

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



11  
25





# Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
  - Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)
  - Mpox
  - Masern
- 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

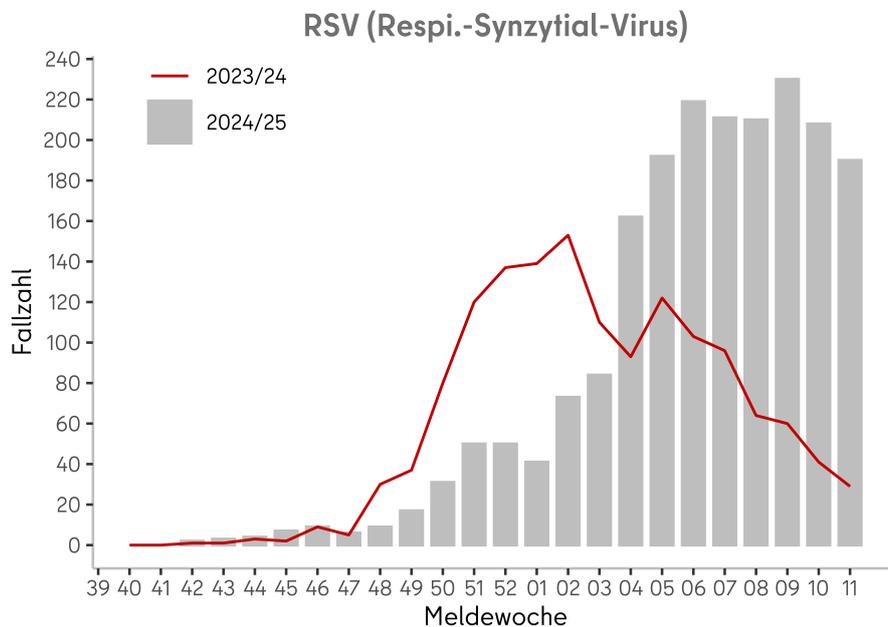
11. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 20.03.2025  
Datenstand: 19.03.2025, 09:00 Uhr

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

Weiterhin ist die infektionsepidemiologische Lage in Berlin durch virale Infektionserreger geprägt. Die Anzahl übermittelter Influenza-Fälle ist in der 11. Meldewoche (MW) jedoch im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken (siehe **Abschnitt 4**).

In der 11. MW wurden dem LAGeSo 192 Infektionen mit dem **Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV)** übermittelt. Die wöchentlich übermittelte Fallzahl bleibt damit weiterhin stabil auf einem hohen Niveau, ähnlich wie in den Vorwochen. (siehe Abb. 1.1) Weiterhin ist die Altersgruppe der über 75-Jährigen, mit 29% der aktuellen Meldedfälle (n=56), am stärksten betroffen. Der Anteil der Säuglinge und Kleinkinder im Alter von 0 bis 2 Jahren liegt in dieser Woche bei 18% der gemeldeten Fälle (n=35) und ist somit deutlich niedriger als noch in den Vorwochen.



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

Für 137 der 192 gemeldeten Fälle (71%) liegen Informationen zur Hospitalisierung vor. Von diesen wurden 51 Personen stationär behandelt, wobei RSV bei 24 Fällen auch der Grund für die Behandlung im Krankenhaus war. Mehr als die Hälfte der hospitalisierten Patienten (n=28; 55%) gehört zur Altersgruppe 75 Jahre und älter. Der Anteil der hospitalisierten Säuglinge und Kleinkinder (0 bis 2 Jahre) beträgt in dieser Berichtswoche 22% (n=11). Somit ist auch hier ein Rückgang des Anteils der jüngsten Altersgruppe zu beobachten.

Für gut die Hälfte der Fälle (n=105; 55%) liegen Angaben zu vorherigen Impfungen oder Prophylaxen gegen RSV vor. Bei vier Kleinkindern im Alter von einem Jahr oder jünger wurde eine RSV-Prophylaxe entsprechend der Empfehlung der STIKO in den Meldedaten angegeben.

Eine Meldepflicht für RSV-Infektionen nach § 7 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) besteht 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. Die kumulative RSV-Fallzahl in Berlin liegt für das Jahr 2025 mit 1822 Fällen bereits deutlich über der Gesamtfallzahl des Vorjahres (1.240), was auf eine starke RSV-Saison hindeutet.

In der Berichtswoche wurden außerdem sechs **Mpox**-Fälle an die Berliner Gesundheitsämter gemeldet und an das LAGeSo übermittelt. Dies ist bisher die höchste wöchentlich übermittelte Fallzahl in 2025 (siehe Abb. 1.2). Auch bei diesen aktuellen Fällen handelt es sich, wie schon zuvor, um Männer im medianen Alter von 35 Jahren. Die Personen sind zwischen dem 27.02.25 und 12.03.25 an den für Mpox typischen fieberhaften Haut- und Schleimhautläsionen erkrankt. Für zwei Personen sind Aufenthalte im europäischen Ausland im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben.



**Abb. 1.2:** An das LAGeSo übermittelte Mpox-Infektionen von der 01. Meldewoche 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die Ermittlungen zum Impfstatus sind noch nicht für alle Fälle vollständig und liegen bisher nur für vier der aktuellen Fälle vor. Von diesen ist für drei eine vorherige Impfung gegen Mpox angegeben (einmal eine einfache Impfdosis, einmal eine zweifache Impfung und einmal ohne weitere Informationen). Epidemiologische Zusammenhänge zwischen den aktuellen Fällen sind bislang nicht bekannt.

Die kumulative Mpox-Fallzahl liegt für das Jahr 2025 bislang bei 32 Fällen. Es handelt sich um Männer im medianen Alter von 36 Jahren. Für knapp die Hälfte von ihnen (n=15) ist eine vorherige Impfung gegen Mpox in den Meldedaten angegeben (für n=11 eine zweifache Dosis, für n=3 eine einfache Dosis; einmal ohne Angaben zur Anzahl der Impfdosen).

Wie bereits im letzten epidemiologischen Wochenbericht beschrieben, liegt die Fallzahl der bislang in 2025 gemeldeten und übermittelten Mpox-Fälle in Berlin mit 32 Fällen deutlich über der Fallzahl, die in 2023 (n=10) und 2024 (n=9) im selben Zeitraum (bis einschließlich MW 11) beobachtet wurde. Die mediane Anzahl wöchentlich übermittelter Mpox-Fälle lag im Jahr 2023 bei null Fällen, im Jahr 2024 bei einem Fall und im Jahr 2025 bisher bei drei Fällen.

Unterschiede im Anteil geimpfter Fälle konnten anhand der Informationen in den Meldedaten zwischen den Jahren 2023, 2024 und 2025 bisher nicht beobachtet werden. Die Ursachen des aktuellen Fallzahl-Anstiegs lassen sich anhand der vorliegenden Informationen nicht klar ableiten, es deutet sich jedoch eine anhaltende Zirkulation von Mpox-Infektionen der Klade II in Berlin an, die sich aktuell verstärkt. Es ist nicht ausgeschlossen, dass diese Zirkulation in bestimmten Risikogruppen auch zu größeren Ausbrüchen führen könnte. In diesem Kontext können auch anstehende größere Events und Festivals der MSM-Community, die in den Vorjahren und insbesondere im großen Mpox-Ausbruch in 2022 in Berlin zu Transmissionen beigetragen haben, relevant sein.

**Internationale Daten**, die während des Mpox-Ausbruchs in 2022 zu Mpox-Transmissionen erhoben wurden, deuten darauf hin, dass infizierte Personen Mpox-Viren bereits bis zu vier Tage vor dem Symptombeginn übertragen können. Eine im Vereinigten Königreich durchgeführte Studie ergab, dass über die Hälfte der Übertragungen (53%) während des präsymptomatischen Zeitraums stattfanden.

In Berlin werden isolierte Mpox-Virusstämme in der Regel an das Konsiliarlabor für Pockenviren am Robert Koch-Institut weitergeleitet und dort sequenziert. Bisher sind in Berlin nur Infektionen der Mpox-Klade II aufgetreten.

Außerdem wurde dem LAGeSo in der MW ein weiterer Masernfall übermittelt (siehe Abb. 1.3). Dieser Fall steht in epidemiologischem Zusammenhang zu dem reiseassoziierten Masernfall aus der 10. MW. Die Übertragung erfolgte im Familienkontext. Bei dem Fall handelt es sich um ein Kind, welches aufgrund des Alters (< 11 Monate) noch nicht gegen Masern geimpft war. Die ersten allgemeinen Krankheitssymptome traten am 06.03.2025 auf, gefolgt von dem für Masern typischen Exanthem am 10.03.2025. Die labordiagnostische Bestätigung der Infektion erfolgte mittels PCR.

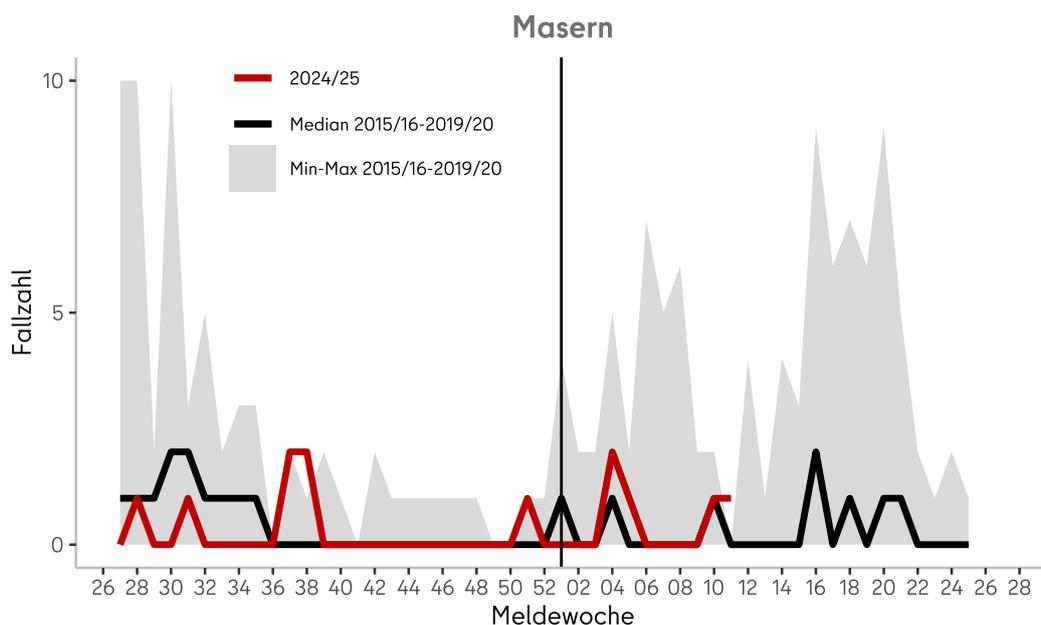


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Masern-Infektionen von der 26. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

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

Für die 11. MW wurden 15 **Ausbrüche** mit insgesamt 61 erkrankten Personen<sup>5</sup> übermittelt, davon 9 nosokomiale Ausbrüche mit 48 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>1</sup>	Tabelle 2.1
			Median 2015-2019 <sup>2</sup>
Campylobacter-Enteritis	17	272	458
COVID-19 <sup>4</sup>	39	1.415	
EHEC-Erkrankung	5	38	22
Enterobacterales <sup>3</sup>	14	151	56
Giardiasis	4	65	77
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	25	13
Hepatitis B	23	319	33
Hepatitis C	12	116	66
Hepatitis E	2	45	25
Influenza, saisonal	829	13.588	3.400
Keuchhusten	2	79	200
Kryptosporidiose	1	20	21
Legionellose	1	26	21
Listeriose	1	3	5
Lyme-Borreliose	2	57	40
Malaria <sup>4</sup>	1	23	
Masern	1	5	8
Mpox <sup>4</sup>	6	32	
MRSA, invasive Infektion	1	10	37
Norovirus-Gastroenteritis	88	1.313	1.365
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>4</sup>	14	173	
Rotavirus-Gastroenteritis	34	345	448
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>4</sup>	192	1.822	
Salmonellose	1	58	78
Shigellose	3	38	19
Tuberkulose <sup>5</sup>	7	63	
Windpocken	32	327	394
Yersiniose	3	23	16
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>1.337</b>	<b>20.451</b>	

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

<sup>1</sup> Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2025.

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

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

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

<sup>5</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.

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		Tabelle 3.1 kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	COVID-19			2
Influenza	2	5	37	169
Keuchhusten			2	5
Masern			1	2
Norovirus			13	43
Respiratorisches-Synzytial-Virus	2	5	8	24
Rotavirus			4	31
Tuberkulose			1	2
Windpocken	2	7	23	94
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>91</b>	<b>380</b>

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> 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.

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

## Nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Acinetobacter baumannii</i> 4MRGN			1	4
COVID-19			31	226
<b><i>Enterobacterales spp.</i></b>			2	5
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
Influenza			97	502
Kopfläuse			3	15
Norovirus	7	43	94	737
RSV			6	18
Rotavirus			10	42
<i>Staphylococcus aureus</i>			1	2
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			2	14
Gastroenteritis ohne Labornachweis	2	5	10	108
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>9</b>	<b>48</b>	<b>257</b>	<b>1.673</b>

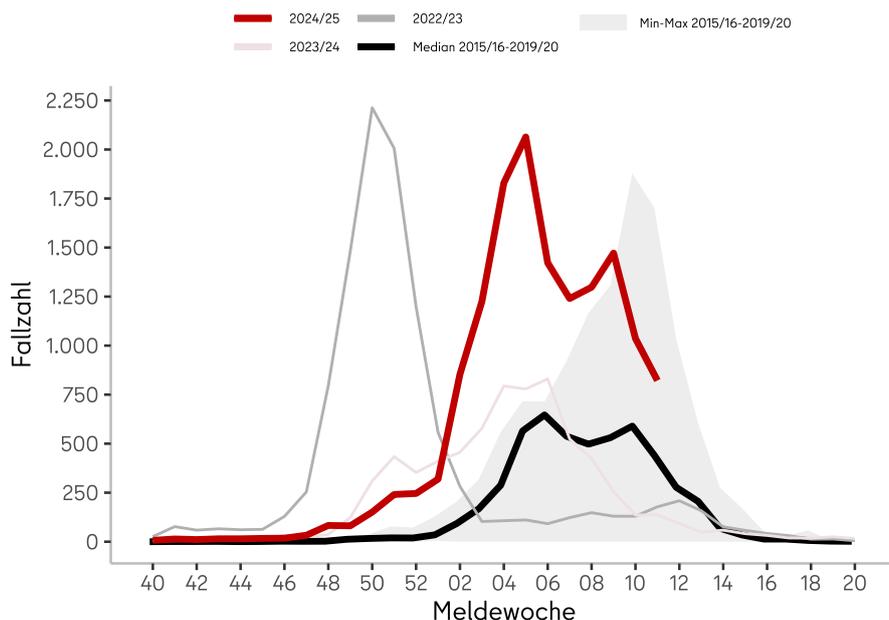
Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> sowie kumulative Übersicht für das Jahr 2025

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.

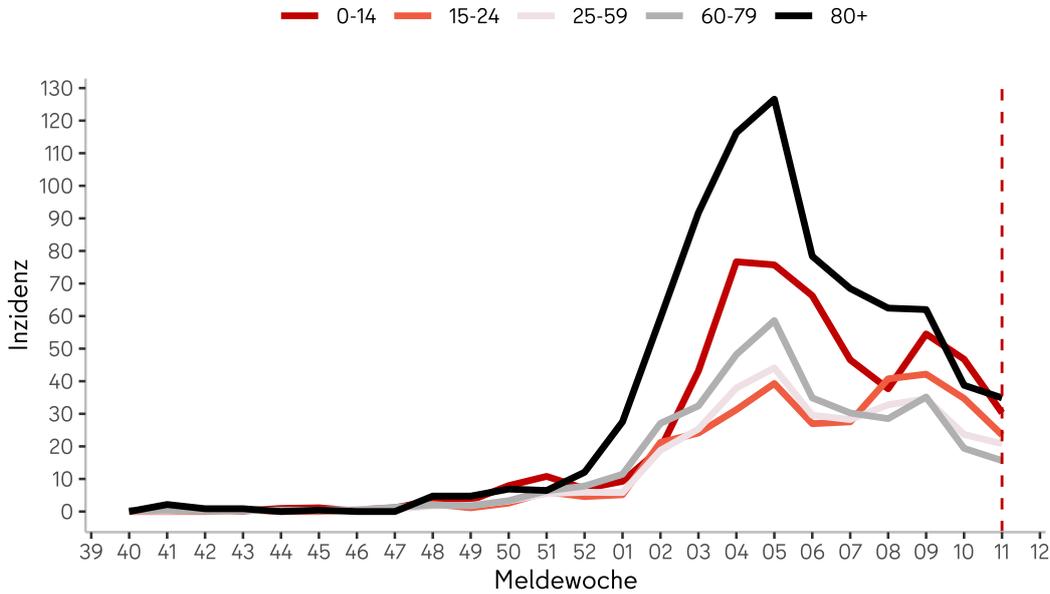
<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

Mit 829 übermittelten Influenzafällen fällt die Fallzahl erneut gegenüber der Vorwoche (siehe Abb. 4.1). Sowohl die Übermittlungen mit Nachweisen von Influenza A als auch mit B haben deutlich abgenommen. Seit Beginn der aktuellen Influenzasaison in der 40. MW sind insgesamt 14.520 Fälle übermittelt worden und somit mehr Fälle als in allen vorangegangenen Influenzasaisons.



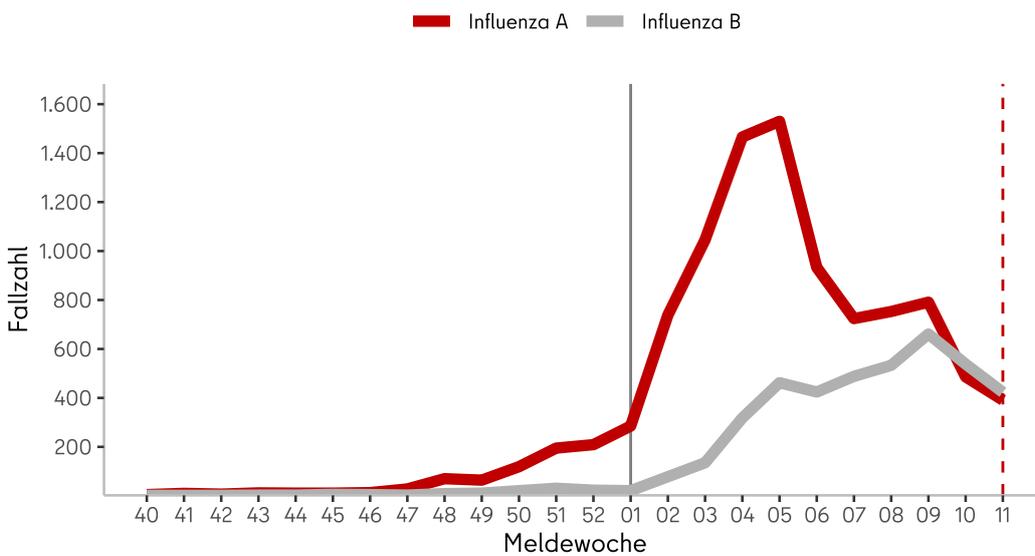
**Abb. 4.1:** An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Das mediane Alter der betroffenen Personen in der Berichtswoche liegt ähnlich wie in der Vorwoche bei 36 Jahren (die Hälfte der Fälle ist zwischen 21 und 57 Jahren alt). Mit 56% weiblichen Fällen waren in der aktuellen Berichtswoche etwas mehr Frauen als Männer betroffen, während das Geschlechterverhältnis für die gesamte Saison weiterhin ausgeglichen ist. In allen Altersgruppen kann ein weiterer Rückgang der Inzidenz (Fälle pro 100.000) beobachtet werden (siehe Abb. 4.2). Bei 459 Fällen (55%) liegen Informationen zur Hospitalisierung vor; etwa 22% dieser Fälle (n=102) wurden stationär im Krankenhaus behandelt. Angaben zum Impfstatus liegen in der aktuellen Berichtswoche bei 168 Fällen (20%) vor, davon konnten zehn Fälle einen aktuellen Impfschutz vorweisen.



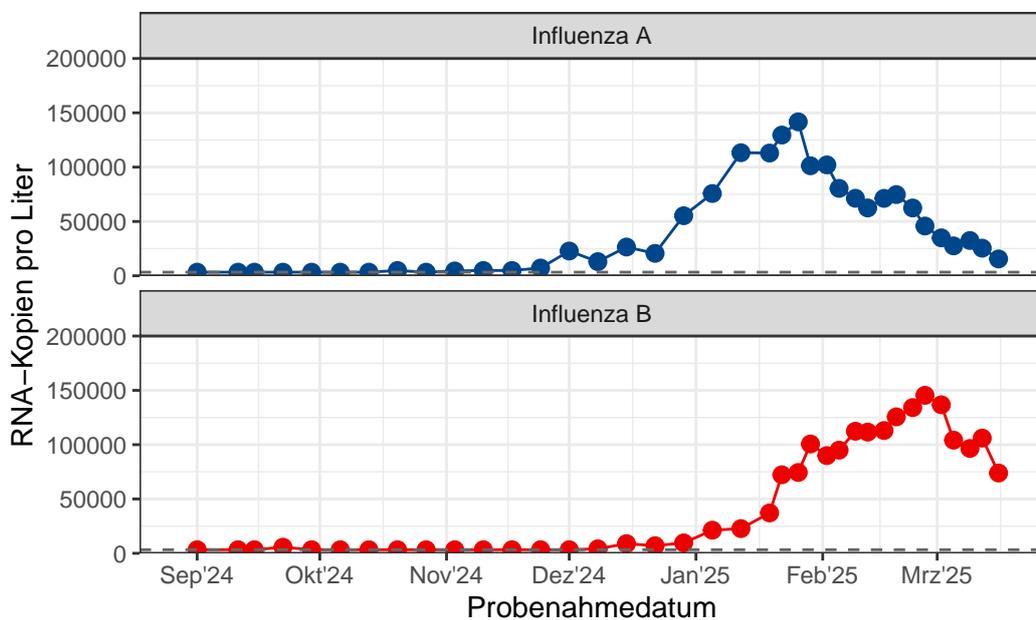
**Abb. 4.2:** Influenza-Inzidenz nach Altersgruppen von der 40. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Erneut liegt der Anteil der Influenza-B-Nachweise mit 52% (n= 538) leicht über dem Wert der Nachweise mit Influenza-A (48%) (siehe Abb. 4.4). Unter den Influenza-A-Nachweisen sind auch fünf Nachweise des Typs H1N1 pdm09. Für beide Influenza Typen hat sich die Zahl der Meldefälle um etwa 20% gegenüber der Vorwoche reduziert.



**Abb. 4.3:** Influenza-Fallzahl nach Influenza Typ von der 40. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Seit Dezember 2023 werden in Berlin die im Rahmen der SARS-CoV2-Surveillance untersuchten Abwasserproben auch auf Influenzaviren untersucht. Aktuell werden die Abwasserproben hierbei zusätzlich zweimal wöchentlich 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 bislang sehr gut wider. Für beide Virustypen ist ein deutlicher Rückgang der Viruslast im Abwasser zu beobachten. Die Messwerte für Influenza A nähern sich langsam der Nachweisgrenze, während die Messwerte für Influenza B auf ein mittleres Niveau gesunken sind (siehe **Abb. 4.4**).



**Abb. 4.4:** Influenza-RNA-Konzentrationen im Berliner Abwasser (Linie/Punkte) und Influenza Meldefälle nach IfSG (Balken).

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des Robert Koch-Instituts ist die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) gemessen über das GrippeWeb im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken. Dagegen ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE im ambulanten Bereich in der 11. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Auch die Zahl der im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) gemessenen schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI) ist in der 11. KW 2025 weiter deutlich gesunken. Der Anteil der Influenza-Diagnosen bei SARI-Patientinnen und -Patienten ging weiter zurück und lag in der 11. KW bei insgesamt 24%.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der Berichtswoche in insgesamt 139 der 188 eingesandten Proben aus dem ARE-Praxis-Sentinel respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenza A- und B-Viren (37 %). Von den 70 nachgewiesenen Influenzaviren waren 43 (61%) B-, 20 (29%) A(H1N1)pdm09- und sieben (10%) A(H3N2)-Viren. Respiratorische Synzytialviren (RSV) wurden in 11 % der Proben nachgewiesen, SARS-CoV-2 in 1% der Proben.

Die European Respiratory Virus Surveillance Summary ([ERVISS](#)) berichtet für die 10. KW 2025, dass der Gipfel der Grippewelle dominiert von Influenza A Viren überwunden zu sein scheint, jedoch in vielen Ländern weiterhin eine Kozirkulation von Influenza A und B Viren beobachtet wird. Auch die Zahl der stationären Behandlungen von Influenzafällen fällt weiter in den meisten Ländern.

## Bezirke

Bezirke	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Tabelle 4.1	
			Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25	Inzidenz* in der Saison 2024/25
Charlottenburg-Wilmersdorf	75	23,6	1.213	382,4
Friedrichshain-Kreuzberg	59	21,0	898	319,9
Lichtenberg	72	24,6	957	326,5
Marzahn-Hellersdorf	69	25,1	1.214	441,7
Mitte	70	18,5	1.621	429,1
Neukölln	56	17,5	959	299,5
Pankow	130	32,1	2.086	515,3
Reinickendorf	53	20,3	1.032	396,0
Spandau	49	20,4	886	368,3
Steglitz-Zehlendorf	70	24,0	1.507	515,6
Tempelhof-Schöneberg	65	19,0	1.160	338,9
Treptow-Köpenick	61	22,3	987	361,3
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>829</b>	<b>22,5</b>	<b>14.520</b>	<b>394,8</b>

## Altersgruppen

Altersgruppe	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Tabelle 4.2	
			Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25	Inzidenz* in der Saison 2024/25
0-4	74	39,1	1.276	674,4
5-9	51	28,7	979	550,3
10-14	35	21,7	616	382,3
15-19	40	26,7	587	391,4
20-24	42	21,1	583	293,5
25-29	65	24,2	736	273,8
30-39	156	24,7	2.053	324,6
40-49	100	21,4	1.757	376,8
50-59	73	14,3	1.526	299,4
60-69	63	15,9	1.358	343,7
70-79	49	16,6	1.178	398,2
80+	81	34,9	1.871	805,7
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>829</b>	<b>22,5</b>	<b>14.520</b>	<b>394,8</b>

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2015-2019 <sup>3</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> <sup>4</sup>	0	14	18	0	2	1	1	1	4	0	0	3	1	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	6	2	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Arbovirus-Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bornaviren <sup>5</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Botulismus	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	17	266	458	26	27	13	22	17	26	22	20	15	25	33	20
Candida auris <sup>5</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber <sup>4</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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Clostridioides diff., schw. Verl. <sup>4</sup>	0	7	29	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
COVID-19 <sup>5</sup>	39	1.353		113	52	78	109	211	84	157	115	103	129	98	104
Denguefieber	0	20	14	0	4	1	0	1	4	3	1	0	0	3	3
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	5	38	22	7	2	3	2	5	2	6	3	0	4	4	0
Enterobacterales <sup>4</sup>	14	149	56	18	11	5	9	30	7	11	10	21	14	10	3
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	4	65	77	8	4	2	1	13	8	8	4	2	2	9	4
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	25	13	1	1	2	2	1	5	1	3	3	1	4	1
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	14	18	0	0	0	1	3	1	2	3	3	1	0	0
Hepatitis B	23	316	33	40	28	10	23	43	33	31	21	36	12	24	15

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2015-2019 <sup>3</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	12	115	66	10	14	4	2	22	13	5	10	11	14	8	2
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	2	45	25	4	5	4	3	4	4	6	3	2	3	6	1
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	829	13.504	3.400	1.119	832	914	1.123	1.489	902	1.937	956	821	1.420	1.059	932
Keuchhusten	2	77	200	2	4	4	4	14	2	15	7	3	8	4	10
Kryptosporidiose	1	20	21	1	1	1	2	2	0	2	1	1	3	6	0
Legionellose	1	25	21	5	0	0	1	3	4	1	2	1	1	4	3
Leptospirose	0	3	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Listeriose	1	3	5	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Lyme-Borreliose	2	57	40	4	4	6	9	5	2	5	2	2	8	9	1
Malaria <sup>5</sup>	1	23		4	2	3	1	3	0	4	1	4	1	0	0
Masern	1	5	8	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	6	6	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0
Mpox <sup>5</sup>	6	32		0	10	6	1	4	4	4	0	0	1	1	1
MRSA, invasive Infektion	1	10	37	1	3	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0
Mumps	0	4	7	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
Nicht-Cholera-Vibrionen <sup>5</sup>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	88	1.277	1.365	81	79	109	94	117	77	114	127	67	158	173	81
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken <sup>5</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

Tabelle 5.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2015-2019 <sup>3</sup>	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>5</sup>	14	163		20	7	8	13	12	17	8	14	16	20	16	12
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>5</sup>	192	1.811		145	118	119	180	177	125	258	156	128	163	119	123
Rotavirus-Gastroenteritis	34	338	448	15	29	37	27	9	63	33	50	17	29	22	7
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	1	56	78	8	3	2	7	8	5	3	4	5	3	5	3
Shigellose	3	37	19	1	10	3	1	5	6	4	0	0	3	3	1
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose <sup>6</sup>	7	60		7	0	21	0	6	2	5	4	4	0	7	4
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	1	1	0	0	0	0	1	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	32	324	394	17	12	26	19	20	10	33	22	25	75	33	32
Yersiniose	3	23	16	2	1	2	1	2	3	4	3	0	1	3	1
Zikavirus-Erkrankung <sup>4</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>1.337</b>	<b>20.295</b>		<b>1.667</b>	<b>1.265</b>	<b>1.386</b>	<b>1.661</b>	<b>2.233</b>	<b>1.419</b>	<b>2.687</b>	<b>1.545</b>	<b>1.295</b>	<b>2.102</b>	<b>1.670</b>	<b>1.365</b>

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2025.

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

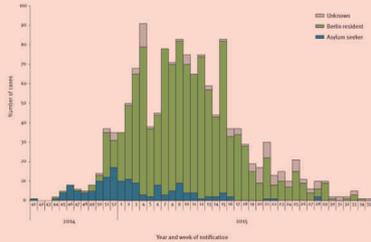
<sup>4</sup> Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

<sup>6</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.



# 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](mailto:infektionsschutz@lageso.berlin.de)

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

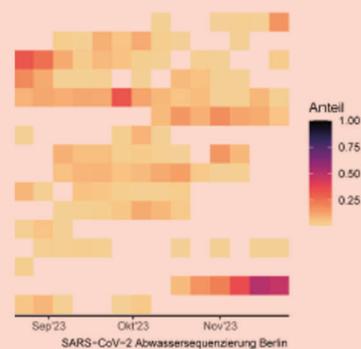
## Redaktion

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/gesundheits/  
infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wo-  
chenberichte](https://www.berlin.de/lageso/gesundheits/infektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wochenberichte)

Landesamt für Gesundheit und Soziales	<b>BERLIN</b>	
--	---------------	--



**SHARE JOY  
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX