



# Epi-Info

## Wochenübersicht - Meldewoche 11/2024



über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten  
herausgegeben am 21.03.2024 (Datenstand: 20.03.2024, 9:00 Uhr)

### Inhalt

#### 1. Allgemeine Lage

#### 2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten der aktuellen Berichtswoche

An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten

#### 3. Krankheitsausbrüche

3.1 Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger/Krankheiten

3.2 Nosokomiale Ausbrüche

#### 4. Influenza Saison 2023/2024

#### 5. Abbildung ausgewählter Infektionskrankheiten

Masern

RSV (Resp.-Synzytial-Virus)

Norovirus

Mpox

Pneumokokken

#### 6. Alle meldepflichtigen Infektionskrankheiten nach Bezirken für das Jahr 2024

## 1. Allgemeine Lage

In der 11. Meldewoche wurde dem LAGeSo ein neuer **Masernfall** bei einem Kind übermittelt, das aufgrund seines Alters noch nicht geimpft werden konnte. Mit Fieber, Hautausschlag und einer Bindehautentzündung lagen die typischen Symptome einer Masernerkrankung vor, weshalb der Fall die Referenzdefinition erfüllt. Eine labordiagnostische Bestätigung steht jedoch noch aus. Damit liegt die Gesamtfallzahl für Masern in Berlin bei 18, von denen 17 der Referenzdefinition entsprechen. Für keinen Fall konnte eine ausreichende Impfung nachgewiesen werden.

Die Zahl der übermittelten Fälle von Infektionen durch **Respiratorische-Synzytial-Viren (RSV)** ist in der Berichtswoche leicht angestiegen. Dem LAGeSo wurden 38 Fälle übermittelt, in der Vorwoche waren es 30 (siehe [Abb. 5.3](#)). Etwa zwei Drittel der Fälle (66%) betrifft Erwachsene, 26% der Übermittlungen entfällt auf Säuglinge und Kleinkinder im Alter zwischen 0-4 Jahren. Angaben zum Hospitalisierungsstatus liegen in den Meldedaten für 68% der Fälle vor. Von diesen sind 13 stationär im Krankenhaus aufgenommen, knapp die Hälfte davon (n = 6) aufgrund der RSV-Infektion. Die Meldepflicht für RSV-Infektionen besteht bundesweit erst seit dem 21.07.2023, daher liegen keine Vergleichsdaten der Vorjahre vor und die aktuellen Meldedaten können aktuell nur eingeschränkt interpretiert, bewertet und verglichen werden. Komplementär können aber die Daten aus der syndromischen und virologischen Sentinel-Surveillance des RKI im [ARE-Wochenbericht](#) herangezogen werden. Anhand dieser Daten ist bekannt, dass die jährliche RSV-Welle zu präpandemischen Zeiten meist im Dezember begonnen und etwa drei bis vier Monate andauert hat.

In der Berichtswoche ist die Anzahl der übermittelten **Influenza-Erkrankungen** mit 136 Fällen im Vergleich zur Vorwoche (n = 136) stabil geblieben. Detaillierte Informationen zu Influenza sind unter [Abschnitt 4](#) zu finden.

Die Zahl der übermittelter **Norovirus-Infektionen**, die die Referenzdefinition des RKI erfüllt, ist in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche wieder leicht angestiegen. In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo 124 der Referenzdefinition entsprechenden Norovirus-Fälle übermittelt (Vorwoche n = 84). Der Altersmedian der referenzbestätigten Fälle liegt bei 74 Jahren, die Hälfte der Fälle ist zwischen 55 und 85 Jahre alt. Frauen sind weiterhin häufiger betroffen (66%). Zusätzlich zu den referenzbestätigten Fällen, sind weitere 105 Fälle übermittelt worden, für die kein Labornachweis, sondern nur ein klinisch-epidemiologischer Nachweis besteht (siehe [Abb. 5.4](#)). Diese Fälle erfüllen aufgrund des fehlenden Labornachweises die Referenzdefinition des RKI nicht, sie geben aber einen guten Anhaltspunkt für die aktuelle Infektionsdynamik.

Darüber hinaus wurden dem LAGeSo erneut zwei **Mpox-Fälle** übermittelt (siehe [Abb. 5.5](#)). Hierbei handelt es sich um zwei zweifach geimpfte Männer im Alter zwischen 30 und 40 Jahren. Einer der Fälle hat sich in Berlin angesteckt, der andere im Ausland. Insgesamt steigt damit die Zahl der übermittelten Mpox-Fälle für 2024 auf neun. Kein Fall musste stationär im Krankenhaus behandelt werden.

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo außerdem 13 Fälle invasiver Infektionen durch **Pneumokokken (*Streptococcus pneumoniae*)** übermittelt, die kumulative Gesamtfallzahl für das Jahr 2024 liegt damit bei 107 Fällen. Die Fälle sind im Median 67 Jahre alt, die Hälfte von ihnen ist zwischen 58 und 75 Jahren alt. Für alle bis auf zwei ist eine stationäre Behandlung im Krankenhaus angegeben. Eine Impfung gegen Pneumokokken ist für keinen der Fälle in den Meldedaten angegeben, allerdings wurde der Impfstatus nur für vier der Fälle ermittelt. Zwei der Fälle sind verstorben. Infektionen mit *Streptococcus pneumoniae* sind die Hauptursache für nicht-nosokomiale Pneumonien und die häufigste Ursache für bakterielle Meningitiden bei Erwachsenen.

Invasive Infektionen betreffen vor allem Kleinkinder im Alter unter zwei Jahren und ältere Menschen über 60 Jahren, für die deshalb auch eine Impfung mit dem 20-valenten Konjugatimpfstoff (PCV20) durch die [STIKO](#) empfohlen wird. Die Inzidenz von Pneumokokken-Infektionen erreicht in den Wintermonaten ihren Höhepunkt und Pneumokokkenbedingten Pneumonien geht häufig eine virale Infektion des Respirationstraktes voraus. Da die bundesweite Meldepflicht für invasive Pneumokokkeninfektionen erst im Jahr 2020 eingeführt wurde, liegen keine Vergleichsdaten aus den vorpandemischen Jahren vor und Vergleiche zu Vorjahren während der COVID-19-Pandemie unterliegen großen Einschränkungen. Dennoch zeigt sich auch anhand der

Berliner Meldedaten eine Saisonalität während der Wintermonate, parallel zu den viralen Atemwegsinfektionen (siehe [Abb. 5.6](#)).

Informationen zu **COVID-19** in Berlin, auch zur SARS-CoV-2 Viruslast im Berliner Abwasser, finden Sie in unserem [Lagebericht](#).

Für die 11. MW wurden 10 **Ausbrüche** mit gesamt 46 Erkrankten übermittelt, darunter neun nosokomiale Ausbrüche mit 44 Erkrankten (siehe [unter 3](#)).

## 2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten der aktuellen Berichtswoche

Tab. 2.1: An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten für die aktuelle Berichtswoche

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>5</sup>	Median 2015-2019 <sup>6</sup>
Acinetobacter spp. <sup>2</sup>	2	25	18
Campylobacter-Enteritis	18	299	458
COVID-19 <sup>3</sup>	55	1.775	
Denguefieber	1	27	14
EHEC-Erkrankung	3	13	22
Enterobacterales <sup>2</sup>	16	134	56
Giardiasis	2	66	77
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	20	13
Hepatitis A	1	9	18
Hepatitis B	23	311	32
Hepatitis C	16	114	66
Hepatitis E	3	37	25
Influenza, saisonal	136	5.312	3.400
Keuchhusten	3	37	200
Kryptosporidiose	1	22	21
Listeriose	1	8	5
Lyme-Borreliose	7	62	40
Malaria <sup>3</sup>	1	14	
Masern	1	17	8
Mpox <sup>3</sup>	2	9	
MRSA, invasive Infektion	3	17	37
Norovirus-Gastroenteritis	124	2.093	1.365
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>3</sup>	13	107	
Rotavirus-Gastroenteritis	29	183	448
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>3</sup>	38	910	
Shigellose	4	35	19
Tuberkulose <sup>4</sup>	1	54	
Windpocken	51	330	394
Yersiniose	2	29	16
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>558</b>	<b>12.069</b>	

<sup>1</sup> Erreger/Krankheiten, in denen in den fünf vorpandemischen Jahren keine Fälle an das LAGeSo übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

<sup>2</sup> Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

<sup>3</sup> Keine Angabe zum Median möglich, da die Meldepflicht im Jahr 2020 oder später eingeführt wurde.

<sup>4</sup> Keine Angabe zum Median möglich, da das Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen erst seit 2023 wieder nach dem aktuellen, vom RKI vorgegebenen Falldefinitionsschema an das LAGeSo übermittelt.

### 3. Krankheitsausbrüche

#### 3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten

Tab. 3.1: Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2024

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			2	4
COVID-19			1	2
Influenza			22	57
Keuchhusten			2	5
Masern			3	11
Norovirus			43	138
Rotavirus			2	4
RSV			3	8
Windpocken	1	2	17	50
<b>Summe</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>95</b>	<b>279</b>

#### 3.2. Nosokomiale Ausbrüche

Tab. 3.2: Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2024

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>A. baumannii</i> 4MRGN			1	6
<i>Clostridioides difficile</i>			2	4
COVID-19	2	4	16	69
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	6
Influenza			17	102
Gastroenteritis ohne Labornachweis			5	81
Norovirus	7	40	134	1.429
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> 4MRGN			1	2
Rotavirus			3	12
RSV			1	6
Scabies			1	7
<b>Summe</b>	<b>9</b>	<b>44</b>	<b>182</b>	<b>1.724</b>

<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

## 4. Influenza-Saison 2023/2024

### Zur aktuellen Situation im Land Berlin

In der 11. MW 2024 wurden dem LAGeSo 136 Fälle saisonaler **Influenza** übermittelt, damit ist die Anzahl der Fälle im Vergleich zur Vorwoche (n = 136) auf dem gleichen Niveau geblieben. Die Fallzahl liegt erneut unter dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2020 (siehe [Abb. 4.3](#)), was aber auch auf den früheren Beginn und damit auch früheren Peak der Grippewelle in dieser Saison zurückzuführen ist.

Das mediane Alter der übermittelten Fälle ist in der aktuellen Berichtswoche leicht angestiegen und liegt bei 47 Jahren (Interquartilsspanne 29 - 69 Jahre). In der aktuellen Woche waren etwas mehr Frauen (55%) betroffen, für die gesamte Grippesaison ist das Geschlechterverhältnis aber ausgeglichen. In allen Altersgruppen, außer bei den Erwachsenen über 60 Jahren, ist die Inzidenz (Fälle pro 100.000) im Vergleich zur letzten Woche weiter gesunken (siehe [Abb. 4.4](#)). Die höchste Inzidenz für die aktuelle Saison (Beginn 40. MW) ist nach wie vor in der jüngsten Altersgruppe (0 - 4 Jahre) zu beobachten (siehe [Tab. 4.2](#)).

Weiterhin wurde bei der überwiegenden Mehrheit der Fälle mit Angaben dazu (ca. 78%) Influenza Typ A nachgewiesen, der Anteil der Influenza-A Nachweise sinkt derzeit aber kontinuierlich von Wo-

che zu Woche (Vorwoche: 84%). Der Anteil der Influenza-B Nachweise ist dagegen auf 18% gestiegen (n = 24). Für 93 Fälle liegen Informationen zur Hospitalisierung vor. Für 22 dieser Fälle war eine stationäre Behandlung erforderlich. Ein Grund für die Hospitalisierung war bei 13 Fällen bekannt, davon wurden sechs Fälle aufgrund der Erkrankung stationär behandelt.

Seit Dezember 2023 werden die in Berlin im Rahmen der SARS-CoV-Surveillance untersuchten Abwasserproben zusätzlich auch auf Influenzaviren untersucht. Die dreimal wöchentlich genommenen Abwasserproben aus den Klärwerken Ruhleben, Schönerlinde und Waßmannsdorf werden hierbei zusätzlich auf Influenza A und B getestet. Die Ergebnisse des Abwassermonitorings spiegeln weiterhin den Trend der Fallzahlen für Influenza A sehr gut wider, auch hier ist aktuell ein Rückgang der Zahlen zu beobachten (siehe [Abb. 4.1](#)). Die Influenza A nähert sich langsam der Nachweisgrenze im Abwasser. Für Influenza B wird ein leichter Anstieg im Vergleich zur Vorwoche beobachtet. Dies bildet sich auch in den Influenza B-Fallzahlen ab, jedoch stellen die Influenza B-Fälle nur einen geringen Anteil aller Influenzafälle dar (s.o.).

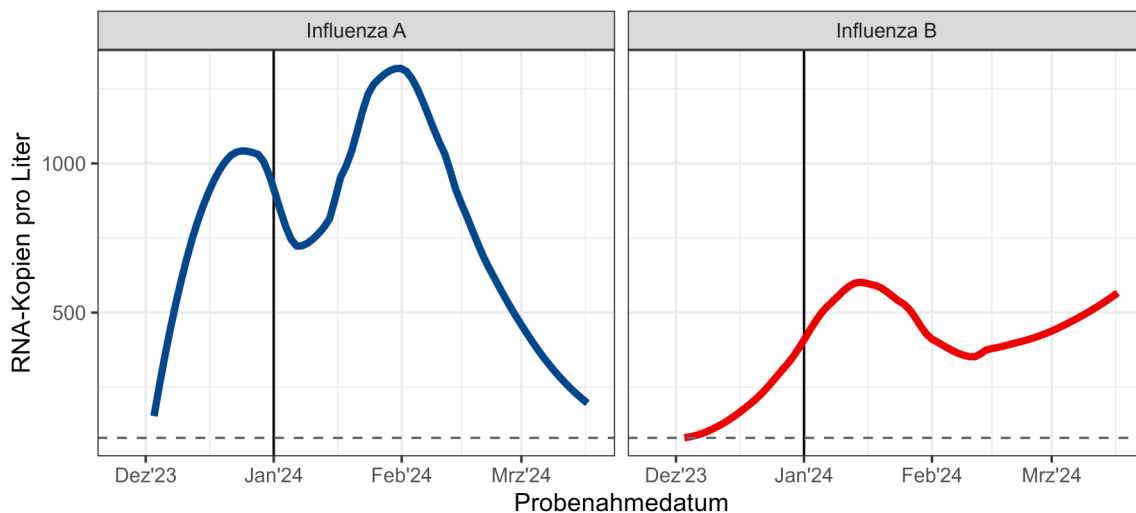


Abb. 4.1: Influenza RNA-Konzentration im Berliner Abwasser.

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des Robert Koch-Instituts ist die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) in der Bevölkerung in der 11. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen. Im ambulanten Bereich ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 11. KW im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Von den in dieser Woche an das Nationale Referenzzentrum für Influenzaviren eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Rhinoviren (18%), Influenzaviren (15%), humane saisonale Coronaviren (13%), Parainfluenzaviren (6%), Respiratorischen Synzytialviren (5%) und Adenoviren (5%) nachgewiesen. Weitere Viren des Erregerpanels wurden vereinzelt detektiert. Bei den subtypisierten Influenzaviren dominierte bisher hauptsächlich Influenza A(H1N1)pdm09, aktuell werden jedoch vermehrt Influenza B-Viren nachgewiesen.

Influenza-Aktivität stark variiert zwischen den Ländern, aber generell ein Rückgang der Aktivität beobachtet wird. In 17 Ländern liegt der Anteil der Sentinel-Proben aus der Primärversorgung, die positiv auf Influenzaviren getestet wurden weiterhin über dem epidemischen Grenzwert von 10%. Bei den gemeldeten Influenzavirusnachweisen der Vorwoche handelte es sich auch europaweit weiterhin hauptsächlich um Influenzaviren des Typs A (72%), aber auch auf europäischer Ebene ist ein stetiger Rückgang des Anteils der Influenza A Nachweise zu beobachten (Vorwoche: 83%).

Die [European Respiratory Virus Surveillance Summary \(ERVISS\)](#) berichtet weiterhin, dass die In-

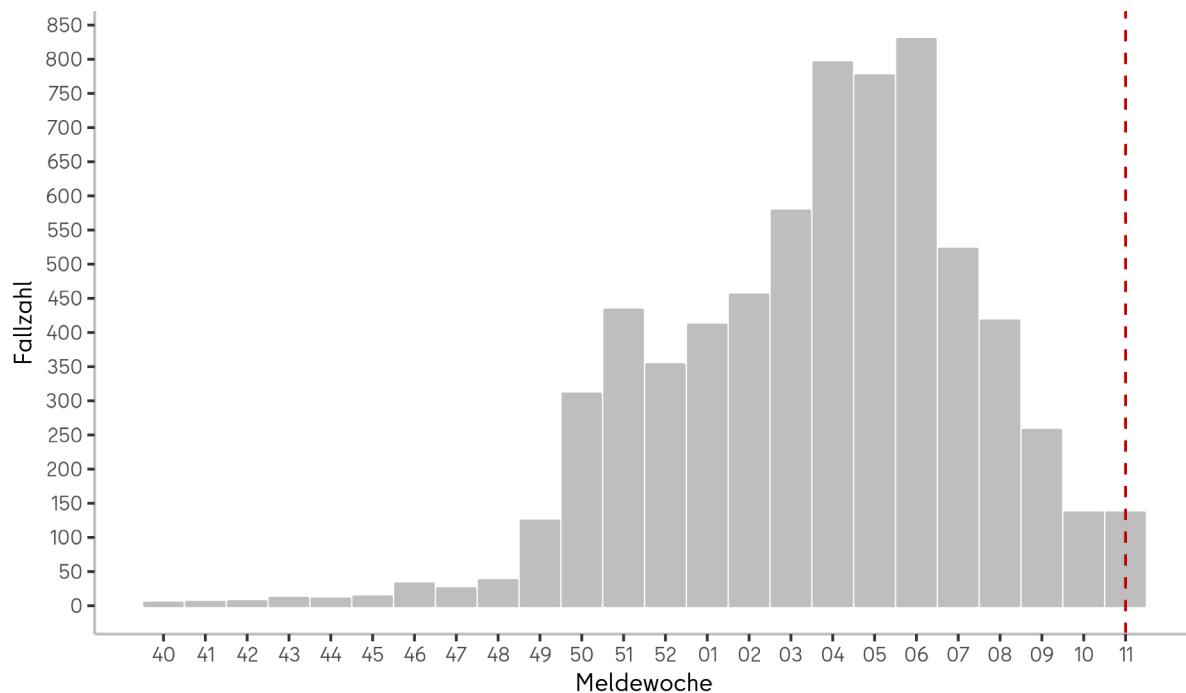


Abb. 4.2: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

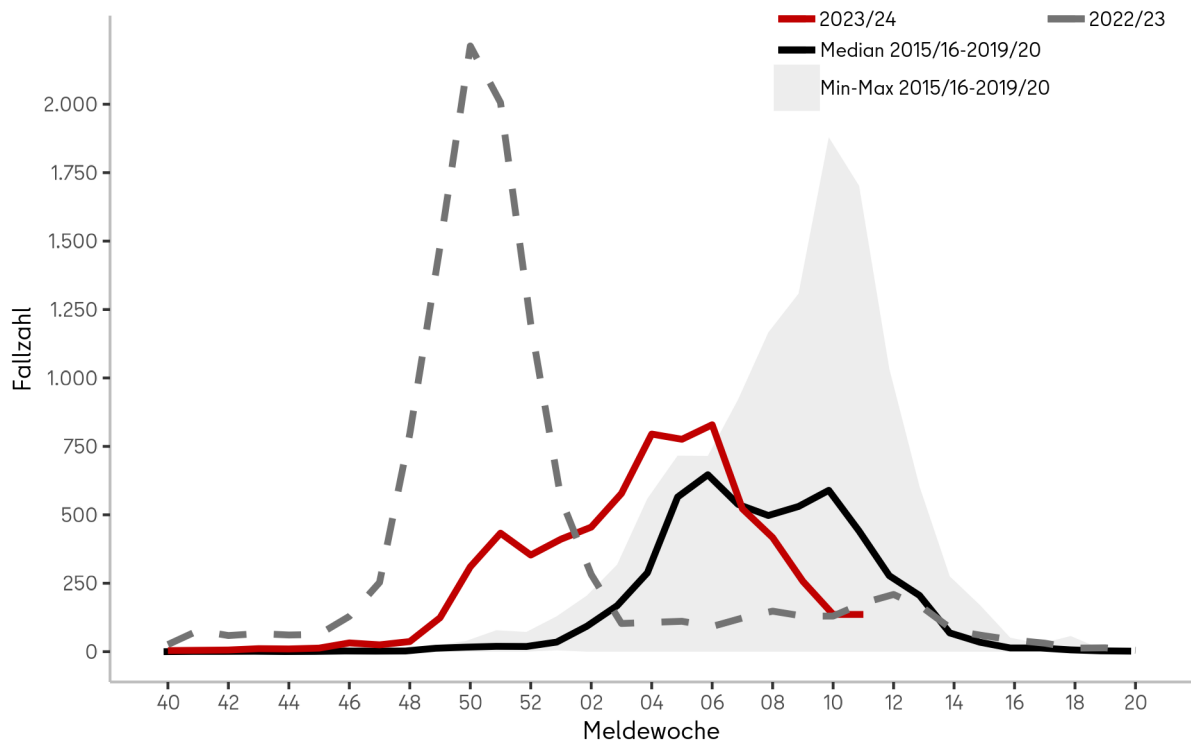


Abb. 4.3: Influenza-Erkrankungen nach Meldewochen für die Saison 2022/2023 (seit der 40. MW, 2022, grau) und die Saison 2023/2024 (seit der 40. MW, 2023, rot), im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (schwarz) mit Minimum und Maximum (grau).

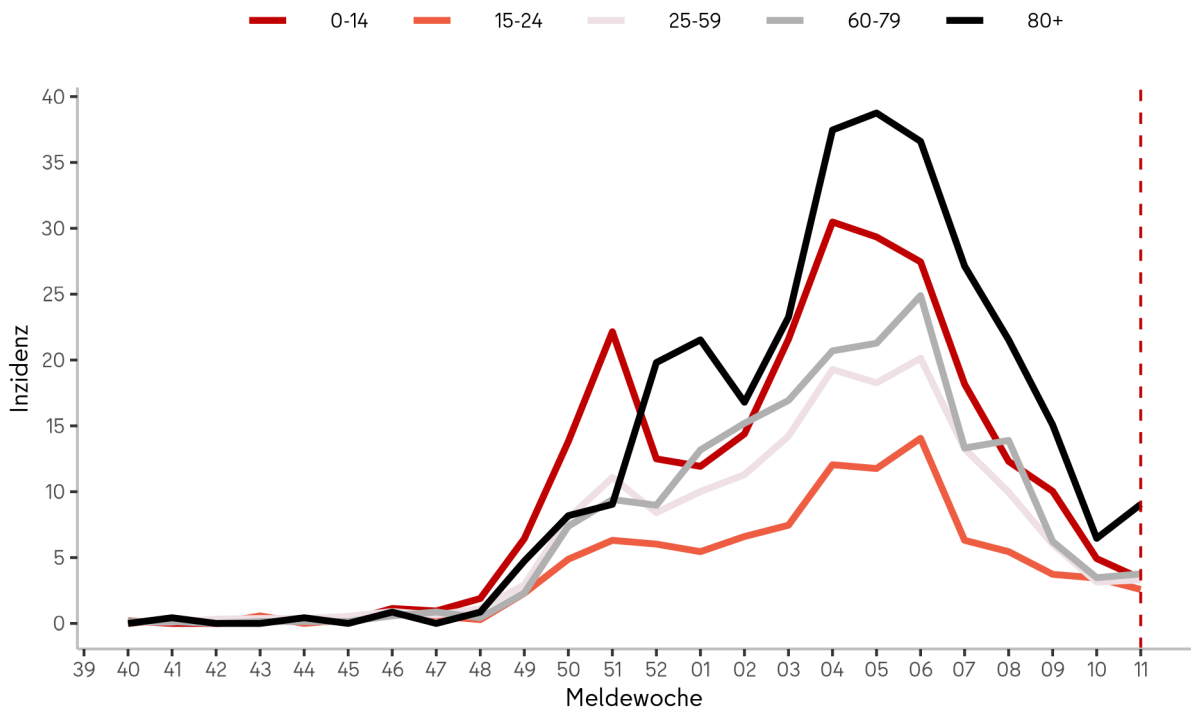


Abb. 4.4: Inzidenz (Fälle pro 100.000 EW) der Influenza-Erkrankungen nach Altersgruppe für die Saison 2023/2024 (seit der 40.MW, 2023).



Tab. 4.1: An das LAGeSo übermittelte Influenzaerkrankungen nach Meldebezirk für die Berichtswoche und für die Saison 2023/2024 (seit der 40. MW, 2023).

Bezirke	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Gesamtfallzahl in der Saison 2023/24	Inzidenz* in der Saison 2023/24
Charlottenburg-Wilmersdorf	10	3,2	653	205,8
Friedrichshain-Kreuzberg	13	4,6	398	141,8
Lichtenberg	7	2,4	308	105,1
Marzahn-Hellersdorf	7	2,5	438	159,4
Mitte	20	5,3	956	253,1
Neukölln	11	3,4	473	147,7
Pankow	28	6,9	974	240,6
Reinickendorf	7	2,7	461	176,9
Spandau	14	5,8	406	168,8
Steglitz-Zehlendorf	6	2,1	567	194,0
Tempelhof-Schöneberg	2	0,6	605	176,8
Treptow-Köpenick	11	4,0	436	159,6
<b>Summe</b>	<b>136</b>	<b>3,7</b>	<b>6.675</b>	<b>181,5</b>

Tab. 4.2: An das LAGeSo übermittelte Influenzaerkrankungen nach Altersgruppe für die Berichtswoche und für die Saison 2023/2024 (seit der 40. MW, 2023).

Altersgruppe	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Gesamtfallzahl in der Saison 2023/24	Inzidenz* in der Saison 2023/24
0-4	9	4,8	694	366,8
5-9	7	3,9	450	252,9
10-14	2	1,2	143	88,7
15-19	3	2,0	158	105,4
20-24	6	3,0	195	98,2
25-29	8	3,0	280	104,2
30-39	17	2,7	979	154,8
40-49	21	4,5	865	185,5
50-59	16	3,1	951	186,6
60-69	13	3,3	682	172,6
70-79	13	4,4	586	198,1
80+	21	9,0	692	298,0
<b>Summe</b>	<b>136</b>	<b>3,7</b>	<b>6.675</b>	<b>181,5</b>

\*Fallzahl pro 100.000 Einwohner; Datenquelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Bevölkerungsfortschreibung, Stichtag 31.12.2021

5. Abbildung ausgewählter Infektionskrankheiten

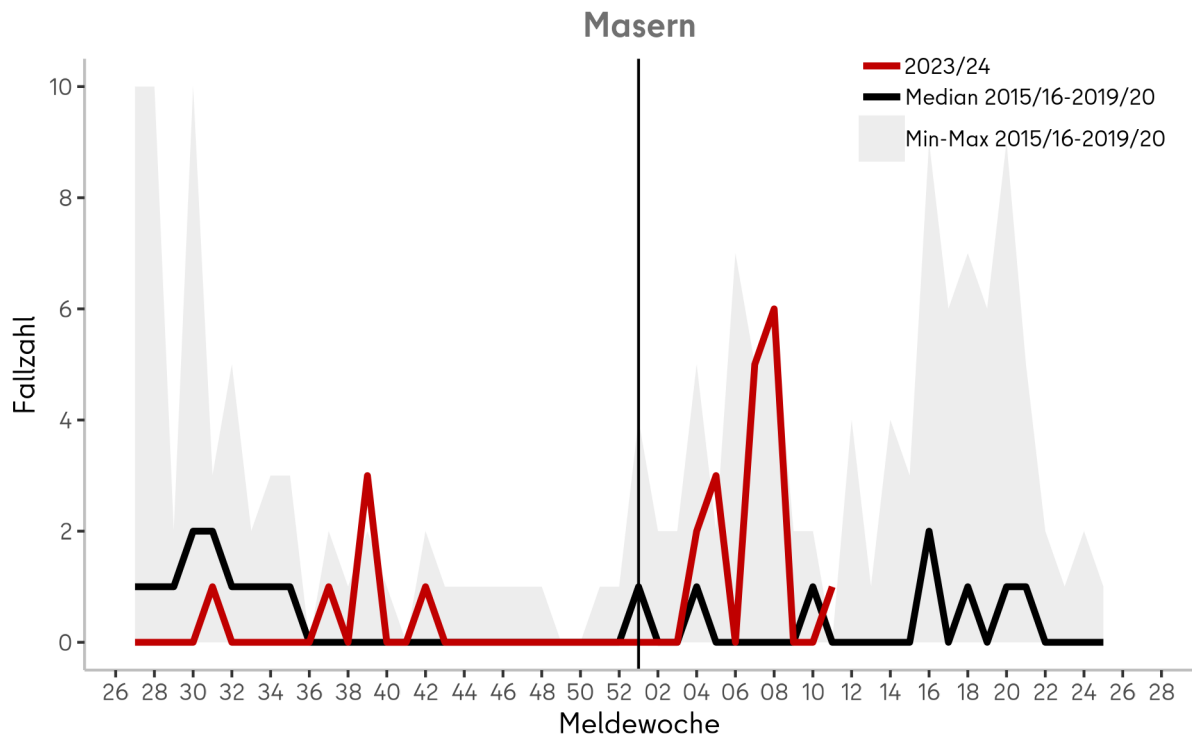


Abb. 5.1: An das LAGeSo übermittelte Masern-Erkrankungen im Zeitraum von der 27. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

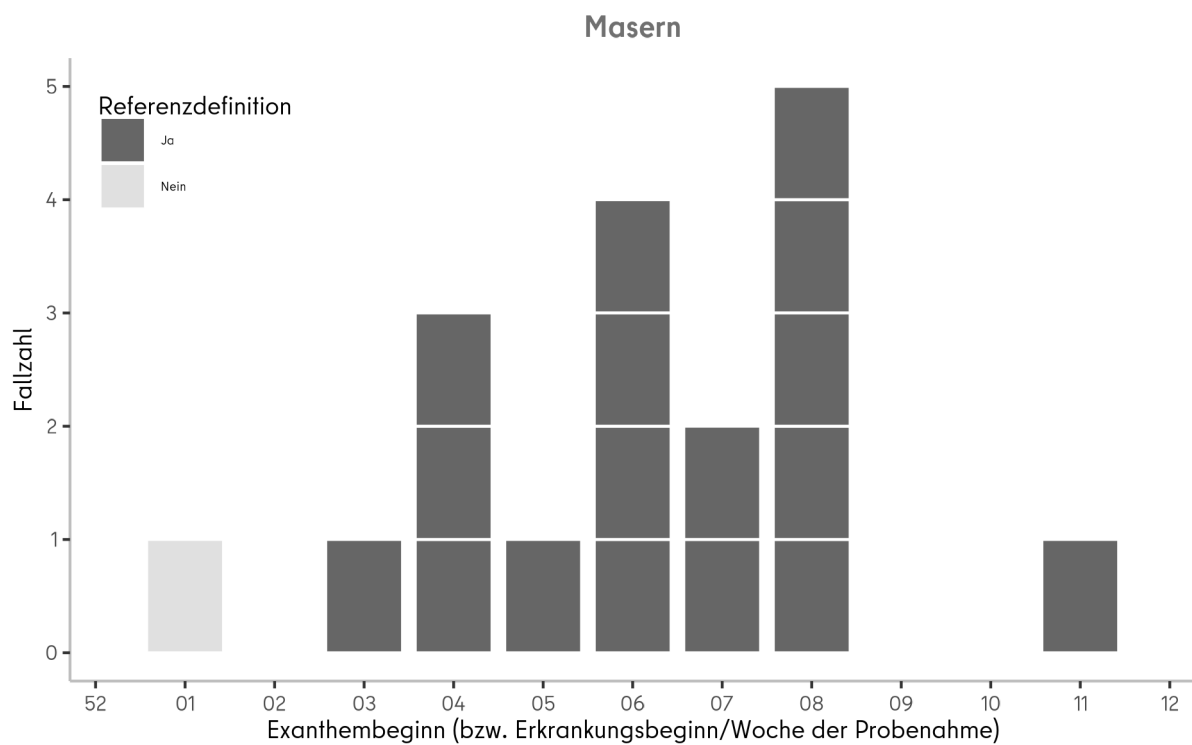


Abb. 5.2: An das LAGeSo übermittelte Masern-Fälle nach Exanthembeginn (bzw. Erkrankungsbeginn/Woche der Probenahme) im Zeitraum von der 1. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

## 5. Abbildung ausgewählter Infektionskrankheiten

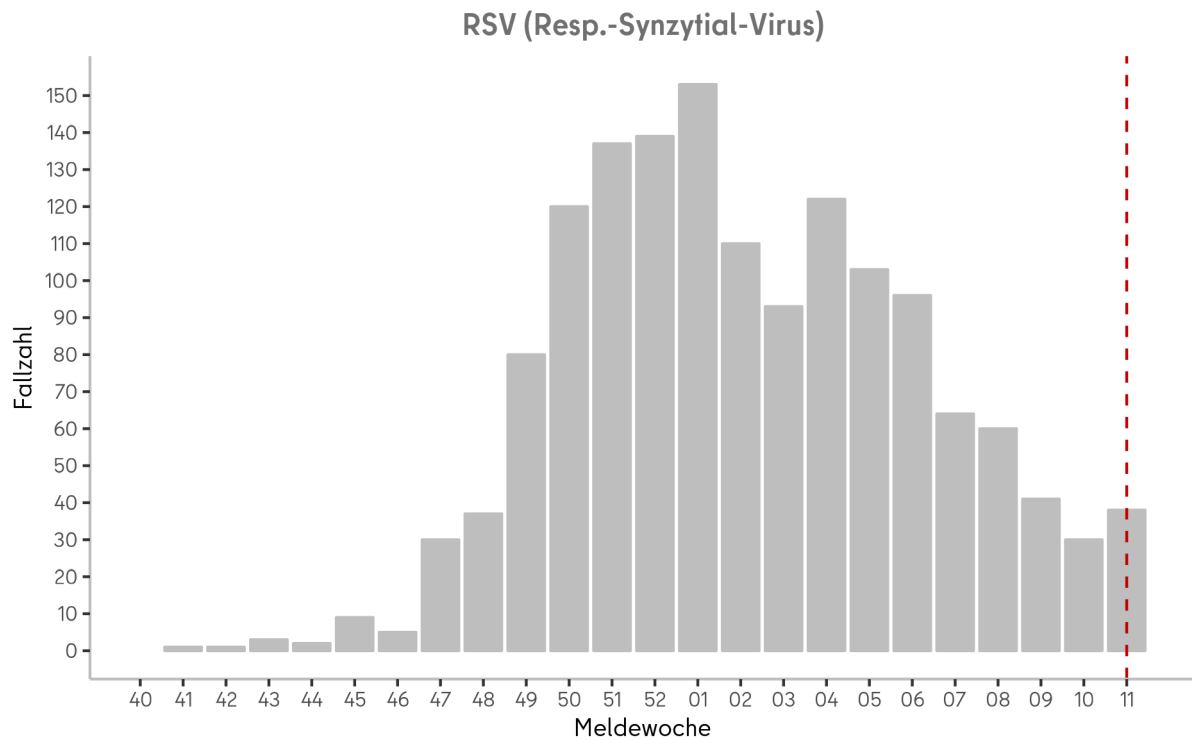


Abb. 5.3: An das LAGeSo übermittelte RSV-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

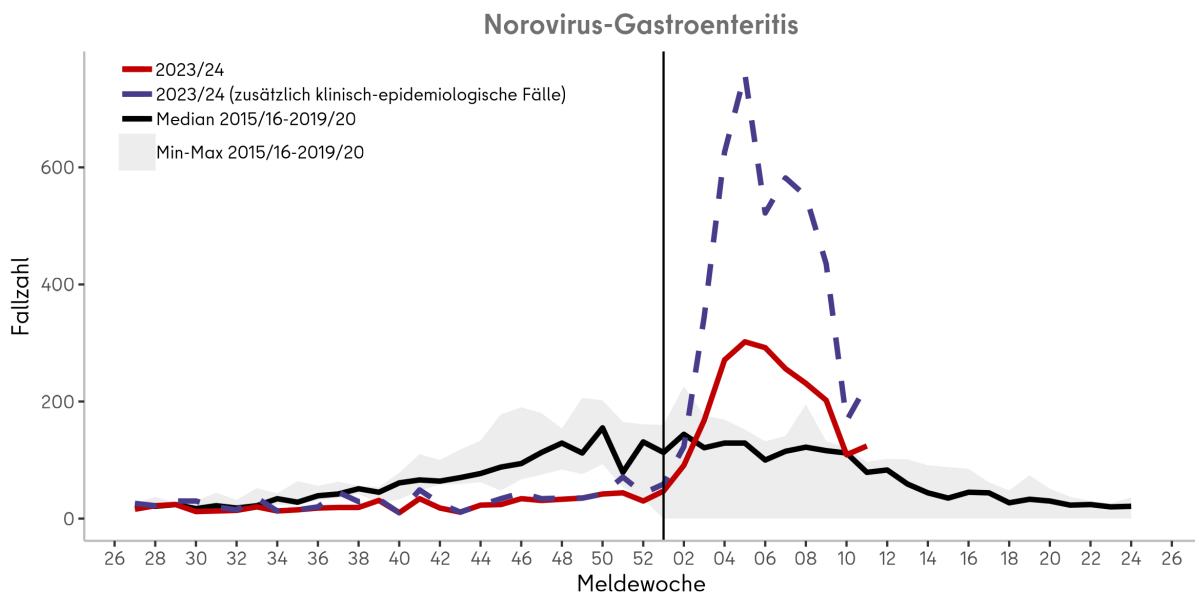


Abb. 5.4: An das LAGeSo übermittelte Norovirus-Erkrankungen im Zeitraum von der 27. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

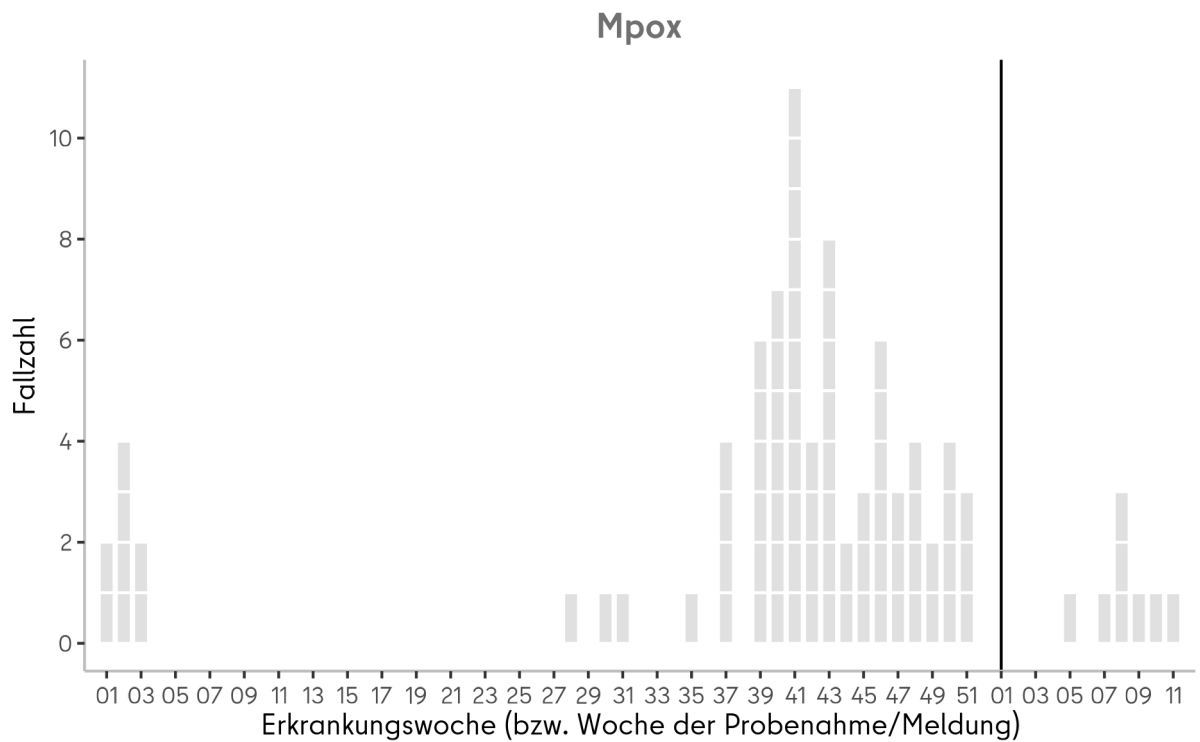


Abb. 5.5: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Fälle nach Erkrankungswoche (bzw. Woche der Probenahme/Meldung) im Zeitraum von der 1. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

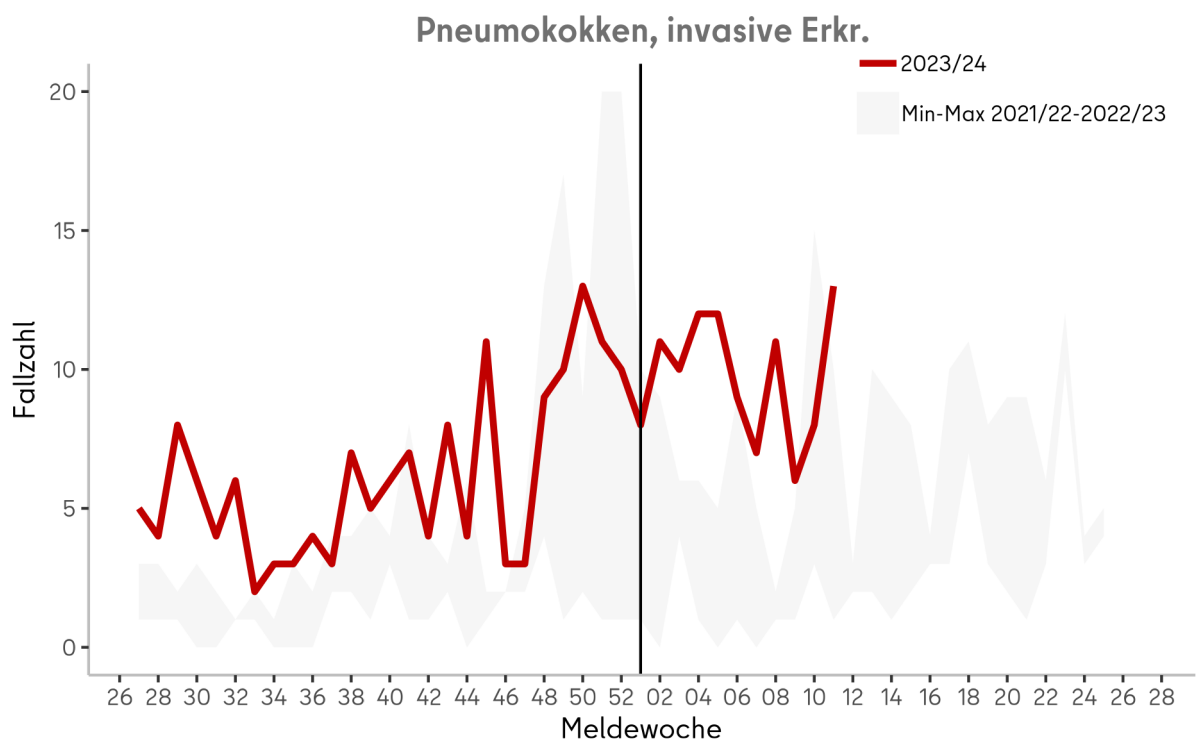


Abb. 5.6: An das LAGeSo übermittelte Pneumokokken-Erkrankungen im Zeitraum von der 27. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

**6. Alle meldepflichtigen Infektionskrankheiten nach Bezirken für das Jahr 2024**

Tab. 6.1: An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)												
	Berichtswoche			Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	
	Fallzahl aktuelle	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>5</sup>	Median 2015-2019 <sup>6</sup>													
<i>Acinetobacter</i> spp. <sup>2</sup>	2	25	18	3	3	0	1	6	0	1	1	2	2	4	2	
Adenovirus-Konjunktivitis	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Arbovirus-Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bornaviren <sup>3</sup>	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	18	299	458	26	19	26	31	21	25	39	25	18	22	27	20	
<i>Candida auris</i> <sup>3</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chikungunya-Fieber <sup>2</sup>	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Clostridioides</i> diff., schw. Verl. <sup>2</sup>	0	9	29	1	0	1	1	0	0	2	0	0	3	0	1	
COVID-19 <sup>3</sup>	55	1.775		179	116	99	120	247	100	185	147	130	136	109	207	
Denguefieber	1	27	14	3	4	0	0	2	4	4	3	0	2	5	0	
Diphtherie	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
EHEC-Erkrankung	3	13	22	1	3	0	0	3	0	1	2	1	0	1	1	
Enterobacterales <sup>2</sup>	16	134	56	20	7	0	17	28	6	9	6	10	13	13	5	
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Giardiasis	2	66	77	8	8	3	1	10	9	7	4	3	4	6	3	
<i>Haemophilus</i> infl., invasive Erkr.	1	20	13	2	2	1	2	2	1	5	1	0	1	2	1	
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis A	1	9	18	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	
Hepatitis B	23	311	32	39	26	6	25	48	32	34	18	20	12	26	25	
Hepatitis C	16	114	66	14	16	5	8	19	9	4	12	8	6	10	3	
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	3	37	25	4	2	3	2	2	3	3	6	3	3	6	0	
HUS, enteropathisch	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	136	5.312	3.400	505	308	256	389	694	395	757	346	310	471	499	382	
Keuchhusten	3	37	200	0	3	1	4	5	2	7	3	3	2	3	4	
Kryptosporidiose	1	22	21	5	2	0	2	2	2	0	1	2	1	2	3	
Legionellose	0	16	21	2	1	1	1	3	1	2	2	0	1	1	1	
Leptospirose	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Listeriose	1	8	5	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	1	1	
Lyme-Borreliose	7	62	40	1	3	3	13	3	7	11	8	2	3	4	4	
Malaria <sup>3</sup>	1	14		3	1	0	1	1	2	1	2	0	1	2	0	
Masern	1	17	8	1	5	1	0	2	1	0	0	0	0	6	1	

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 <sup>5</sup>	Median 2015-2019 <sup>6</sup>	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Meningokokken, invasive Erkr.	0	3	6	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Mpox <sup>3</sup>	2	9		0	2	0	0	2	0	2	0	0	1	2	0
MRSA, invasive Infektion	3	17	37	3	1	0	2	1	2	3	1	3	1	0	0
Mumps	0	8	7	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1	1	1
Nicht-Cholera-Vibrien <sup>3</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	124	2.093	1.365	202	110	187	224	191	126	188	183	138	247	173	124
Omithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken <sup>3</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>3</sup>	13	107		11	9	0	7	17	16	5	5	9	7	16	5
Q-Fieber	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>3</sup>	38	910		94	39	43	56	107	103	91	85	111	74	64	43
Rotavirus-Gastroenteritis	29	183	448	13	14	20	17	13	9	19	16	11	19	26	6
Röteln	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	0	76	78	9	4	2	5	11	8	10	6	8	4	4	5
Shigellose	4	35	19	0	3	2	1	6	4	11	1	2	0	3	2
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose <sup>4</sup>	1	54		4	4	21	3	6	3	2	0	2	3	3	3
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken	51	330	394	13	28	16	7	20	17	22	73	24	43	18	49
Yersiniose	2	29	16	4	2	0	5	2	1	8	0	3	0	2	2
Zikavirus-Erkrankung <sup>2</sup>	0	3	0	0	1	0		0	0	0	1	0	0	1	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>558</b>	<b>12.191</b>		<b>1.171</b>	<b>747</b>	<b>697</b>	<b>948</b>	<b>1.484</b>	<b>891</b>	<b>1.435</b>	<b>962</b>	<b>825</b>	<b>1.085</b>	<b>1.041</b>	<b>905</b>

<sup>1</sup> Erreger/Krankheiten, in denen in den fünf vorpandemischen Jahren keine Fälle an das LAGeSo übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

<sup>2</sup> Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

<sup>3</sup> Keine Angabe zum Median möglich, da die Meldepflicht im Jahr 2020 oder später eingeführt wurde.

<sup>4</sup> Keine Angabe zum Median möglich, da das Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen erst seit 2023 wieder nach dem aktuellen, vom RKI vorgegebenen Falldefinitionsschema an das LAGeSo übermittelt.

<sup>5</sup> Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2024.

<sup>6</sup> Der Median umfasst die Fälle der vorpandemischen Jahre (2015-2019) von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche.

## Impressum

### Herausgeber

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)  
Fachgruppe Surveillance und Epidemiologie von Infektionskrankheiten (I C 1)

Turmstraße 21, Haus A  
10559 Berlin

E-Mail: [infektionsschutz@lageso.berlin.de](mailto:infektionsschutz@lageso.berlin.de)

Internet: <https://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten>



### Redaktion

Dr. Julia Bitzegeio  
Anke Lontzek  
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>

