

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



04
25





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
 - Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)
 - Masern
 - Legionellose
- 2 Wochenübersicht**
 - An das LAGeSo übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten
- 3 Ausbrüche**
 - Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger/Krankheiten
- 4 Influenza-Saison 2024/2025**
- 5 Gesamtübersicht 2025**

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

04. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 30.01.2025
Datenstand: 29.01.2025, 09:00 Uhr

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

Das Infektionsgeschehen in Berlin wird aktuell, saisonal typisch, weiter von akuten respiratorischen Atemwegsinfekten dominiert, insbesondere solchen durch virale Erreger. Die Zahl der übermittelten Influenza-Erkrankungen ist in der 4. Meldewoche (MW) mit insgesamt 1.757 Fällen im Vergleich zur Vorwoche (n=1.165) nochmals deutlich gestiegen. Detaillierte Informationen zu Influenza sind unter **Abschnitt 4** zu finden

Neben der Influenza steigen auch Infektionen mit dem **Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV)** weiter deutlich an. Die Fallzahl hat sich hier in der 4.MW mit 162 übermittelten Fällen im Vergleich zur Vorwoche (n = 84) fast verdoppelt (siehe **Abb. 1.1**). Die Altersverteilung der betroffenen Personen ist dabei weitgehend gleichgeblieben, wobei der Anteil von Kleinkindern im Alter zwischen 0 und 2 Jahren weiterhin leicht angestiegen ist und in der Berichtswoche bei 42 % liegt (n = 68). Der Anteil von Personen im Alter von 70 Jahren und älter liegt in der Berichtswoche bei 20 % (n = 33).

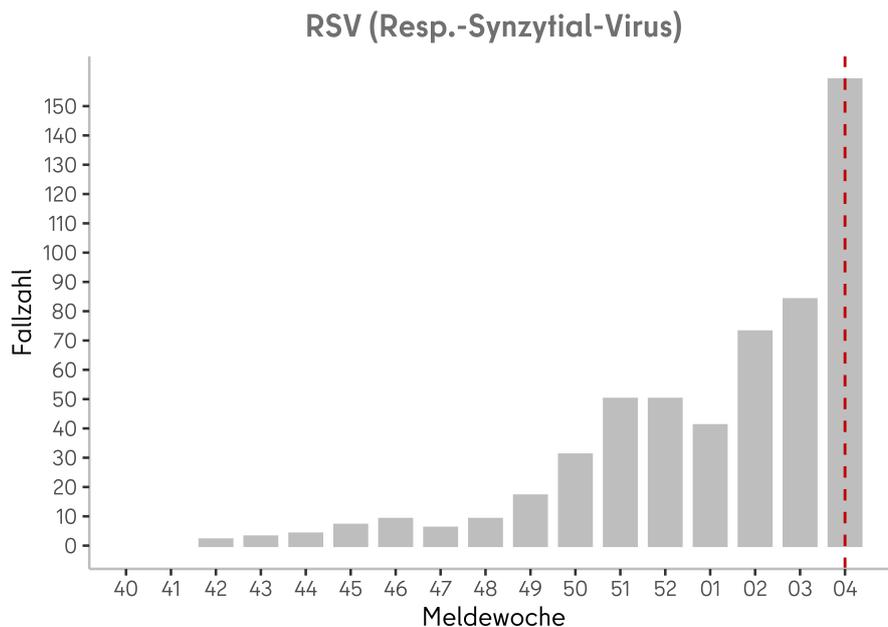


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte RSV-Infektionen von der 40. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Für knapp 60 % der RSV- Fälle (n = 96) liegen Angaben zur Hospitalisierung in den Meldedaten vor, von diesen wurden 41 stationär im Krankenhaus behandelt. Eine Person im Alter über 75 Jahren verstarb an einer RSV-Infektion. Der Impfstatus gegen RSV ist für gut ein Drittel (35 %) der Fälle ermittelt worden, dabei ist nur für ein Kleinkind im Alter von 2 Jahren eine nicht weiter präzierte Impfung angegeben worden. Für keines der betroffenen Neugeborenen im Alter unter einem Jahr ist eine Impfung bzw. Prophylaxe entsprechend der **STIKO**-Empfehlungen in den Meldedaten angegeben. Auch eine RSV-Impfung von Müttern betroffener Neugeborener und Säuglinge lag in den Meldedaten nicht vor (Informationen dazu lagen für 36 der betroffenen Fälle vor).

1

Eine Meldepflicht für RSV-Infektionen nach § 7 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) besteht erst seit Ende Juli 2023. RSV-Infektionen treten saisonal auf, wobei die RSV-Inzidenz in der Regel zwischen November/Dezember und März/April am höchsten ist. Der Gipfel der RSV-Saison erstreckt sich über etwa 4-8 Wochen und liegt meist im Januar und Februar, weshalb ein weiterer Anstieg der RSV-Fallzahlen zu erwarten ist.

Auch wurden in der 4. MW zwei **Masern**fälle an das LAGeSo übermittelt (siehe **Abb. 1.2**). Es handelt sich um Erkrankungen bei zwei ungeimpften Kindern im Alter zwischen 1 und 10 Jahren. Die Erkrankungsbeginne des katarrhalischen Stadiums lagen zwischen dem 12. und 15.01.2025. Beide Kinder entwickelten in der Folge auch das maserntypische Exanthem. Bei einem der beiden Fälle erfolgte bislang kein labordiagnostischer Nachweis, sondern nur eine klinische Diagnose. Auch bei dem anderen betroffenen Fall liegt bislang kein PCR-besetzter Nachweis des Masernvirus vor, sondern neben der klinischen Diagnostik nur ein serologischer Nachweis von Masern IgM. Zwischen den Fällen besteht kein epidemiologischer Zusammenhang. Eines der beiden Kinder hat sich im Zeitraum der potentiellen Ansteckung ausschließlich im Ausland aufgehalten.

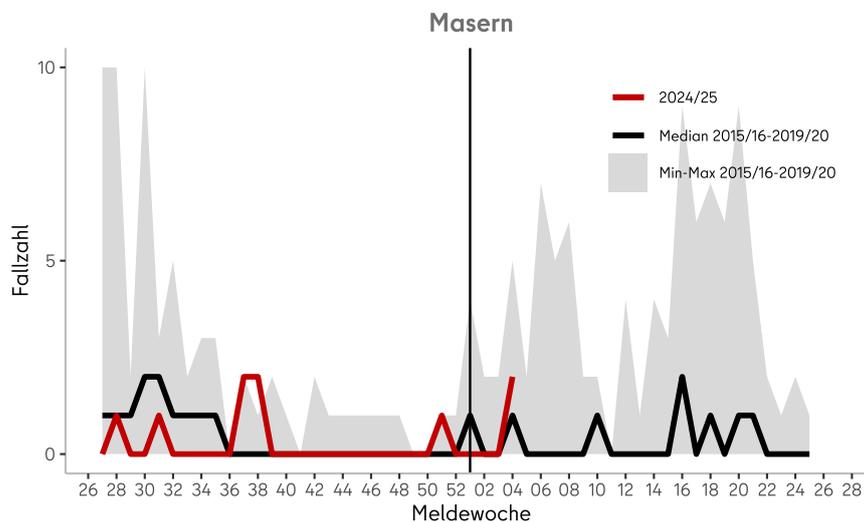


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Masern-Fälle von der 26. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

In der Berichtswoche wurden zudem vier Fälle von **Legionellose** an das LAGeSo übermittelt (siehe **Abb. 1.3**). Die kumulative Gesamtfallzahl liegt für das aktuelle Jahr mit insgesamt 11 Fällen über dem Median der vorpandemischen Jahre für diesen Zeitraum (n = 6). Bei den betroffenen Personen handelt es sich um Frauen im medianen Alter von 88 Jahren (Spanne 83-93 Jahre) aus drei verschiedenen Bezirken. Alle sind an einer Pneumonie erkrankt und werden stationär im Krankenhaus behandelt.

Die Erkrankungsbeginne liegen zwischen dem 19.12.24 und 22.01.2025. Epidemiologische Zusammenhänge bzw. Hinweise auf eine gemeinsame Infektionsquelle liegen aktuell nicht vor.

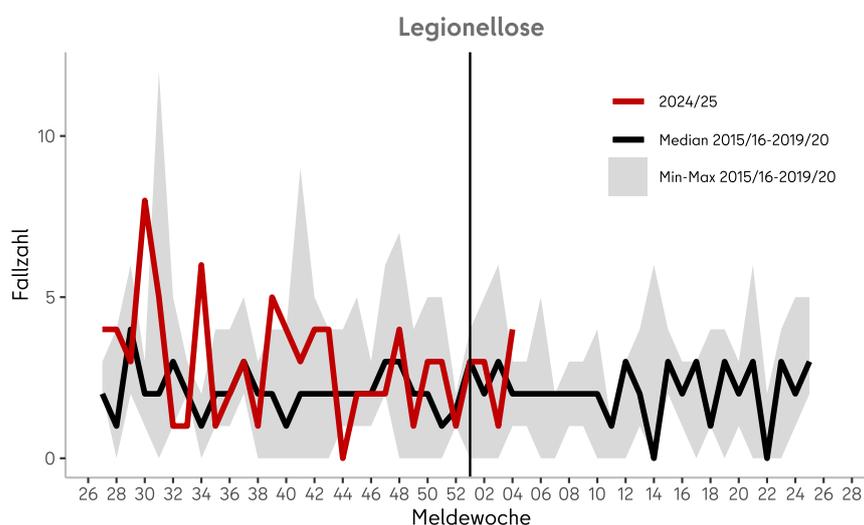


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Legionellose-Fälle von der 26. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche

Informationen zu **COVID-19** in Berlin finden Sie in unserem [Lagebericht](#).

Für die 4. MW wurden 26 **Ausbrüche** mit insgesamt 156 erkrankten Personen übermittelt, davon 19 nosokomiale Ausbrüche mit 111 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	1	5	3
Campylobacter-Enteritis	11	101	177
COVID-19 ⁴	153	785	
EHEC-Erkrankung	5	8	8
Enterobacterales ³	12	47	18
Giardiasis	4	21	28
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	8	4
Hepatitis B	44	110	10
Hepatitis C	12	38	25
Influenza, saisonal	1.757	4.139	498
Keuchhusten	2	22	71
Legionellose	4	11	6
Listeriose	1	1	1
Lyme-Borreliose	1	21	14
Malaria ⁴	3	9	
Masern	2	2	3
Mpox ⁴	2	6	
MRSA, invasive Infektion	1	4	13
Norovirus-Gastroenteritis	121	459	512
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	9	51	
Rotavirus-Gastroenteritis	19	81	105
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	162	360	
Salmonellose	8	25	23
Tuberkulose ⁵	7	24	
Windpocken	39	115	142
Yersiniose	1	5	6
Gesamtergebnis	2.383	6.458	

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 2025.

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 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
COVID-19			1	2
Influenza	3	24	15	62
Keuchhusten			1	2
Norovirus	3	16	8	33
Respiratorisches-Synzytial-Virus	1	5	2	8
Windpocken			6	29
Gesamtergebnis	7	45	33	136

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2025

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.

Nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
COVID-19	3	12	17	121
Enterobacterales spp.			2	5
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
Influenza	6	24	39	172
Kopfläuse	1	2	2	5
Norovirus	5	47	30	307
RSV	2	6	3	8
Rotavirus			1	5
Gastroenteritis ohne Labornachweis	2	20	5	46
Gesamtergebnis	19	111	99	669

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2025

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.

In der 4. MW 2025 hat sich die Grippewelle weiter fortgesetzt. Die Anzahl der übermittelten Influenza-Fälle ist mit 1.757 weiter stark angestiegen und verzeichnet seit dem Bericht von letzter Woche einen Anstieg von einem Drittel. Durch den erneut früheren Beginn der diesjährigen Influenza-Saison (siehe **Abb. 4.1**), liegt die Fallzahl für diese Meldewoche weiterhin deutlich über den beobachteten Fallzahlen für Influenza seit 2015. Seit Beginn der Influenzasaison in der 40. MW sind insgesamt 5.039 Fälle übermittelt worden.

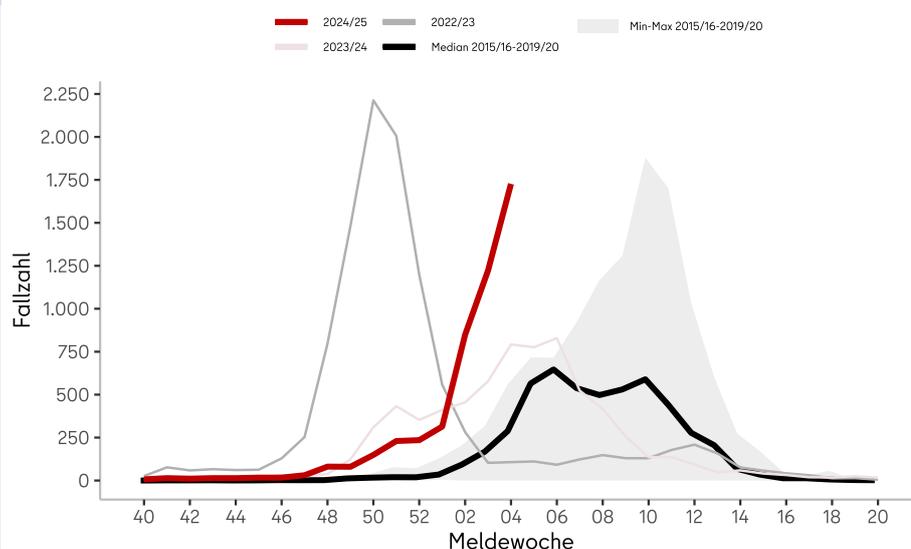


Abb. 4.1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Das mediane Alter der betroffenen Personen in der Berichtswoche liegt bei 45 Jahren (die Hälfte der Fälle ist zwischen 23 und 68 Jahren alt). Das Geschlechterverhältnis ist in der aktuellen MW, wie auch in der gesamten Saison seit der 40. MW, ausgeglichen. Der stärkste Anstieg der Inzidenz (Fälle pro 100.000) ist in der jüngsten (0-14 Jahre) und der ältesten (80+ Jahre) Altersgruppe zu beobachten (siehe **Abb. 4.2**), diese Altersgruppen haben auch die höchsten Inzidenzen insgesamt (siehe **Tab. 4.2**).

Bei der Mehrheit der Fälle (ca. 84 %) mit Angaben dazu wurde Influenza Typ A nachgewiesen, darunter befinden sich auch 81 Nachweise des Typs H1N1 pdm09 in Meldewoche 4/2025. Der Anteil der Influenza-B-Nachweise ist gegenüber dem letzten Bericht wieder gestiegen und liegt jetzt bei 13 %. Bei 1.010 Fällen liegen Informationen zur Hospitalisierung vor; für etwa 29 % dieser Fälle (n = 291) war eine stationäre Behandlung erforderlich.

4

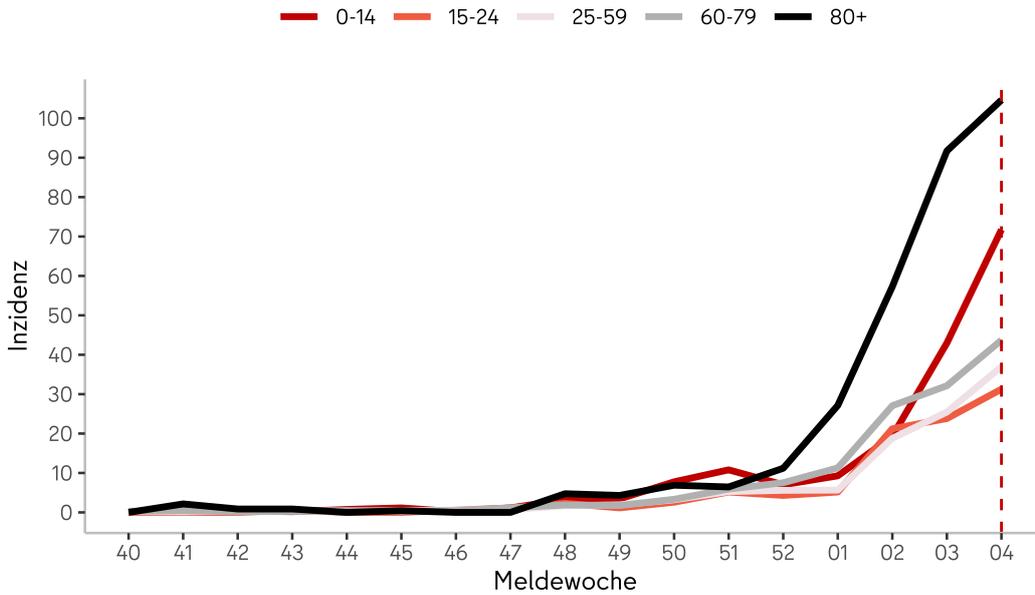


Abb. 4.2: Influenza-Inzidenz nach Altersgruppen von der 40. MW bis zur aktuellen Berichtswoche.

Seit Dezember 2023 werden in Berlin die im Rahmen der SARS-CoV2-Surveillance untersuchten Abwasserproben auch auf Influenzaviren untersucht. Einmal wöchentlich werden die Abwasserproben während der Influenzasaison hierbei zusätzlich auf Influenza A und B getestet. Die aktuellen Ergebnisse des Abwassermonitorings spiegeln den Trend der Fallzahlen des Meldesystems nach IfSG für Influenza A und B sehr gut wider (siehe **Abb 4.3**). Auch in der 4. MW werden weiterhin steigende Werte für Influenza A und B gemessen.

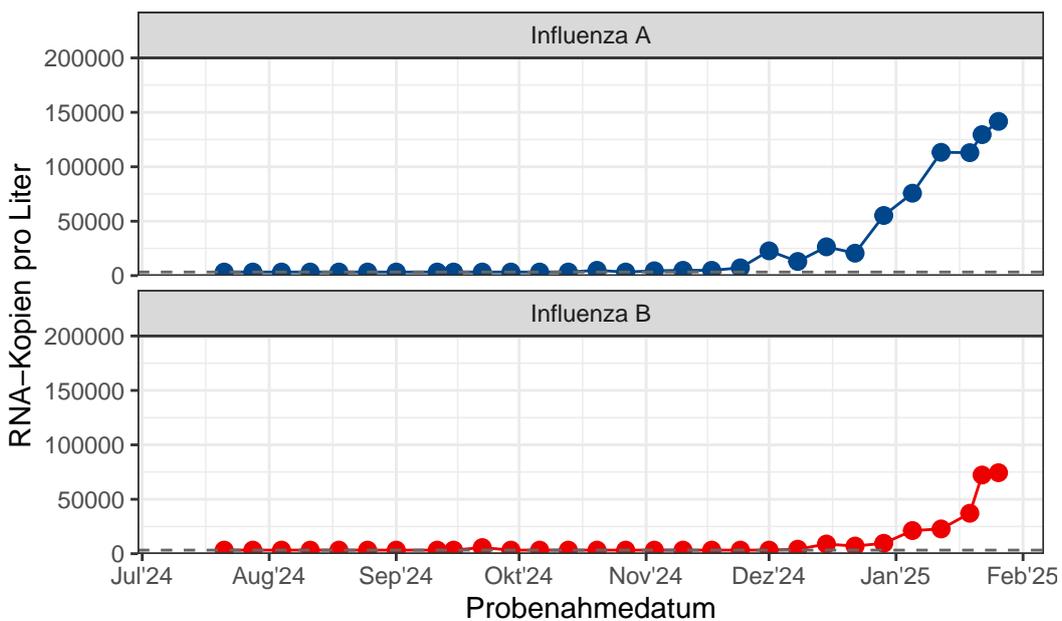


Abb. 4.3: Influenza-RNA-Konzentrationen im Berliner Abwasser.

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des Robert Koch-Instituts ist die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) in der Bevölkerung, insbesondere in der Altersgruppe der Kinder in der 4. KW 2025 weiter deutlich gestiegen (gemessen mit Grippeweb). Auch im ambulanten Bereich ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 4. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen. Auch hier waren Kinder im Alter von bis zu 14 Jahren besonders betroffen. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 4. KW 2025 in insgesamt 247 der 295 eingesandten Proben aus dem ARE-Praxis-Sentinel respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenza A- und B-Viren (57%), mit Abstand gefolgt von RSV (11%), Rhinoviren (9%) und humanen saisonalen Coronaviren (hCoV; 8%). SARS-CoV-2 liegt bei nur 2%. Bei den Influenza-Viren waren ca. 2/3 Influenza A und 1/3 Influenza B. Die Grippewelle 2024/25 hat laut RKI-Definition mit der 1. KW 2025 begonnen.

Die [European Respiratory Virus Surveillance Summary \(ERVISS\)](#) berichtet für die 3. KW 2025, dass die Influenzaaktivität in der EU weiterhin hoch ist, aber die Testpositivrate für Influenza vielerorts anfängt leicht zu sinken. Die Zahl der stationären Behandlungen von Influenzafällen liegt auf einem hohen Niveau vergleichbar mit vorherigen Influenzawellen, dies entspricht erfahrungsgemäß einer hohen Belastung der Krankenhauskapazitäten.

Bezirke

Bezirke	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Tabelle 4.1	
			Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25	Inzidenz* in der Saison 2024/25
Charlottenburg-Wilmersdorf	152	47,9	434	136,8
Friedrichshain-Kreuzberg	104	37,1	286	101,9
Lichtenberg	104	35,5	269	91,8
Marzahn-Hellersdorf	152	55,3	452	164,5
Mitte	181	47,9	607	160,7
Neukölln	100	31,2	324	101,2
Pankow	247	61,0	730	180,3
Reinickendorf	167	64,1	411	157,7
Spandau	153	63,6	370	153,8
Steglitz-Zehlendorf	116	39,7	406	138,9
Tempelhof-Schöneberg	153	44,7	444	129,7
Treptow-Köpenick	128	46,9	306	112,0
Gesamtergebnis	1.757	47,8	5.039	137,0

Altersgruppen

Altersgruppe	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Tabelle 4.2	
			Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25	Inzidenz* in der Saison 2024/25
0-4	165	87,2	431	227,8
5-9	144	80,9	338	190,0
10-14	87	54,0	199	123,5
15-19	58	38,7	173	115,4
20-24	51	25,7	173	87,1
25-29	74	27,5	218	81,1
30-39	215	34,0	637	100,7
40-49	226	48,5	595	127,6
50-59	183	35,9	573	112,4
60-69	162	41,0	509	128,8
70-79	144	48,7	448	151,4
80+	248	106,8	745	320,8
Gesamtergebnis	1.757	47,8	5.039	137,0

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2015-2019 ³	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> ⁴	1	5	3	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	0	1	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 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	11	101	177	14	6	4	10	7	7	10	8	4	10	12	9
<i>Candida auris</i> ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	0	0	0	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 diff.</i> , schw. Verl. ⁴	0	2	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
COVID-19 ⁵	153	785		51	32	50	64	119	47	94	69	43	93	42	81
Denguefieber	0	7	6	0	1	0	0	0	2	3	0	0	0	1	0
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	5	8	8	2	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0
Enterobacterales ⁴	12	47	18	5	1	3	2	11	2	6	3	7	4	3	0
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	4	21	28	4	1	0	1	9	1	0	0	1	1	4	0
<i>Haemophilus infl.</i> , invasive Erk.	2	8	4	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	3	1
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	4	7	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Hepatitis B	44	110	10	15	11	4	8	16	12	10	6	9	2	8	9

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)												
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 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	12	38	25	3	10	0	1	5	3	1	5	4	4	2	0	
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	0	9	8	0	1	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	1.757	4.139	498	354	227	232	368	476	269	588	343	320	355	351	256	
Keuchhusten	2	22	71	1	1	0	4	3	0	2	3	1	2	2	3	
Kryptosporidiose	0	6	8	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	
Legionellose	4	11	6	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	2	
Leptospirose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Listeriose	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Lyme-Borreliose	1	21	14	2	2	3	3	1	1	1	0	0	6	2	0	
Malaria ⁵	3	9		3	0	0	0	1	0	2	1	2	0	0	0	
Masern	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Meningokokken, invasive Erkr.	0	4	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
Mpox ⁵	2	6		0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
MRSA, invasive Infektion	1	4	13	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	
Mumps	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Nicht-Cholera-Vibrionen ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Norovirus-Gastroenteritis	121	459	512	19	26	32	25	52	26	43	41	33	53	66	43	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 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	9	51		13	2	1	4	5	8	3	1	4	3	4	3
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	162	360		31	25	19	37	37	15	62	22	34	35	19	24
Rotavirus-Gastroenteritis	19	81	105	6	6	6	4	2	10	7	30	1	2	4	3
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	8	25	23	4	0	1	3	5	1	0	1	4	1	3	2
Shigellose	0	11	3	1	1	0	1	2	2	2	0	0	1	1	0
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	7	24		0	0	10	0	4	0	3	1	3	0	2	1
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	2	0	0	0	0	0	2	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	39	115	142	1	3	5	7	12	0	16	10	9	36	10	6
Yersiniose	1	5	6	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	2.383	6.504		534	362	375	546	778	417	855	550	481	614	548	444

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 2025.

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

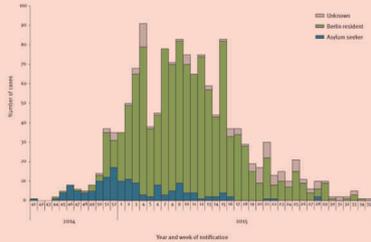
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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)

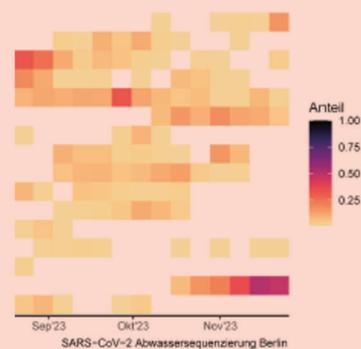
Redaktion

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)

Landesamt für Gesundheit und Soziales	BERLIN	
--	---------------	--



SHARE JOY
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX