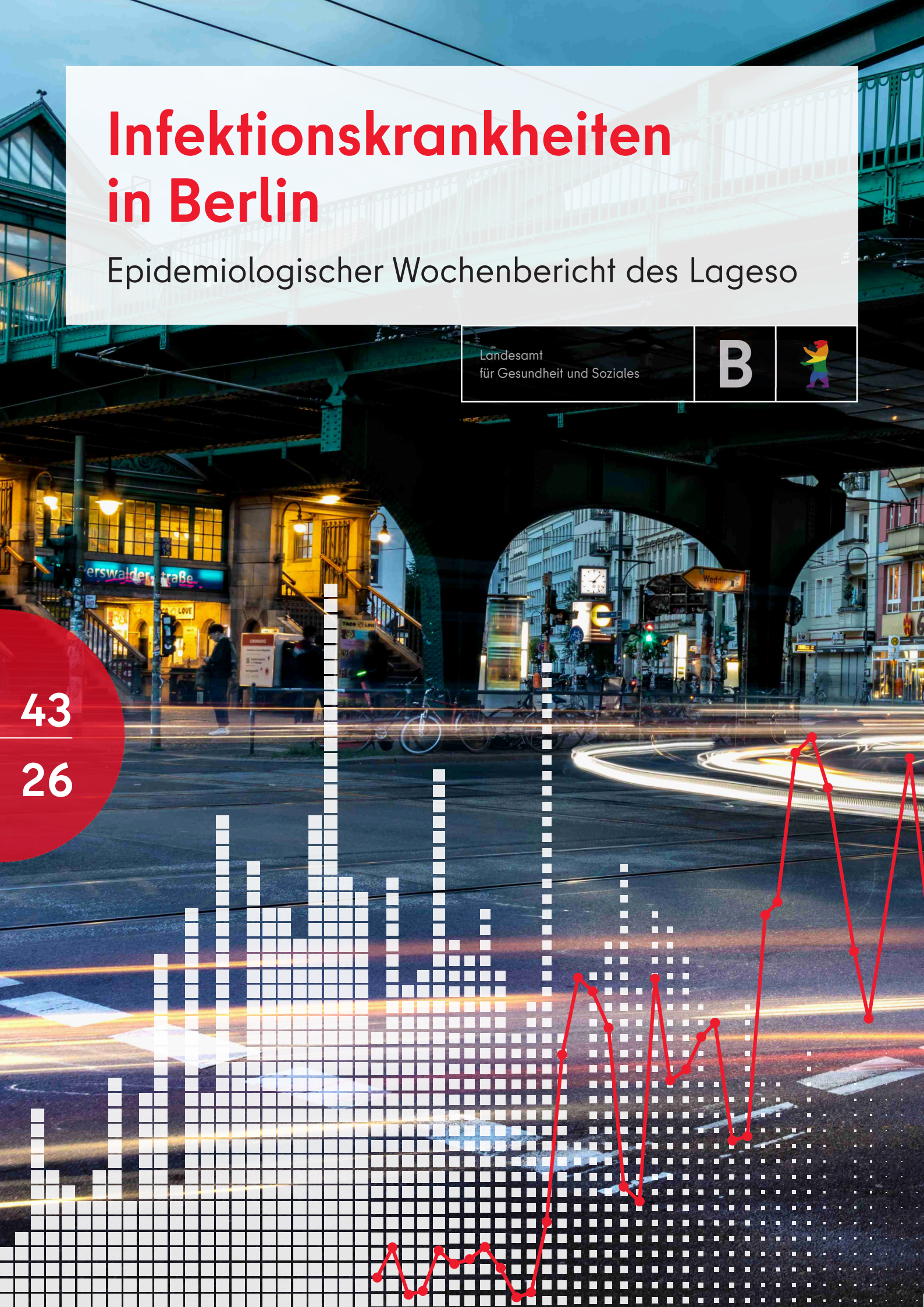
Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B

43
26





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Akute respiratorische Erkankungen (ARE)
Pneumokokken
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

43. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 29.10.2026
Datenstand: 28.10.2026, 09:00 Uhr

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

1

Aktuelle Situation

Die Aktivität **akuter respiratorischer Erkrankungen** (ARE) bewegt sich in Berlin in der 43. Meldewoche (MW) weiterhin auf niedrigem Niveau. Während die Zahl der Übermittlungen von COVID-19 leicht ansteigt, ist die der Influenza-Fälle gegenüber der Vorwoche zurückgegangen; RSV-Infektionen wurden in der Berichtswoche nicht übermittelt. Detaillierte Auswertungen zur ARE-Situation in Berlin sind im ARE-Bericht zusammengefasst.

Seit der 41. MW steigt die Zahl der übermittelten **COVID-19**-Fälle leicht an. In der 43. MW wurden dem Lageso 44 Fälle übermittelt (41. und 42. MW: jeweils n = 42). Die Fallzahl liegt damit allerdings noch deutlich unter dem Wert der entsprechenden Meldewoche des Vorjahres (n = 260). Informationen zur SARS-CoV-2-Viruslast im Berliner Abwasser sind in unserem Lagebericht zu finden.

In der 43. MW wurden dem Lageso außerdem 20 **Influenza**-Infektionen übermittelt, nach 32 Fällen in der Vorwoche (42. MW). In der entsprechenden Meldewoche des Vorjahres waren es 35 Fälle. Bei 15 Fällen wurden Influenza-A-Viren und bei drei Fällen Influenza-B-Viren nachgewiesen; für zwei Fälle liegt keine Angabe zum Virustyp vor. Die Betroffenen sind zwischen 5 und 90 Jahre alt (Median: 44 Jahre). Die kumulative Fallzahl für 2026 liegt mit 1.651 Fällen deutlich unter dem Median der Jahre 2021–2025 (n = 42.152).

Die **RSV**-Aktivität befindet sich in Berlin weiterhin auf sehr niedrigem Niveau. In der 43. MW wurden keine RSV-Infektionen übermittelt (Vorwoche: n = 4). Auch in der Saison 2025/26 stiegen die wöchentlichen Fallzahlen erst ab Ende November (48. MW) deutlich an.

Bei **Keuchhusten** setzt sich der seit der 40. MW zu beobachtende Rückgang der wöchentlichen Übermittlungen fort. In der Berichtswoche wurden dem Lageso sechs Fälle übermittelt. Betroffen sind drei Kinder im Alter von einem bis drei Jahren sowie drei Erwachsene im Alter von 35 bis 60 Jahren; keine der erkrankten Personen wurde stationär behandelt. Bei jeweils drei Fällen wurden *Bordetella (B.) pertussis* bzw. *B. parapertussis* nachgewiesen. Die kumulative Fallzahl für 2026 liegt mit 294 Fällen weiterhin deutlich über dem Median der Jahre 2021–2025 (n = 92). In den Vorwochen wurde eine erhöhte Zirkulation von *B. parapertussis*, insbesondere bei Kindern, sowie Ausbruchsgeschehen in Kindergemeinschaftseinrichtungen beobachtet.

Zudem wurde dem Lageso in der 43. MW ein Fall von **Tularämie** übermittelt. Betroffen ist ein Mann mittleren Alters, der mit Fieber und einer Pneumonie erkrankte und stationär behandelt wurde. Der Erregernachweis erfolgte mittels PCR sowie über den Nachweis spezifischer Antikörper. Als mögliche Infektionsquelle wurde ein Kontakt zu Ratten angegeben. Die Tularämie ist eine seltene Zoonose, die durch das Bakterium *Francisella tularensis* verursacht wird. Die Übertragung auf den Menschen erfolgt unter anderem durch direkten Kontakt mit infizierten Tieren, insbesondere mit Hasen und Nagetieren. Im Jahr 2026 wurden dem Lageso bislang erst zwei Tularämie-Fälle übermittelt (Median 2021–2025: 2 Fälle).

1

Saisongemäß zu erwarten, steigt die Zahl der wöchentlichen Übermittlungen invasiver **Pneumokokken**-Infektionen in Berlin langsam an. In der Berichtswoche wurden 11 Infektionen übermittelt. Pneumokokken-Infektionen werden zwar ganzjährig beobachtet, die Inzidenz erreicht in den Wintermonaten jedoch ihren Höhepunkt. Pneumokokken-bedingten Pneumonien geht häufig eine virale Infektion des Respirationstraktes voraus. In der Berichtswoche sind Personen im medianen Alter von 63 Jahren betroffen, die stationär im Krankenhaus behandelt wurden. Die Nachweise erfolgten bei fast allen Fällen aus Blutkulturen, bei einem Fall mittels PCR. Die kumulative Gesamtfallzahl liegt aufgrund der recht stark ausgeprägten letzten Infektionswelle in den Wintermonaten 2026 mit 482 Fällen etwas über dem Median der fünf Vorjahre (n = 435).

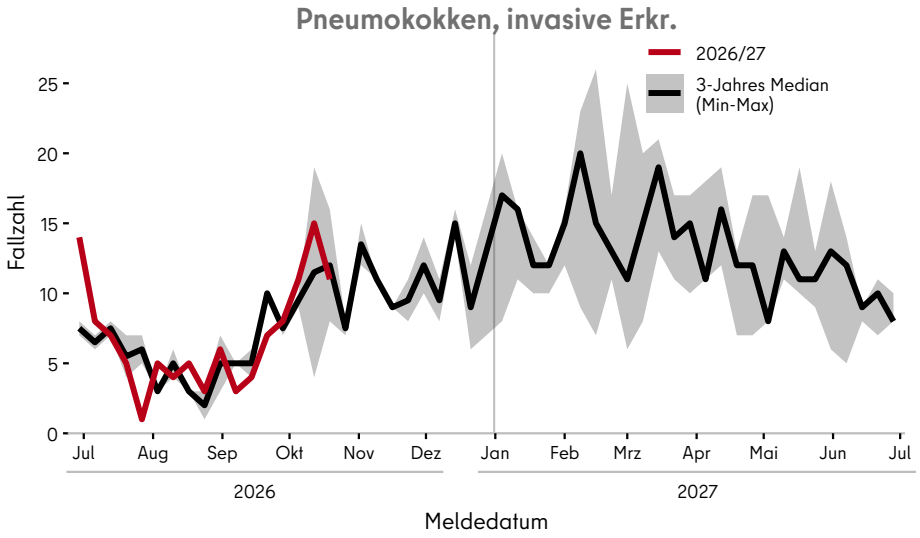


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Fälle invasiver Pneumokokken-Infektionen seit Juli 2026 bis zur aktuellen Berichtswoche (rote Linie) im Vergleich zum Median der drei Vorjahre (schwarze Linie).

Das Risiko einer schwer verlaufenden Pneumokokken-Infektion ist altersabhängig. Neben Säuglingen und Kleinkindern in den ersten beiden Lebensjahren sind insbesondere ältere Menschen von invasiven Verläufen betroffen. Deshalb empfiehlt die STIKO die Pneumokokken-Impfung für Säuglinge ab dem Alter von 2 Monaten sowie für alle Menschen ab dem Alter von 60 Jahren und für Personen mit bestimmten Indikationen. Die STIKO hat Anfang 2026 ihre Pneumokokken-Indikationsimpfempfehlung für 2- bis 17-Jährige mit erhöhtem Risiko für schwere Pneumokokken-Erkrankungen angepasst und empfiehlt jetzt die Impfung mit dem Impfstoff PCV20. Die Anwendung des 23-valenten Pneumokokken-Polysaccharidimpfstoffs (PPSV23) alleine oder im Rahmen eines sequenziellen Impfschemas wird nicht mehr empfohlen.

Die Überwachung und Typisierung klinischer Streptokokken-Isolate, *Streptococcus pneumoniae* ist der Erreger der Pneumokokken-Infektionen, ist für die Prophylaxe und Therapie von Streptokokken-Erkrankungen entscheidend. Für Feintypisierungen und Resistenztestungen der Isolate sollten Isolate von Personen mit invasiven Infektionen oder weitere auffällige Isolate an das Nationale Referenzzentrum für Streptokokken am Universitätsklinikum Heidelberg gesendet werden.

1

In der 43. MW wurden dem Lageso 11 **Mpox**-Fälle übermittelt. Für sechs dieser Fälle wurde bereits die Klade Ib nachgewiesen, für fünf steht das Ergebnis der Kladendiagnostik noch aus. Alle Fälle der Berichtswoche betreffen Männer im medianen Alter von 38 Jahren (Spanne 26-61 Jahre). Für einen Fall aus der Vorwoche (42. MW) hat die Kladendiagnostik inzwischen erstmals seit Ende Juni wieder die Klade IIb ergeben.

Die kumulative Mpox-Fallzahl für 2026 liegt mit 228 Fällen deutlich höher als im selben Zeitraum der Jahre 2025 (n = 167), 2024 (n = 50) und 2023 (n = 47). Das mediane Alter aller Fälle liegt bei 36 Jahren. Bei den im Jahr 2026 übermittelten Fällen handelt es sich um 221 Männer (97 %), sechs Frauen (3 %) sowie eine Person, bei der das Geschlecht nicht ermittelt wurde. Für 75 % der Fälle (n = 171) liegen Ergebnisse der Kladendiagnostik vor, davon entfielen die meisten (78 %, n = 133) auf die Klade Ib und 22 % (n = 38) auf die Klade IIb. Von den 189 Fällen mit Angaben zum Impfstatus waren 99 Fälle (52 %) mindestens einmal gegen Mpox oder Pocken geimpft.

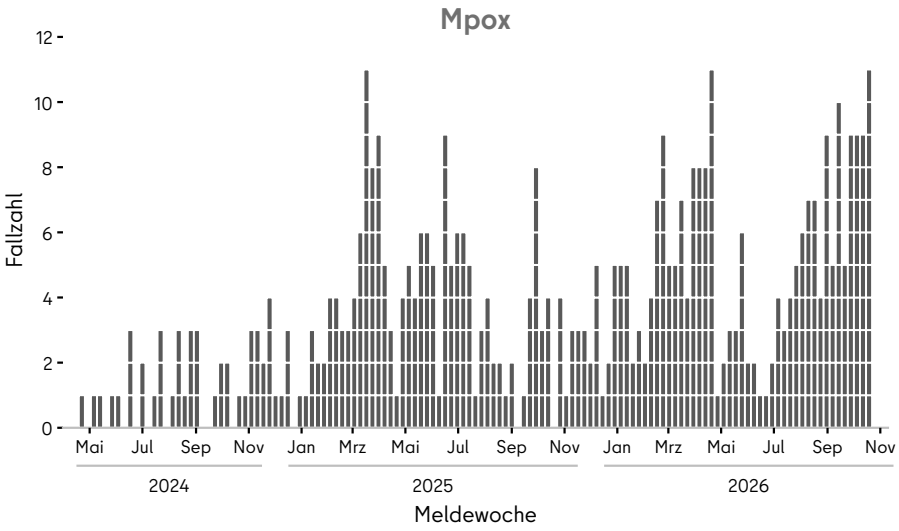
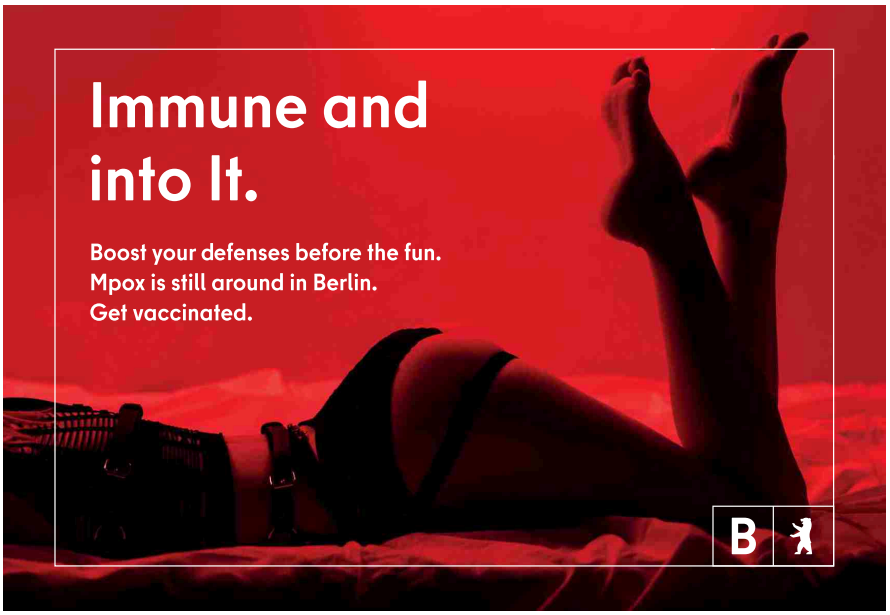


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Mpox-Fälle im Zeitraum von April 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Eine Impfung gegen Mpox wird durch die STIKO unabhängig vom Geschlecht für Personen mit einem erhöhten Expositionsrisiko empfohlen, insbesondere bei häufig wechselnden oder anonymen Sexualkontakten. Das Lageso weist darauf im Rahmen einer Informationskampagne hin.

1



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

Mehr Infos
More Info

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.

Landesamt für Gesundheit und Soziales | BERLIN

Ausbrüche:
Für die 43. MW wurde ein nosokomialer Ausbruch mit sechs erkrankten Personen übermittelt (Abschnitt 3).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 [1]	Median kumulativ 2021–2025 [1]
Acinetobacter spp.	3	65	73
Campylobacter-Enteritis	16	2.138	1.518
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	34	40
COVID-19	44	1.651	42.152
EHEC-Erkrankung	2	240	89
Enterobacterales	14	545	518
Giardiasis	2	289	313
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	47	62
Hepatitis A	1	37	47
Hepatitis B	29	680	1.082
Hepatitis C	6	402	440
Hepatitis E	1	182	144
Influenza, saisonal	20	8.048	2.687
Keuchhusten	6	294	92
Kryptosporidiose	1	103	157
Legionellose	3	108	113
Listeriose	1	21	21
Lyme-Borreliose	10	852	872
Malaria [2]	1	67	73
Mpox [3]	11	228	109
MRSA, invasive Infektion	1	54	42
Norovirus-Gastroenteritis	14	3.620	2.371
Pneumokokken, invasive Erkr. [2]	11	482	435
Rotavirus-Gastroenteritis	6	1.380	1.087
Salmonellose	7	413	325
Shigellose	2	225	173
Tuberkulose	2	262	268
Tularämie	1	2	2
Windpocken	7	743	692
Yersiniose	1	128	59
Gesamtergebnis	**225**	**23.340**	

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			3	6
Chikungunya			2	4
COVID-19			5	10
Denguefieber			1	2
EHEC/STEC			2	4
Giardiasis			2	12
Hepatitis A			2	5
Influenza			21	160
Keuchhusten			18	73
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			6	12
Typhus			1	3
Windpocken			52	195
Gesamtergebnis	**0**	**0**	**191**	**881**

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche[1] 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.

3

Nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2026	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Adenovirus			2	7
Candidozyma auris			1	6
Clostridioides difficile			4	17
Corynebacterium striatum			1	4
COVID-19			36	158
E. coli Enteritis			1	2
Enterobacterales spp.	**1**	**6**	**11**	**82**
Klebsiella aerogenes			*1*	*24*
Klebsiella oxytoca			*1*	*2*
Klebsiella pneumoniae			*3*	*34*
Enterobacter cloacae			*1*	*2*
Serratia marcescens	*1*	*6*	*5*	*20*
Influenza			97	602
Kopfläuse			1	2
Krätzmilben			3	90
Norovirus			247	2.097
Pseudomonas aeruginosa			3	24
Ralstonia mannitolilytica			1	6
Respiratorisches-Synzytial-Virus			12	78
Rotavirus			17	129
Staphylococcus aureus			1	2
Vancomycin-resistente *Enterococcus faecium* (VRE)			4	46
Gastroenteritis ohne Labornachweis			12	98
Gesamtergebnis	**1**	**6**	**454**	**3.450**

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche[1] 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-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Acinetobacter spp .	3	65	73	2	4	3	15	9	3	7	2	6	5	5	4
Adenovirus-Konjunktivitis	0	17	12	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	3	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	16	2.138	1.518	139	146	156	168	184	187	292	167	121	185	232	161
Candidozyma auris [3]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	0	16	6	0	3	2	0	0	3	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.	1	34	40	1	0	2	7	2	1	14	1	1	2	2	1
COVID-19	44	1.651	42.152	168	63	88	101	208	125	187	130	140	134	136	171
Denguefieber	0	35	66	2	6	1	1	2	3	8	2	1	2	7	0
Diphtherie	0	6	1	1	1	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	2	240	89	26	22	14	20	29	25	22	19	17	12	23	11
Enterobacterales	14	545	518	61	41	42	46	99	38	43	36	36	34	42	27
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	15	5	0	2	3	2	2	0	3	1	0	1	0	1
Giardiasis	2	289	313	25	50	14	5	30	35	39	12	4	23	41	11
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	47	62	5	6	3	2	3	7	3	4	3	7	1	3
Hantavirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	37	47	4	3	2	3	6	3	1	2	2	1	8	2

4

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-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Hepatitis B	29	680	1.082	68	63	66	75	79	62	46	47	46	36	62	30
Hepatitis C	6	402	440	38	43	28	26	82	32	41	27	29	11	27	18
Hepatitis D	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	1	182	144	16	5	8	21	18	20	22	13	14	17	12	16
HUS, enteropathisch	0	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	20	8.048	2.687	665	492	651	697	853	640	950	545	556	755	675	569
Keuchhusten	6	294	92	28	16	26	26	30	3	39	23	17	26	34	26
Kryptosporidiose	1	103	157	13	16	4	3	9	8	13	5	9	11	9	3
Legionellose	3	108	113	14	9	2	6	14	6	7	18	5	11	14	2
Leptospirose	0	10	9	0	0	0	2	2	0	2	1	1	0	1	1
Listeriose	1	21	21	0	2	1	1	1	1	2	1	2	6	2	2
Lyme-Borreliose	10	852	872	46	47	50	135	61	76	163	38	40	73	74	49
Malaria [3]	1	67	73	6	5	3	7	10	4	6	6	4	3	9	4
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]	11	228	109	13	41	15	4	53	29	30	4	4	5	23	7
MRSA, invasive Infektion	1	54	42	8	8	3	6	12	2	4	3	3	1	4	0
Mumps	0	10	13	0	0	1	2	1	0	2	1	0	0	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen [3]	0	8	3	0	0	0	2	1	1	3	0	0	1	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	14	3.620	2.371	220	191	287	297	219	325	322	258	420	433	386	262
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

4

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-Wilmersdorf	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]	11	482	435	38	47	23	33	61	43	28	51	39	38	43	38
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) [3]	0	2.278	1.840	152	166	161	191	174	249	278	155	150	227	215	160
Rotavirus-Gastroenteritis	6	1.380	1.087	73	55	123	158	86	122	163	110	152	132	116	90
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	7	413	325	34	32	33	47	42	34	31	23	34	35	39	29
Shigellose	2	225	173	11	40	12	6	33	28	24	6	8	9	35	13
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	2	262	268	22	16	74	23	24	17	15	17	14	10	18	12
Tularämie	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	10	5	0	0	1	1	4	0	2	0	1	0	0	1
West-Nil-Fieber	0	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Windpocken	7	743	692	70	52	18	46	96	49	98	30	68	89	69	58
Yersiniose	1	128	59	7	14	10	9	18	9	18	3	10	8	13	9
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	**225**	**25.774**		**1.980**	**1.709**	**1.940**	**2.199**	**2.570**	**2.193**	**2.936**	**1.763**	**1.958**	**2.344**	**2.384**	**1.798**

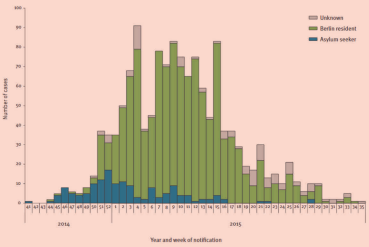
[1] Erreger/Krankheiten, für die im aktuellen Jahr bzw. in den fünf vorangegangenen Jahren keine Fälle an das Lageso übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

[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.

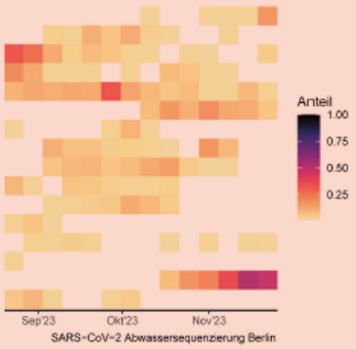
[3] Diese Meldekategorie wurde im Laufe des Jahres 2023 eingeführt bzw. technisch umgesetzt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2024-2025 dargestellt.

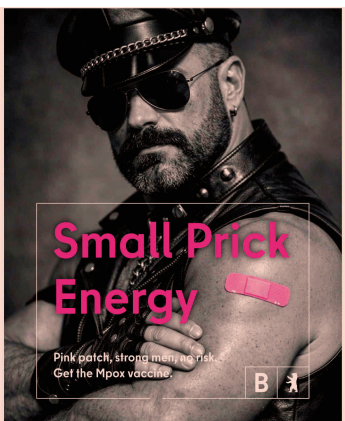
[4] Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median 2022-2025 dargestellt.











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

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/wochenberichte

Landesamt für Gesundheit und Soziales | BERLIN