanne der Fälle von *B. pertussis* liegt zwischen 0 und 65 Jahren, der Altersmedian bei 2 Jahren. Alle betroffenen Personen sind auch klinisch mit Hustensymptomatik unterschiedlicher Ausprägung erkrankt.

Für alle Fälle konnte der Hospitalisierungsstatus ermittelt werden; ein ungeimpfter Säugling wurde aufgrund einer Infektion mit *B. pertussis* stationär im Krankenhaus behandelt. Die meisten betroffenen Personen ($n = 16$) waren gegen Keuchhusten geimpft, darunter alle neun Personen mit *B. parapertussis*. Nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) wird die Keuchhusten-Impfung im Kindesalter im Rahmen der Grundimmunisierung und der empfohlenen Auffrischimpfungen durchgeführt. Die Impfung schützt jedoch nicht vor Infektionen mit *B. parapertussis*.

Die meisten Übermittlungen in dieser Woche stammen aus den Bezirken Pankow, Mitte und Steglitz-Zehlendorf (jeweils 22 %) sowie aus Lichtenberg (17 %). In der Berichtswoche wurden zwei Keuchhusten-Ausbrüche übermittelt: ein kleinerer Ausbruch durch *B. pertussis* im privaten Haushalt mit zwei Fällen sowie ein Ausbruch durch *B. paraptussis* in einer Kindergemeinschaftseinrichtung, zu dem insgesamt 19 Fälle zählen.

Klinische Isolate von *B. paraptussis* sollten zumindest bei Nachweisen aus Fällen mit ungewöhnlich schwerem klinischem Bild für eine mögliche genotypische Analyse an das Konsiliarlabor für Bordetellen in Graz weitergeleitet werden: <https://hygiene.medunigraz.at/konsiliarlabor-fuer-bordetellen>.

Bei den vier Fällen invasiver ***Haemophilus (H.) influenzae***-Infektionen aus der 39. MW handelt es sich um drei Erwachsene im Alter zwischen 40 und 60 Jahren sowie ein Kleinkind. Alle Personen, zu denen Informationen vorlagen (n = 3) wurden stationär im Krankenhaus behandelt. Detaillierte klinische Informationen liegen bislang nur für einen Fall vor, bei dem neben Fieber auch Symptome einer Meningitis mit Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit und veränderter Bewusstseinslage übermittelt wurden. Bei allen Betroffenen wurde der Erreger im Blut nachgewiesen, bei einem Fall zusätzlich im Liquor.

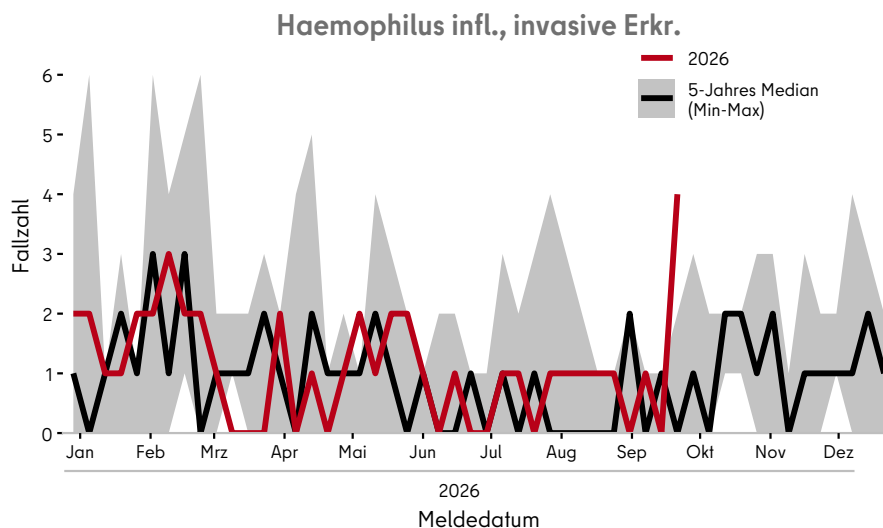


Abb. 1.3: An das Lageso übermittelte *Haemophilus influenzae*-Fälle im Zeitraum von Januar 2016 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der fünf Vorjahre (schwarze Linie).

H. influenzae können in bekapselte („typisierbare“) oder unbekapselte („nicht typisierbare“) Stämme eingeteilt werden. Bei den vier Fällen der Berichtswoche wurde bei einem Fall ein nicht typisierbarer Stamm nachgewiesen, bei den weiteren Fällen steht das Ergebnis noch aus. Mit insgesamt 43 Fällen in 2026 liegt die Fallzahl für invasive *H. Influenzae*-Infektionen unter dem Median der Vorjahre (n = 56). In Berlin kam es 2023 zu einem deutlichen Fallzahlanstieg,

auch im Vergleich zu den präpandemischen Jahren. Seitdem sind die Fallzahlen wieder leicht rückläufig, aber immer noch auf einem hohen Niveau. Der Anstieg in Berlin ist v. a. auf einen Anstieg der Infektionen mit nicht typisierbaren Stämmen zurückzuführen. Bei über der Hälfte der in Berlin diagnostizierten Isolate aus 2026 (n = 22) wurden nicht typisierbare *H.-influenzae*-Bakterien nachgewiesen. Auch für Deutschland beobachtet das Robert Koch-Institut bereits seit 2008 einen stetigen Anstieg der invasiven Infektionen mit *H. influenzae*, der auch v.a. auf einen Anstieg mit nicht typisierbaren Stämmen zurückzuführen ist.

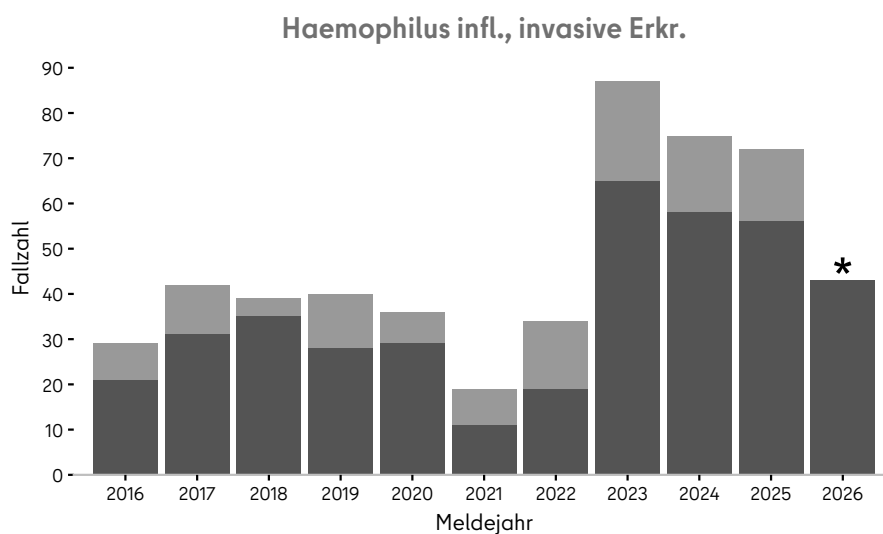


Abb. 1.4: An das Lageso übermittelte *Haemophilus influenzae*-Fälle seit 2016. Der dunkelgraue Bereich zeigt die Fallzahlen im Vergleichszeitraum der Vorjahre. Der hellgraue Bereich zeigt die restlichen Fälle der Vorjahre. (* Das Jahr 2026 ist noch nicht abgeschlossen.)

Eine [Impfung](#) gibt es bisher nur gegen *H. influenzae* mit dem Kapseltyp b (Hib), die in Deutschland seit 1990 als Standardimpfung für Säuglinge und Kleinkinder unter fünf Jahren empfohlen wird. Seit Einführung der Impfung sind Infektionen mit dem Kapseltyp b weltweit deutlich zurückgegangen.

Bei Nachweisen von *H. influenzae* aus Blut und/oder Liquor sollte Material zur Kapseltypisierung an das Nationale Referenzzentrum für Meningokokken und *Haemophilus influenzae* (NRZMHi) geschickt werden, das bei einem Hib-Nachweis eine Genomsequenzierung veranlasst.

Ausbrüche:

Für die 39. MW wurden sechs Ausbrüche mit 35 erkrankten Personen übermittelt; bei drei Ausbrüchen handelt es sich um nosokomiale Ausbrüche mit 21 Erkrankten (siehe [Abschnitt 3](#)).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 ¹	Median kumulativ 2021–2025 ¹
Acinetobacter spp.	3	61	61
Campylobacter-Enteritis	24	1.934	1.385
Clostridioides diff., schw. Verl.	2	29	37
COVID-19	29	1.502	39.907
EHEC-Erkrankung	5	203	84
Enterobacterales	17	481	439
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	1	13	4
Giardiasis	1	265	285
Haemophilus infl., invasive Erkr.	4	43	56
Hepatitis A	1	34	42
Hepatitis B	16	607	1.017
Hepatitis C	9	369	397
Influenza, saisonal	6	7.972	2.661
Keuchhusten	18	234	80
Kryptosporidiose	2	96	140
Legionellose	1	89	102
Lyme-Borreliose	7	777	790
Malaria ²	1	65	66
Mpox ³	5	190	99
MRSA, invasive Infektion	1	49	37
Norovirus-Gastroenteritis	22	3.545	2.298
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	7	437	394
Rotavirus-Gastroenteritis	3	1.357	1.051
Salmonellose	5	370	300
Shigellose	2	203	159
Tuberkulose	3	237	248
Windpocken	9	707	631
Yersiniose	1	121	57
Gesamtergebnis	205	21.990	

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

Erreger / Krankheit	Tabelle 3.1			
	Berichtswoche		kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			2	4
Chikungunya			2	4
COVID-19	1	2	5	10
Denguefieber			1	2
EHEC/STEC			1	2
Giardiasis			2	12
Hepatitis A			2	5
Influenza			20	157
Keuchhusten	2	12	15	57
Kryptosporidiose			1	3
Legionellose			1	5
Malaria			1	2
Meningokokken			1	2
Mpox			5	10
Norovirus			30	89
Pneumokokken			1	5
Respiratorisches-Synzytial-Virus			10	70
Rotavirus			21	197
Salmonellose			4	10
Shigellose			1	2
Tuberkulose			5	10
Typhus			1	3
Windpocken			52	195
Gesamtergebnis	3	14	184	856

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
Adenovirus			1	3
<i>Candidozyma auris</i>			1	6
<i>Clostridioides difficile</i>			3	12
<i>Corynebacterium striatum</i>	1	4	1	4
COVID-19	1	2	34	149
E. coli Enteritis			1	2
Enterobacterales spp.			8	66
<i>Klebsiella aerogenes</i>			1	24
<i>Klebsiella oxytoca</i>			1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			3	34
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	2
<i>Serratia marcescens</i>			2	4
Influenza			97	602
Kopfläuse			1	2
Krätzmilben			2	72
Norovirus	1	15	245	2.086
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			3	24
<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			12	98
Gesamtergebnis	3	21	444	3.387

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 Meldeweche 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 .	3	61	61	2	3	3	14	9	3	6	2	7	5	5	2
Adenovirus-Konjunktivitis	0	17	11	2	0	2	0	6	0	2	1	0	0	1	3
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	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	24	1.934	1.385	128	132	145	156	164	173	255	149	104	170	214	144
Candidozyma auris ³	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	0	15	6	0	3	2	0	0	2	5	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	4	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1
Clostridioides diff., schw. Verl.	2	29	37	1	0	1	5	1	1	13	1	1	2	2	1
COVID-19	29	1.502	39.907	154	55	80	89	183	108	163	122	136	126	123	163
Denguefieber	0	35	62	2	6	1	1	2	3	8	2	1	2	7	0
Diphtherie	0	5	1	1	0	2	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	5	203	84	19	18	13	19	21	19	19	18	16	12	21	8
Enterobacterales	17	481	439	57	38	30	41	89	34	36	33	30	33	37	23
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	1	13	4	0	2	3	2	1	0	3	1	0	0	0	1
Giardiasis	1	265	285	22	48	12	4	29	33	34	12	4	22	37	8
Haemophilus infl., invasive Erkr.	4	43	56	5	6	3	0	3	6	3	4	3	6	1	3
Hantavirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	34	42	4	2	2	3	4	3	1	2	2	1	8	2

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	16	607	1.017	61	61	59	67	69	53	42	44	37	32	57	25
Hepatitis C	9	369	397	36	39	23	26	76	28	37	25	26	11	25	17
Hepatitis D	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	0	165	128	14	5	8	18	17	17	20	12	12	16	11	15
HUS, enteropathisch	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	6	7.972	2.661	657	485	644	696	840	638	932	544	553	750	668	565
Keuchhusten	18	234	80	24	15	10	18	28	3	33	15	16	23	27	22
Kryptosporidiose	2	96	140	12	16	4	3	8	8	13	4	8	9	9	2
Legionellose	1	89	102	10	8	2	5	10	5	6	14	5	11	11	2
Leptospirose	0	10	9	0	0	0	2	2	0	2	1	1	0	1	1
Listeriose	0	20	19	0	2	1	1	1	1	1	1	2	6	2	2
Lyme-Borreliose	7	777	790	41	41	45	126	57	71	152	32	36	68	71	37
Malaria ³	1	65	66	6	4	3	7	10	4	6	6	4	3	9	3
Masern	0	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	9	8	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0	1	1
Mpox ⁴	5	190	99	9	36	13	2	42	26	27	4	4	4	18	5
MRSA, invasive Infektion	1	49	37	5	8	3	6	12	1	3	3	3	1	4	0
Mumps	0	11	12	1	0	1	2	1	0	2	1	0	0	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	7	2	0	0	0	2	1	0	3	0	0	1	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	22	3.545	2.298	212	190	279	292	216	314	311	257	414	426	376	258
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	7	437	394	37	41	22	30	56	41	27	45	38	32	35	33
Q-Fieber	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	0	2.273	1.833	150	166	161	191	174	249	277	155	150	227	215	158
Rotavirus-Gastroenteritis	3	1.357	1.051	72	54	121	157	85	122	160	109	149	128	111	89
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	370	300	28	28	30	44	36	30	26	20	32	33	37	26
Shigellose	2	203	159	10	35	11	6	31	25	22	5	7	6	32	13
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	3	237	248	19	14	71	20	19	15	15	14	11	10	17	12
Tularämie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	9	4	0	0	1	1	4	0	2	0	1	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Windpocken	9	707	631	66	51	17	43	94	44	96	25	61	89	66	55
Yersiniose	1	121	57	7	11	10	7	17	9	17	3	10	8	13	9
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	205	24.583		1.876	1.625	1.842	2.111	2.425	2.091	2.780	1.687	1.885	2.274	2.276	1.711

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

Marie Bartels

Dr. Julia Bitzegeio

Ronja Boberg

Dr. Amrei Krings

Hyun-Ho Lee

Anke Lingenauber

Francisco Rios

Dr. Claudia Ruscher

Lina Schienemeyer

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

