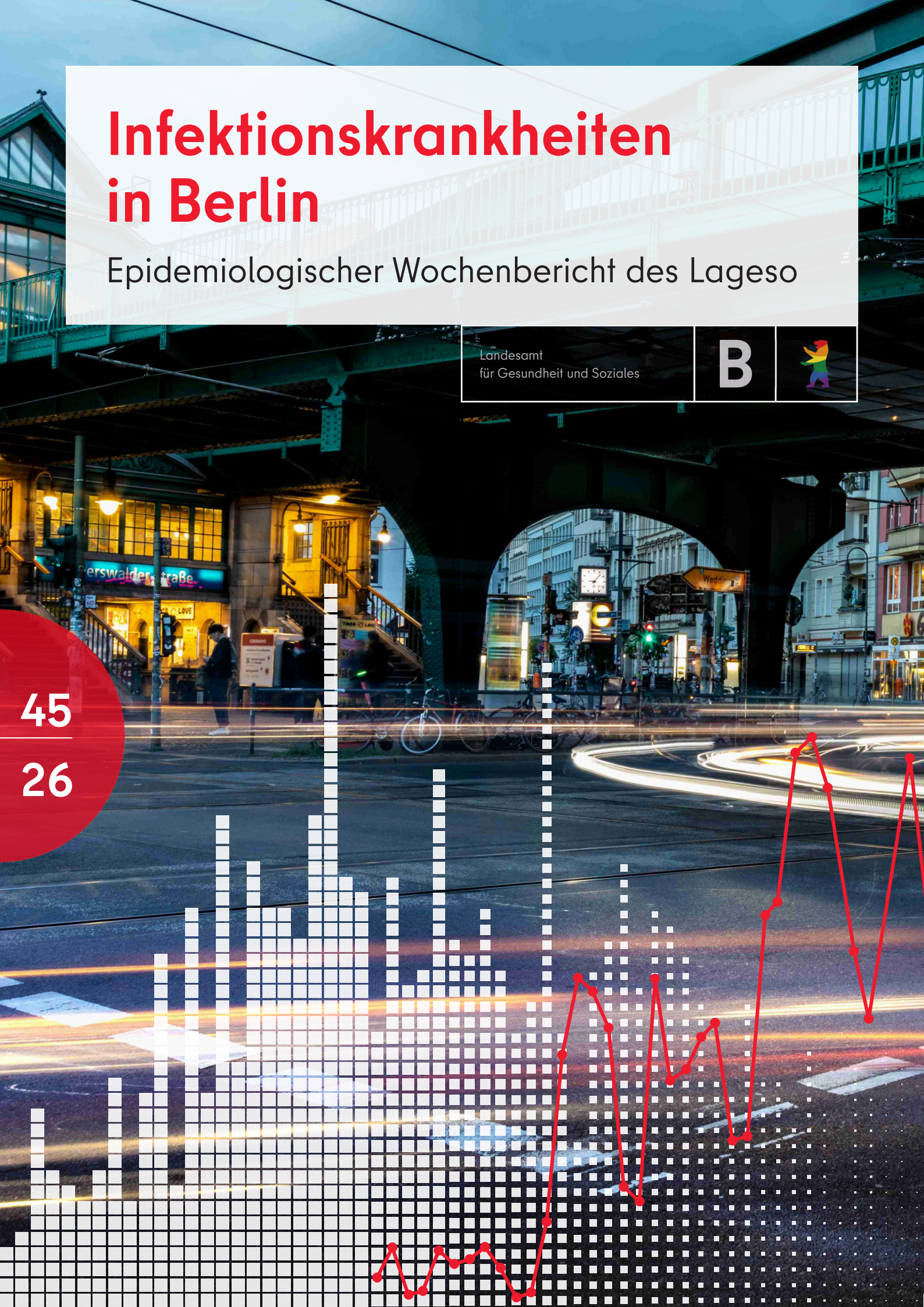
Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B

45
26





Inhalt

1 **Aktuelle Situation**
- Diphtherie
- 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

45. Meldewoche 2026

Herausgegeben am 12.11.2026
Datenstand: 11.11.2026, 09:00 Uhr

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

1 Aktuelle Situation

In den Meldedaten der 45. Meldewoche (MW) zeichnet sich eine Zunahme der Aktivität akuter respiratorischer Infekte ab. Sowohl bei COVID-19 als auch bei Influenza ist die Anzahl übermittelter Fälle im Vergleich zur Vorwoche angestiegen. Die Meldedaten für RSV sind in der Berichtswoche hingegen weiterhin auf sehr niedrigem Niveau und auch die Zahl der übermittelten Fälle invasiver Pneumokokken ist, anders als in den Vorwochen, aktuell nicht weiter angestiegen. Auch in den Daten der Surveillance des Berliner Abwassers zeigt sich bei der SARS-CoV-2-RNA-Konzentration gegenüber der Vorwoche nochmals ein Anstieg um 15 %. Für Influenza und RSV bleibt die entsprechende Aktivität hingegen weiterhin niedrig.

Weitere aktuelle Analysen und Darstellungen zu den viralen respiratorischen Infektionskrankheiten in Berlin sind auf unserer ARE-Website zu finden.

Über dem wöchentlichen Median lag in der Berichtswoche außerdem die Zahl der übermittelten Windpocken-Fälle. Dem Lageso wurden 18 Fälle übermittelt, etwas mehr als im 5-Jahres-Median (n = 15). Dies setzt den seit Oktober zu beobachtenden saisonal typischen Anstieg fort. Auch die kumulative Fallzahl für 2026 liegt mit 777 Fällen knapp über dem 5-Jahres-Median (727 Fälle). Betroffen sind wie zu erwarten überwiegend Kinder im Kita- und Grundschulalter: 16 der 18 Fälle entfielen auf unter 15-Jährige; der Altersmedian liegt bei 9 Jahren.

In der 45. MW ist in Berlin außerdem ein weiterer Frühsommer-Meningoenzephalitis- (FSME) Fall übermittelt worden. Die betroffene Person ist bereits Ende Oktober am typischen Bild einer fieberhaften Meningitis erkrankt und erinnert einen Zeckenstich während eines Aufenthalts im nördlichen Stadtrand im potenziellen Expositionszeitraum. Die kumulative FSME-Gesamtfallzahl liegt für 2026 mit insgesamt 16 Fällen damit deutlich über dem 5-Jahres-Median für den entsprechenden Zeitraum (n = 5). Für 12 betroffene Personen sind Expositionen außerhalb Berlins oder Deutschlands angegeben und bei drei Personen ließen sich keine Angaben zum Expositionsort ermitteln.

Dem Lageso wurde zudem erneut ein **Diphtherie**-Fall übermittelt. Es handelt sich um eine Person im Alter zwischen 50 und 60 Jahren ohne festen Wohnsitz, die sich Ende September/Anfang Oktober aufgrund anderer Ursache stationär im Krankenhaus befand und an einer Hautdiphtherie erkrankte. Der Erreger *Corynebacterium (C.) diphtheriae* wurde im Abstrichmaterial einer Hautläsion nachgewiesen sowie auch das Diphtherietoxin im isolierten Stamm. Die Virulenz und klinische Bedeutung der Diphtherie-Erreger wird in erster Linie durch das Diphtherietoxin bestimmt, das auf spezifischen Corynephagen kodiert ist und nicht bei allen Stämmen vorkommt. Das Krankheitsspektrum der toxigenen *C. diphtheriae* reicht von asymptomatischer Haut-/Schleimhautkolonisation bis zu invasiven Infektionen mit potenziell tödlich verlaufenden toxinbedingten Symptomen (z.B. Herzrhythmusstörungen oder Atemlähmung).

1

Durch Sequenzierung am Konsiliarlabor für Diphtherie konnte das Isolat bereits einem aktuellen Berliner Ausbruchscluster zugeordnet werden.

Das ist aktuell der achte, die Referenzdefinition erfüllende, an das Lageso übermittelte Diphtherie-Fall in 2026. Dies ist die höchste je beobachtete jährliche Fallzahl in Berlin seit Einführung des IfSG in 2001. Während vor 2024 jeweils höchstens ein Fall pro Jahr und insgesamt nur sechs Fälle übermittelt wurden, kam es 2024 mit fünf Fällen erstmals zu einem starken Anstieg der Fallzahlen. In 2026 wurde bei 7 der 8 betroffenen Personen eine Hautdiphtherie und bei einer Person eine respiratorische Diphtherie nachgewiesen. Zwei Personen sind in Zusammenhang mit der Diphtherieinfektion verstorben. Die Sequenzergebnisse zeigen, dass sieben der übermittelten Fälle dem erwähnten Ausbruchscluster zugeordnet werden konnten. Für einen Fall stehen die Ergebnisse noch aus. Es handelt sich um ein Ausbruchscluster, das vor allem Menschen in Wohnungslosigkeit betrifft und erstmals 2024 in Berlin nachgewiesen wurde. Das Auftreten von Haut- bzw. Wunddiphtherie ist häufig mit geringen Hygienestandards verbunden, die oft im Zusammenhang mit Obdachlosigkeit, Alkohol- oder Drogenmissbrauch stehen können.

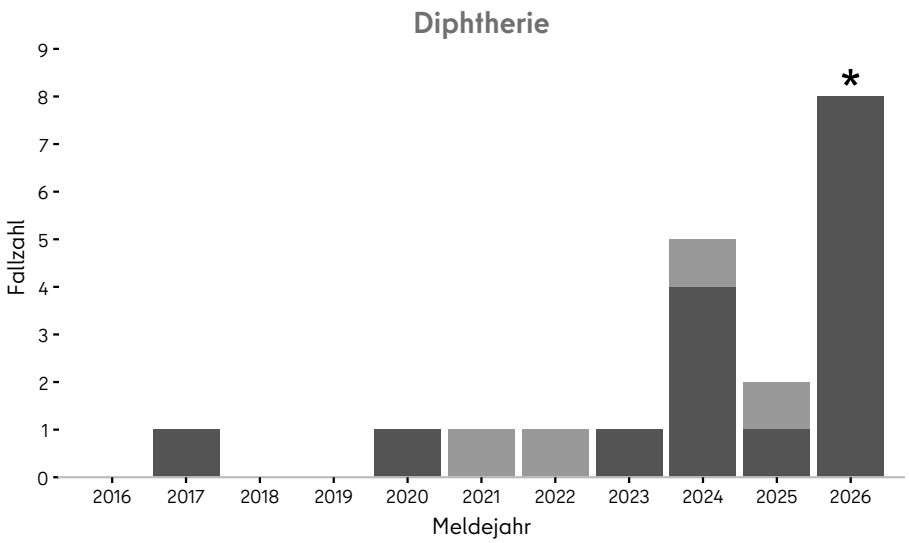


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Diphtherie-Fälle seit 2016. Der dunkelgraue Bereich zeigt die Fallzahlen im Vergleichszeitraum der Vorjahre. Der hellgraue Bereich zeigt die restlichen Fälle der Vorjahre. (* Das Jahr 2026 ist noch nicht abgeschlossen.)

Zur schnellen Aufklärung von Diphtherie-Fällen sollten Isolate zum Toxinnachweis an das Konsiliarlabor für Diphtherie geschickt werden. Dort können Resistenztestungen, Stammdifferenzierungen und -typisierungen (z.B. mittels MLST oder Next Generation Sequencing zur Identifizierung von Infektionsketten) durchgeführt werden, die zur Beurteilung der epidemiologischen Ausbreitung des Erregers in Berlin essenziell sind.

Grundsätzlich ist die Diphtherie-Impfung als Standardimpfung allen Säuglingen, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen von der STIKO empfohlen. Ein aktueller Impfschutz besteht, wenn eine vollständige Grundimmunisierung und eine Auffrischimpfung in den letzten 5-10 Jahren durchgeführt worden ist. Bei den in 2026 in Berlin übermittelten Fällen lagen nur für drei Personen Angaben zum Impfstatus vor, wobei zwei Personen keinen Impfschutz hatten. Für die restlichen Personen waren Angaben dazu nicht ermittelbar.

1

Auch die Zirkulation von **Mpox** hält in Berlin weiter an. In der 45. MW wurden zehn Mpox-Fälle übermittelt, in den vergangenen vier Wochen insgesamt 37. Die Zahl der Übermittlungen bleibt damit auf dem Niveau der Vorwochen und über dem Median der fünf Vorjahre (n = 2). Alle Fälle der Berichtswoche betreffen Männer im medianen Alter von 34 Jahren (Spanne 25-45 Jahre). In sechs Fällen wurde bereits die Klade Ib nachgewiesen. Zwei Personen wurden aufgrund der Mpox-Erkrankung stationär behandelt.

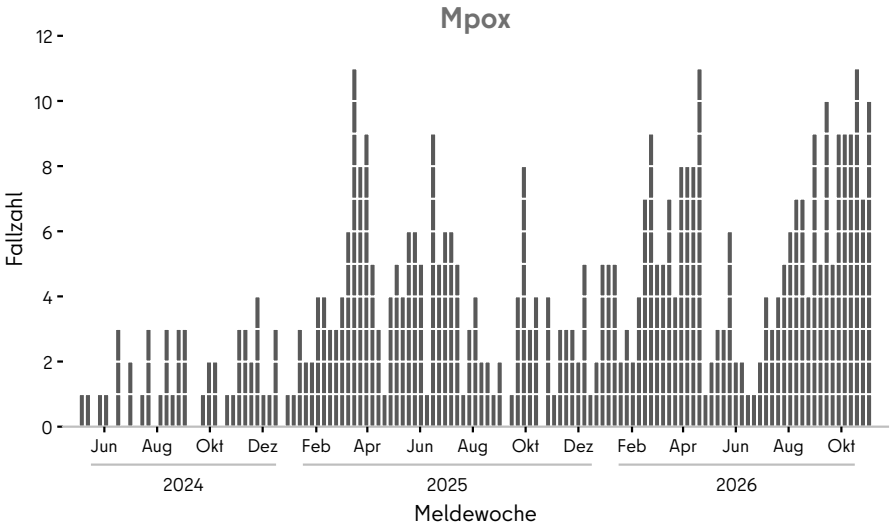


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Mpox-Fälle im Zeitraum von Mai 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die kumulative Mpox-Fallzahl für 2026 liegt mit 245 Fällen deutlich höher als im selben Zeitraum der Jahre 2025 (n = 172), 2024 (n = 54) und 2023 (n = 60). Das mediane Alter aller Fälle liegt weiterhin bei 35 Jahren. Bei den im Jahr 2026 übermittelten Fällen handelt es sich um 238 Männer (97 %), sechs Frauen (2 %) sowie eine Person, bei der das Geschlecht nicht ermittelt wurde. Für 73 % der Fälle (n = 179) liegen Ergebnisse der Kladendiagnostik vor. Davon entfielen 79 % (n = 141) auf die Klade Ib und 21 % (n = 38) auf die Klade IIb. Von den 202 Fällen mit Angaben zum Impfstatus waren 108 (53 %) mindestens einmal gegen Mpox oder Pocken geimpft.

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



Ausbrüche:
Für die 45. MW wurden fünf Ausbrüche mit 27 erkrankten Personen übermittelt; darunter drei nosokomiale Ausbrüche mit 20 Erkrankten (Abschnitt 3).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2026 [1]	Median kumulativ 2021–2025 [1]
Acinetobacter spp.	1	69	76
Adenovirus-Konjunktivitis	1	29	14
Campylobacter-Enteritis	31	2.244	1.599
COVID-19	99	1.824	44.330
Diphtherie	1	8	1
EHEC-Erkrankung	3	256	93
Enterobacterales	14	573	547
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	1	16	5
Giardiasis	3	302	323
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	52	66
Hepatitis A	1	39	47
Hepatitis B	18	706	1.112
Hepatitis C	8	415	469
Hepatitis E	4	188	152
Influenza, saisonal	38	8.106	2.710
Keuchhusten	10	310	97
Legionellose	3	116	115
Listeriose	1	22	22
Lyme-Borreliose	5	890	919
Malaria [2]	1	68	76
Mpox [3]	10	245	116
MRSA, invasive Infektion	1	57	43
Norovirus-Gastroenteritis	12	3.659	2.418
Pneumokokken, invasive Erkr. [2]	5	500	456
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) [2]	3	2.283	1.854
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.393	1.097
Salmonellose	8	435	344
Shigellose	5	236	179
Tuberkulose	3	272	283
Windpocken	18	777	727
Yersiniose	2	131	60
Gesamtergebnis	**316**	**26.221**	

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	1	3	7	16
Denguefieber			1	2
EHEC/STEC			2	4
Giardiasis			2	12
Hand-Fuß-Mund-Krankheit			1	11
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	1	4	53	199
Gesamtergebnis	**2**	**7**	**195**	**902**

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	11
Candidozyma auris			1	6
Clostridioides difficile			4	17
Corynebacterium striatum			1	4
COVID-19	2	16	41	188
E. coli Enteritis			1	2
Enterobacterales spp.			**11**	**87**
Klebsiella aerogenes			*1*	*24*
Klebsiella oxytoca			*1*	*2*
Klebsiella pneumoniae			*3*	*34*
Enterobacter cloacae			*1*	*2*
Serratia marcescens			*5*	*25*
Influenza			97	602
Kopfläuse			1	2
Krätzmilben			3	90
Norovirus	1	4	248	2.101
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			13	102
Gesamtergebnis	**3**	**20**	**461**	**3.497**

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 .	1	68	76	2	5	4	15	9	3	7	2	6	5	5	5
Adenovirus-Konjunktivitis	1	28	14	3	0	2	2	6	0	4	1	1	1	1	7
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	4	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	31	2.213	1.599	150	149	161	175	188	191	301	175	126	189	238	170
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	6	4	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1
Clostridioides diff., schw. Verl.	0	34	42	1	0	2	7	2	1	14	1	1	2	2	1
COVID-19	99	1.725	44.330	170	66	93	106	216	135	193	132	142	151	145	176
Denguefieber	0	38	68	2	6	2	1	2	3	10	2	1	2	7	0
Diphtherie	1	7	1	1	2	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	3	253	93	26	22	14	20	32	26	23	19	17	15	26	13
Enterobacterales	14	559	547	61	42	42	48	100	38	44	36	42	35	44	27
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	1	15	5	0	2	3	2	2	0	3	1	0	1	0	1
Giardiasis	3	299	323	25	52	14	5	32	39	40	12	4	23	41	12
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	50	66	5	6	3	2	3	7	3	4	3	8	2	4
Hantavirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	38	47	4	3	2	3	6	3	2	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	18	688	1.112	66	65	67	76	81	62	45	47	47	35	65	32
Hepatitis C	8	407	469	38	43	28	26	85	32	41	28	29	11	27	19
Hepatitis D	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	4	184	152	16	5	8	21	19	20	23	13	14	17	12	16
HUS, enteropathisch	0	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	38	8.068	2.710	667	494	651	698	856	641	952	547	556	757	677	572
Keuchhusten	10	300	97	28	17	28	26	30	3	40	24	17	26	34	27
Kryptosporidiose	0	105	166	13	16	4	3	9	8	14	5	9	11	10	3
Legionellose	3	113	115	15	9	2	6	14	7	8	18	5	12	15	2
Leptospirose	0	11	10	0	0	0	2	2	0	3	1	1	0	1	1
Listeriose	1	21	22	0	2	1	1	1	1	2	1	2	6	2	2
Lyme-Borreliose	5	885	919	47	48	51	143	64	78	168	40	41	77	78	50
Malaria [3]	1	67	76	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	9	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0	1	1
Mpox [4]	10	235	116	14	42	15	4	55	29	31	5	4	5	24	7
MRSA, invasive Infektion	1	56	43	9	9	3	6	12	2	4	3	3	1	4	0
Mumps	0	10	14	0	0	1	2	1	0	2	1	0	0	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen [3]	0	9	4	0	0	0	2	1	1	4	0	0	1	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	12	3.647	2.418	221	193	288	301	220	329	323	262	424	434	388	264
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]	5	495	456	39	47	24	33	63	46	29	51	42	40	43	38
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) [3]	3	2.280	1.854	152	166	161	191	175	249	278	155	150	227	216	160
Rotavirus-Gastroenteritis	4	1.389	1.097	74	55	124	159	88	123	163	111	153	133	116	90
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	8	427	344	37	32	33	51	45	35	32	23	35	35	40	29
Shigellose	5	231	179	11	41	12	6	34	29	27	6	7	10	35	13
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	3	269	283	23	17	76	23	25	18	15	18	14	10	18	12
Tularämie	0	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	18	759	727	73	53	18	47	98	49	103	31	68	90	69	60
Yersiniose	2	129	60	7	14	10	9	18	9	18	3	11	8	13	9
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	**316**	**26.172**		**2.009**	**1.734**	**1.961**	**2.235**	**2.615**	**2.227**	**2.984**	**1.787**	**1.983**	**2.383**	**2.421**	**1.833**

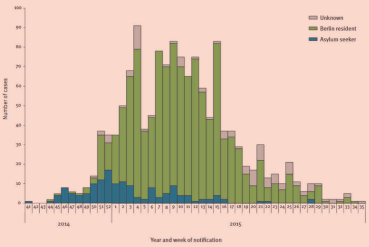
[1] Erreger/Krankheiten, für die im aktuellen Jahr bzw. in den fünf vorangegangenen Jahren keine Fälle an das Lageso übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

[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.

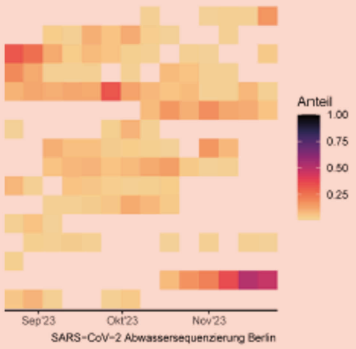
[3] Diese Meldekategorie wurde im Laufe des Jahres 2023 eingeführt bzw. technisch umgesetzt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2024-2025 dargestellt.

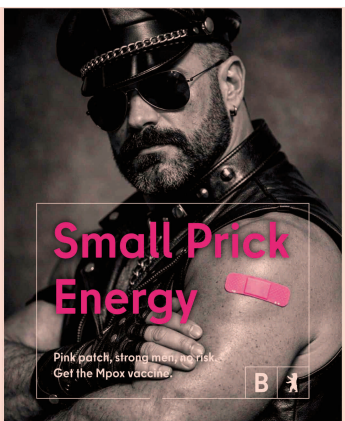
[4] Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich mit den aktuellen Fallzahlen wird der Median 2022-2025 dargestellt.











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