

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

B



26

24





Inhalt

1 Aktuelle Situation

2 Wochenübersicht

An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten

3 Ausbrüche

Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger/Krankheiten

4 Gesamtübersicht 2024

Wochenübersicht über die im Land Berlin gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) erfassten Infektionskrankheiten

26. Meldewoche, 2024

Herausgegeben am 04.07.2024
Datenstand: 03.07.2024, 09:00 Uhr

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

In der 26. Meldewoche (MW) wurde dem LAGeSo ein **Masernfall** bei einem Kleinkind übermittelt (siehe **Abb. 1.1**), das am 22.06.2024 das für die Masern typische Exanthem entwickelte. Das erkrankte Kind war aufgrund des jungen Alters noch ungeimpft. Für den Fall konnte ein wahrscheinlicher epidemiologischer Zusammenhang zu einem in der 24. MW gemeldeten Fall ermittelt werden.

Die aktuelle Gesamtzahl der Masernfälle in Berlin liegt bei 89, der Referenzdefinition entsprechenden, Fällen. Weiterhin wird in Europa und darüber hinaus ein Anstieg der Masernfälle beobachtet, weshalb es jederzeit auch zu weiteren neuen Einträgen in Berlin kommen kann.

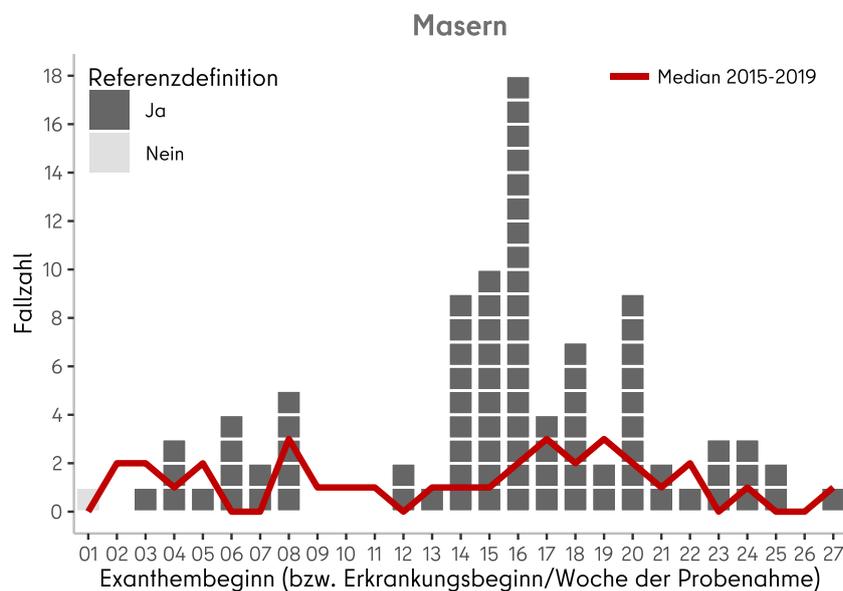


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Masern-Fälle nach Exanthembeginn (bzw. Erkrankungsbeginn/Woche der Probenahme) im Zeitraum von der 1. MW 2024 bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung, inklusive dem Median der fünf vorpandemischen Jahre (rot).

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo außerdem insgesamt sechs Fälle von **Malaria** durch die Berliner Gesundheitsämter übermittelt.

Im Juli 2023 wurde die nichtnamentliche Meldepflicht von Malaria, die gemäß § 7 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) direkt an das RKI ging, in eine namentliche Meldepflicht an das zuständige Gesundheitsamt (gemäß § 7 Abs. 1 IfSG) geändert. Demnach wird dem Gesundheitsamt der direkte oder indirekte Nachweis von *Plasmodium spp.*, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, namentlich gemeldet.

Seit dieser Änderung der Meldepflicht wurden dem LAGeSo insgesamt 57 Fälle von Malaria übermittelt (2023: n=25; 2024: n=32; siehe **Abb. 1.2**). Betroffen sind vor allem Personen mittleren Alters; die Hälfte der Fälle ist zwischen 33 und 48 Jahren alt (Altersmedian: 41 Jahre). Knapp 60% (n=34) der Übermittlungen betreffen Männer. Die meisten Übermittlungen kommen aus den Bezirken Neukölln (n=10), Friedrichshain-Kreuzberg (n=7), sowie Mitte, Lichtenberg und Tempelhof-Schöneberg (je n=6).

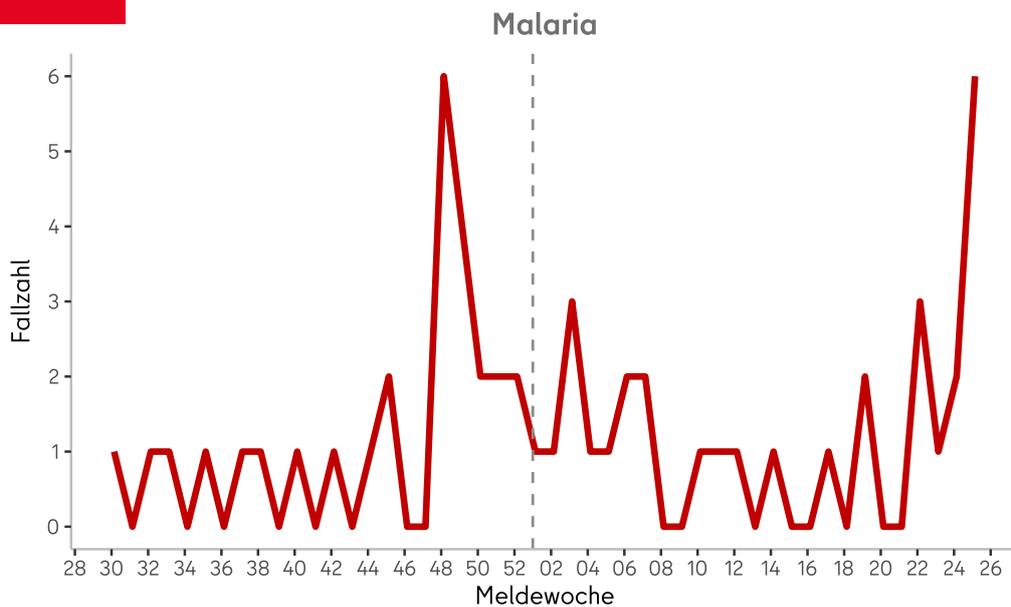


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Malaria-Erkrankungen im Zeitraum von der 30. MW 2023 bis zur Berichtswoche.

Für den Großteil der Malaria-Fälle (74%; n=42) ist ein Aufenthalt außerhalb Deutschlands im potentiellen Expositionszeitraum in den Meldedaten angegeben, bei den übrigen ist diese Information nicht erhoben oder nicht ermittelbar. Es wurden fast ausnahmslos Aufenthalte in insgesamt 14 afrikanischen Ländern ermittelt (n=40); am häufigsten wurden Aufenthalte in Nigeria (n=10), in Kamerun (n=9) und Benin (n=5) genannt. In einem Fall wurde ein Aufenthalt in Südamerika (Kolumbien), in einem weiteren Fall in Asien (Pakistan) angegeben.

Insgesamt 32 erkrankte Personen mussten stationär im Krankenhaus behandelt werden (2023: n=15; 2024: n=17), fast alle von ihnen (n=31) aufgrund der Malaria-Infektion. Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Hinsichtlich der Erregerspezies machten Infektionen mit *P. falciparum* in beiden Jahren den größten Anteil aus (ca. 74%). Infektionen durch *P. malariae* und *P. vivax* machen zusammen weniger als 10% aus. Für 17% lag keine Differenzierung vor oder sie wurde nicht erhoben.

In MW 26 wurde dem LAGeSo zudem ein **Hepatitis A**-Virus (HAV)-Fall übermittelt (siehe **Abb. 1.3**). Es handelt sich um einen Mitte 30-jährigen Mann der ca. eine Woche nach Symptombeginn aufgrund der HAV-Infektion hospitalisiert wurde. Die Person wurde im Frühjahr 2024 einmalig mit Twinrix gegen Hepatitis A & B geimpft und hat nach Symptombeginn als zweite Impfung den monovalenten Hepatitis A Impfstoff Havarix erhalten (möglicherweise als Post-Expositionsprophylaxe).

Durch Sequenzierung des Erregers am Konsiliarlabor für Hepatitis A konnte der Virusstamm dem Sequenzcluster zugeordnet werden, das zuletzt im Rahmen eines [Ausbruchs von Oktober 2023-April 2024](#) mit überwiegend jungen Männern in Portugal berichtet wurde und welches zuvor 2016-2018 einen großen [europaweiten Hepatitis A-Ausbruch](#) durch sexuelle Übertragung bei MSM ausgelöst hatte. Für den Fall wurde während des potentiellen Ansteckungszeitraums ein Aufenthalt in Spanien, Gran Canaria mit Teilnahme an der Gay Pride in Maspalomas ermittelt.

Aufgrund der laufenden Pride Saison und damit einhergehenden Großveranstaltungen und Reiseaktivitäten muss mit dem Auftreten weiterer HAV-Infektionen gerechnet werden. Die Zuordnung von HAV-Fällen zu bekannten (internationalen) Ausbruchsgeschehen bzw. auch zu möglicherweise bereits bekannten Nachweisen aus Lebensmitteln ist nur anhand von Sequenzinformationen möglich. Proben von HAV-Fällen sollten daher, wenn möglich zur Sequenzierung an das Konsiliarlabor für Hepatitis-A weitergeleitet werden.

Bevorzugte Probenmaterialien sind: EDTA-Plasma, Serum oder Stuhlproben.

Der aktuelle Anforderungsschein für das Labor und die Kontaktdaten finden Sie hier: [Konsiliarlabor HAV](#).

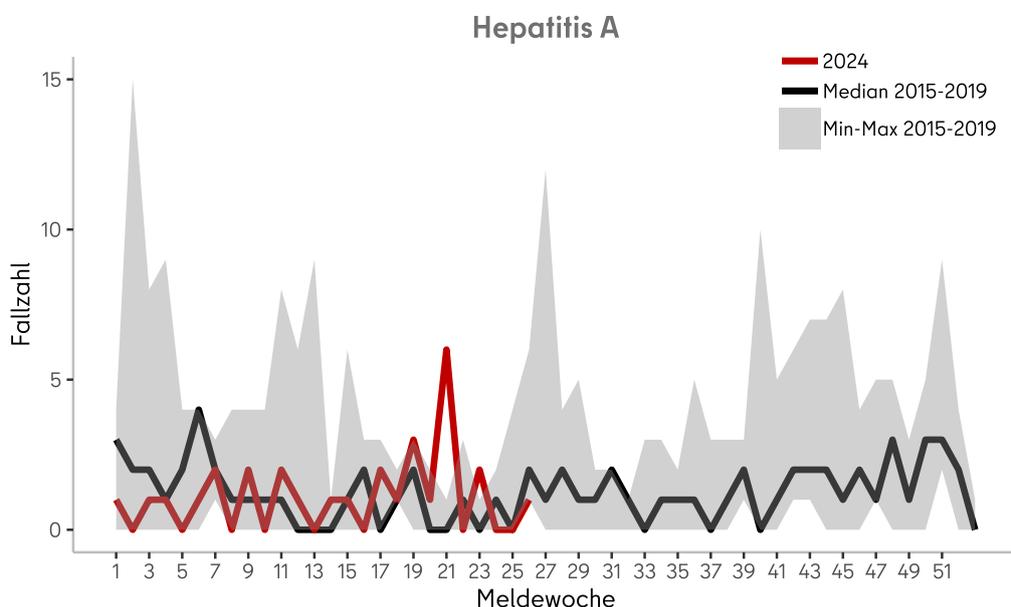


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Hepatitis A-Virus-Erkrankungen im Zeitraum von der 1. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

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

Für die 26. MW wurden fünf Ausbrüche mit 29 Erkrankten, darunter vier nosokomiale Ausbrüche mit 18 Erkrankten übermittelt (siehe **unter 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	1	53	37
Campylobacter-Enteritis	21	790	1.254
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	1	28	73
COVID-19 ⁴	156	2.414	
Denguefieber	2	121	39
EHEC-Erkrankung	2	53	46
Enterobacterales ³	6	321	139
Giardiasis	3	166	193
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	44	24
Hepatitis A	1	29	34
Hepatitis B	15	687	73
Hepatitis C	9	266	160
Hepatitis E	1	88	61
Influenza, saisonal	7	5.708	4.239
Keuchhusten	18	287	368
Kryptosporidiose	3	79	57
Legionellose	3	50	52
Listeriose	1	11	9
Lyme-Borreliose	17	267	208
Malaria ⁴	6	32	
Masern	1	89	42
Norovirus-Gastroenteritis	14	2.978	1.935
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	10	269	
Rotavirus-Gastroenteritis	24	916	1.175
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	3	1.036	
Salmonellose	6	221	191
Shigellose	2	86	34
Tuberkulose ⁵	4	154	
Typhus abdominalis	1	3	6
Windpocken	26	706	878
Gesamtergebnis	365	17.952	

An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten für die aktuelle Berichtswoche

¹ Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2024.

² Der Median umfasst die Fälle der vorpandemischen Jahre (2015-2019) von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche.

³ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

⁴ Keine Angabe zum Median möglich, da die Meldepflicht im Jahr 2020 oder später eingeführt wurde.

⁵ 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.

Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			4	9
COVID-19			1	2
Giardiasis			1	2
Hepatitis A Virus			1	2
Influenza			26	66
Keuchhusten			13	37
Kryptosporidiose			1	4
Masern			7	70
Norovirus			52	161
Rotavirus	1	11	11	105
RSV			4	11
Salmonellose			2	6
Tuberkulose			2	4
Windpocken			45	217
Yersiniose			1	2
Gesamtergebnis	1	11	171	698

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2024

Als Ausbrüche werden Fälle bezeichnet, für die im Laufe des Meldeprozesses ein epidemiologischer Zusammenhang ermittelt und dokumentiert wurde, d.h. Fällen, bei denen über die rein zeitliche und räumliche Häufung hinaus ein epidemiologischer Zusammenhang begründet werden kann. Fällen können in der Übermittlungssoftware sowohl auf der Ebene der Gesundheitsämter und auch auf Ebene des LAGeSo verknüpft werden, um ihre Zugehörigkeit zu einem Ausbruch anzuzeigen.

¹ Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des erkrankten Falles im Ausbruch.

Nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2024	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>A. baumannii</i> 4MRGN			2	12
<i>Citrobacter freundii</i> 4MRGN			1	2
<i>Clostridioides difficile</i>			2	5
COVID-19	4	18	28	143
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			1	3
<i>Escherichia coli</i> 3MRGN			1	3
Influenza			17	102
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	8
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			2	5
Kopfläuse			2	5
Methicillin-resistente <i>S. aureus</i> (MRSA)			2	7
Gastroenteritis ohne Labornachweis			9	121
Norovirus			197	2.017
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> 4MRGN			4	14
Rotavirus			13	140
RSV			2	8
Scabies			1	7
Gesamtergebnis	4	18	285	2.602

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2024

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 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Acinetobacter spp. ⁴	1	53	37	4	7	0	7	9	1	6	2	6	3	4	4
Adenovirus-Konjunktivitis	0	6	5	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0
Arbovirus-Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bornaviren ⁵	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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Campylobacter-Enteritis	21	790	1.254	64	55	59	65	65	65	106	64	44	60	80	63
Candida auris ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	0	7	3	2	0	2	0	0	1	2	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	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Clostridioides diff., schw. Verl. ⁴	1	28	73	3	0	1	7	1	1	9	0	0	5	0	1
COVID-19 ⁵	156	2.414		247	152	127	190	345	131	254	187	183	180	156	262
Denguefieber	2	121	39	9	23	4	5	16	14	18	8	3	9	11	1
Diphtherie	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	2	53	46	6	4	1	3	9	7	6	3	4	3	5	2
Enterobacterales ⁴	6	321	139	35	31	1	33	75	13	21	18	29	31	24	10
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	3	166	193	17	25	7	2	36	17	21	6	6	8	15	6
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	44	24	3	2	1	5	7	6	8	2	0	2	5	3
Hantavirus-Erkrankung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis A	1	29	34	0	2	0	1	6	3	5	2	2	3	3	2
Hepatitis B	15	687	73	79	69	18	69	85	67	65	53	46	34	48	54

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	9	266	160	30	33	11	15	50	25	14	26	18	14	19	11
Hepatitis D	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	1	88	61	5	4	9	13	8	4	6	10	6	9	14	0
HUS, enteropathisch	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	7	5.708	4.239	548	329	279	421	761	416	812	364	340	494	524	420
Keuchhusten	18	287	368	10	26	17	28	33	13	55	19	31	13	12	30
Kryptosporidiose	3	79	57	6	9	2	4	12	7	8	3	3	5	12	8
Legionellose	3	50	52	9	2	4	3	8	4	6	3	1	5	3	2
Leptospirose	0	10	2	1	2	0	0	2	2	1	0	0	0	2	0
Listeriose	1	11	9	0	1	0	1	1	1	0	2	2	1	1	1
Lyme-Borreliose	17	267	208	10	11	16	59	20	20	41	12	13	26	15	24
Malaria ⁵	6	32		4	4	4	2	2	4	2	2	1	2	4	1
Masern	1	89	42	4	7	1	0	3	6	0	54	2	1	7	4
Meningokokken, invasive Erkr.	0	10	10	0	3	0	1	4	0	0	0	1	0	1	0
Mpox ⁵	0	26		0	9	0	0	7	0	5	0	0	1	4	0
MRSA, invasive Infektion	0	34	88	3	2	0	6	6	2	6	1	6	1	1	0
Mumps	0	14	19	0	0	0	1	3	0	2	1	2	2	1	2
Nicht-Cholera-Vibrionen ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	14	2.978	1.935	289	163	264	302	261	174	263	243	220	375	247	177
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	5	3	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2024)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2024 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁵	10	269		32	19	0	17	31	40	21	19	24	21	30	15
Q-Fieber	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	3	1.036		113	41	48	66	128	119	100	93	117	82	77	52
Rotavirus-Gastroenteritis	24	916	1.175	44	41	113	131	108	60	74	53	36	124	85	47
Röteln	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	6	221	191	18	12	14	11	30	17	32	14	20	19	25	9
Shigellose	2	86	34	4	10	4	1	11	9	18	3	4	4	13	5
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	4	154		15	9	54	8	19	7	7	6	8	6	7	8
Tularämie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Typhus abdominalis	1	3	6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
West-Nil-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken	26	706	878	32	57	22	26	51	39	63	143	55	85	47	86
Yersiniose	0	65	42	8	5	1	8	7	3	14	0	5	2	5	7
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Gesamtergebnis	365	18.149		1.658	1.170	1.085	1.512	2.226	1.301	2.074	1.420	1.240	1.633	1.513	1.317

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

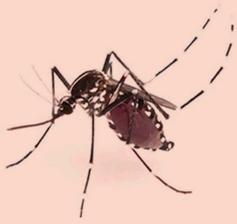
² Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2024.

³ Der Median umfasst die Fälle der vorpandemischen Jahre (2015-2019) von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche.

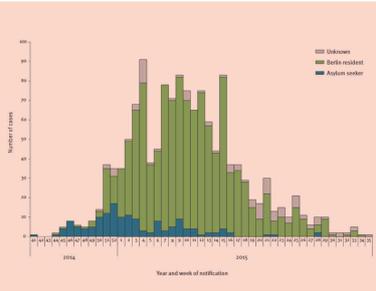
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

⁵ Keine Angabe zum Median möglich, da die Meldepflicht im Jahr 2020 oder später eingeführt wurde.

⁶ 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.



Impressum



Herausgeber

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)
Fachgruppe Surveillance und Epidemiologie von
Infektionskrankheiten (IC1)

Turmstraße 21, Haus A
10559 Berlin

E-Mail: infektionsschutz@lageso.berlin.de

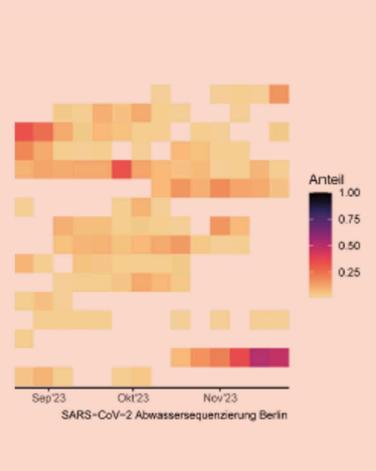
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

Redaktion

Alexander Bartel
Dr. Julia Bitzegeio
Dr. Amrei Krings
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/wo-
chenberichte](https://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wochenberichte)



**SHARE JOY
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX