

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



15
25





Inhalt

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

15. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 17.04.2025
Datenstand: 16.04.2025, 09:00 Uhr

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

In der 15. Meldewoche (MW) hält der rückläufige Trend der Fallzahlen bei den akuten respiratorischen Atemwegsinfektionen durch virale Infektionserreger weiter an. Die Anzahl übermittelter Influenza-Fälle ist im Vergleich zur Vorwoche erneut um 38% gesunken (siehe **Abschnitt 4**).

Auch beim **Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV)** setzt sich der rückläufige Trend der vergangenen Wochen fort. In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo 107 RSV-Fälle mit übermittle. Gegenüber dem saisonalen Höchststand in KW10 (n=208) entspricht dies einem Rückgang um etwa die Hälfte (49%).

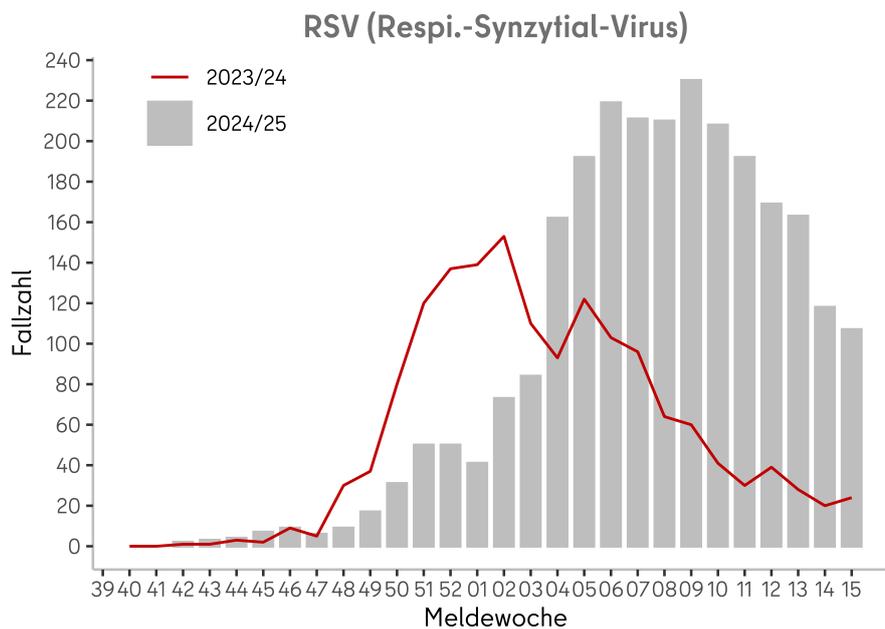


Abb.1.1: An das LAGeSo übermittelte RSV-Infektionen von der 40. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Wie in den Vorwochen entfällt der Großteil der gemeldeten Fälle auf bekannte Risikogruppen: Knapp ein Drittel der Fälle (n=31, 29 %) betrifft Personen ab 75 Jahren, 19% (n=20) Kleinkinder im Alter von 0 bis 2 Jahren.

Für 67% der Fälle (n=72) liegen Informationen zum Hospitalisierungsstatus vor. Von diesen wurden 33 Personen stationär behandelt, darunter 12 Personen ab 75 Jahre (17%) und sieben Kleinkinder (10%). Der Impfstatus wurde bei knapp der Hälfte der Fälle (n=50, 47%) dokumentiert, wobei lediglich eine RSV-Impfung verzeichnet wurde - bei einer erwachsenen Person im mittleren Alter. Die Ständige Impfkommission **STIKO** empfiehlt seit Herbst 2023 eine passive Immunisierung für Neugeborene und Säuglinge vor ihrer ersten RSV-Saison sowie eine Impfung für Personen ab 60 Jahren mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf. Angaben zur RSV-Prophylaxe bei Müttern betroffener Säuglinge lagen nicht vor.

Mit bislang über 2.379 übermittelten Fällen im Jahr 2025 setzt sich die starke Saison fort, auch wenn die Fallzahlen inzwischen rückläufig sind.

In der 15. MW wurden dem LAGeSo sechs weitere **Mpox**-Fälle übermittelt. Auch die aktuellen Fälle sind männlich und im Median 38 Jahre alt. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn ist der 08.04.2025. Die Ermittlungen sind bei den meisten der aktuellen Fälle noch nicht abgeschlossen, so dass noch viele Angaben offen sind.

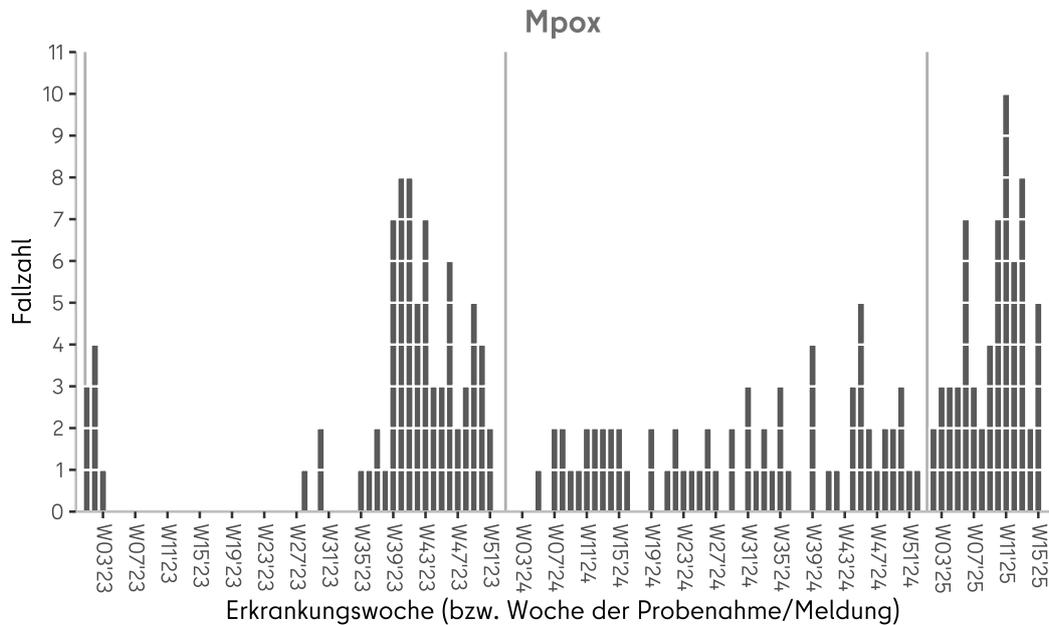


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Infektionen von der 01. Meldewoche 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Nur für zwei Personen sind Daten zum Mpox-Impfstatus in den Meldedaten vorhanden; davon ist bei einer Person eine zurückliegende Mpox-Impfung mit einer Impfdosis angegeben. Hinweise für epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen oder gemeinsame Infektionsquellen in Berlin liegen aktuell nicht vor.

Die kumulative Mpox-Fallzahl für das Jahr 2025 steigt auf insgesamt 67 Fälle. Damit sind in Berlin bereits jetzt genauso viele Mpox-Fälle gemeldet und übermittelt worden wie im gesamten Vorjahr. Bei den bisher in 2025 betroffenen Personen handelt es sich um Männer im medianen Alter von 34 Jahren. Für den überwiegenden Teil (88%; n=59) liegen Informationen zum Impfstatus gegen Mpox vor. Von diesen ist für n=27 mindestens eine dokumentierte Impfdosis angegeben. Nur für einen kleinen Anteil der Fälle (9%; n=6) ist ein Auslandsaufenthalt im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben.

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.

Der aktuelle Anstieg der Mpox-Fallzahlen und die Tatsache, dass sich die meisten Fälle auch in Berlin angesteckt haben, deutet auf eine Zirkulation von Mpox der Klade II in bestimmten Risikogruppen in Berlin hin, in denen möglicherweise noch Impflücken bestehen. Informationen zu Übertragungswegen, Präventionsmaßnahmen und Impfangeboten, auch für nicht-versicherte Personen sind auf der [Website des LAGeSo](#) verfügbar.

Darüber hinaus wurden dem LAGeSo in der 15. Meldewoche 2025 fünf Fälle von **Legionellose** übermittelt. Vier der betroffenen Personen waren älter als 76 Jahre, der Altersmedian liegt bei 82 Jahren (Spanne 32-88 Jahre). Alle Erkrankten entwickelten eine Lungenentzündung, bei vier der Fälle wurde eine stationäre Behandlung angegeben; bei einem Fall liegt diese Angabe noch nicht vor.

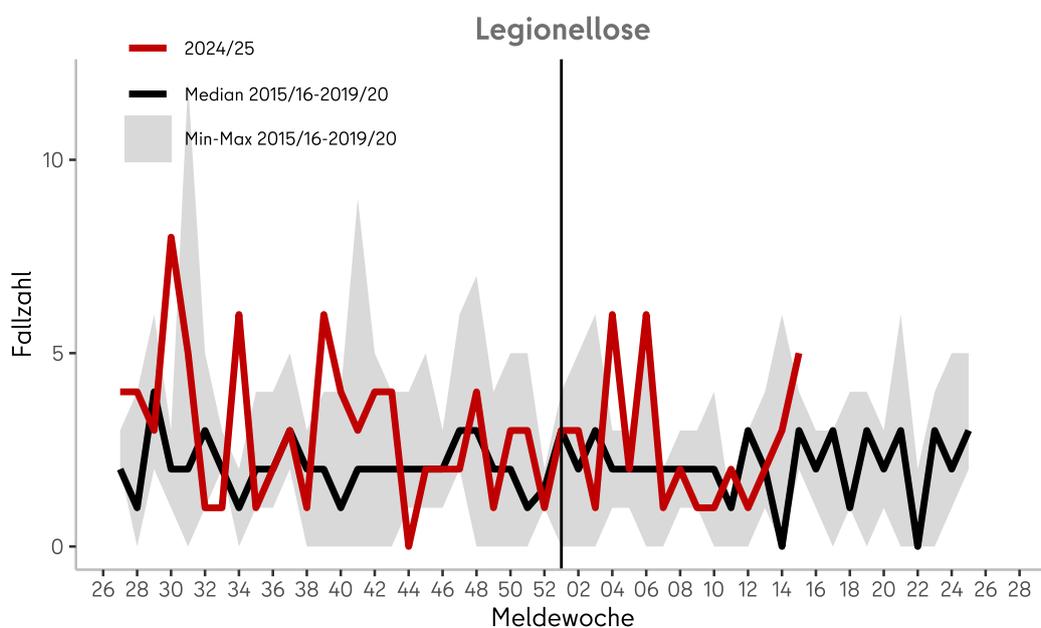


Abb. 1.4: An das LAGeSo übermittelte Legionellosen von der 26. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die betroffenen Personen sind in drei verschiedenen Bezirken wohnhaft; epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen sind derzeit nicht bekannt. Informationen zu potentiellen Expositionsorten liegen bislang nur für zwei der Fälle vor; in einem Fall wurde eine reiseassoziierte Exposition im potentiellen Ansteckungszeitraum dokumentiert, im anderen Fall ein Aufenthalt in einer medizinischen Einrichtung. Die genannten Expositionsorte - Reiseunterkünfte und medizinische Einrichtungen - entsprechen bekannten Risikoumgebungen gemäß den Expositionskategorien des [RKI](#).

1

Der labordiagnostische Nachweis erfolgte bei fast allen Personen durch Antigennachweis aus dem Urin (n=4), bei einer Person PCR-basiert aus der bronchioalveolären Lavage (BAL). Bei drei der fünf übermittelten Fälle wurde *Legionella pneumophila* Serogruppe1 nachgewiesen - der in Deutschland am häufigsten identifizierte Serotyp. Die übrigen beiden Nachweise entfielen auf *Legionella pneumophila* ohne weitere Serogruppen-spezifisierung sowie auf *Legionella spp.* ohne Differenzierung. Für eine genauere Einordnung der Isolate wird eine Weiterleitung der Proben an das [Konsiliarlabor](#) für Legionellen empfohlen.

Mit bislang 39 übermittelten Fällen liegt die kumulative Fallzahl im Jahr 2025 deutlich über dem Median der vorpandemischen Vergleichsjahre 2015 bis 2019 (n=26).

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

Für die 15. MW wurden 14 **Ausbrüche** mit insgesamt 75 erkrankten Personen übermittelt, davon fünf nosokomiale Ausbrüche mit 25 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Tabelle 2.1
			Median 2015-2019 ²
Campylobacter-Enteritis	17	397	658
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	2	10	36
COVID-19 ⁴	28	1.582	
Denguefieber	1	32	23
EHEC-Erkrankung	5	55	25
Enterobacterales ³	17	220	76
Giardiasis	4	98	98
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	34	17
Hepatitis B	33	454	44
Hepatitis C	8	161	85
Hepatitis E	4	69	33
Influenza, saisonal	156	15.032	4.155
Legionellose	5	39	26
Lyme-Borreliose	2	74	49
Malaria ⁴	2	29	
Mpox ⁴	6	67	
MRSA, invasive Infektion	1	16	50
Norovirus-Gastroenteritis	66	1.766	1.631
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	12	229	
Rotavirus-Gastroenteritis	84	637	708
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	107	2.379	
Salmonellose	3	84	101
Shigellose	5	64	24
Tuberkulose ⁵	3	86	
Windpocken	30	442	547
Yersiniose	2	38	20
Gesamtergebnis	604	24.094	

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			2	10
EHEC/STEC			1	3
Influenza	2	8	40	194
Keuchhusten			3	8
Masern			1	2
Mpox			1	2
Norovirus			16	50
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus	4	33	10	83
Tuberkulose			1	2
Windpocken	3	9	33	136
Gesamtergebnis	9	50	117	518

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.

¹ Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldewoche des ersterkrankten 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
<i>Candida auris</i>	1	3	1	3
COVID-19			33	234
<i>Enterobacterales spp.</i>			2	5
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
Influenza	1	3	104	532
Kopfläuse			3	15
Norovirus	1	8	119	1.050
RSV			9	29
Rotavirus			13	76
<i>Staphylococcus aureus</i>			1	2
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			2	26
Gastroenteritis ohne Labornachweis	2	11	11	82
Gesamtergebnis	5	25	299	2.058

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 Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

In der 15. MW wurden 156 Influenzafälle übermittelt und somit erneut 38% weniger Fälle als in der Vorwoche (n=251). Seit Beginn der aktuellen Influenzasaison in der 40. MW sind 15.964 Fälle übermittelt worden, mehr Fälle als in allen vorangegangenen Influenzasaisons.

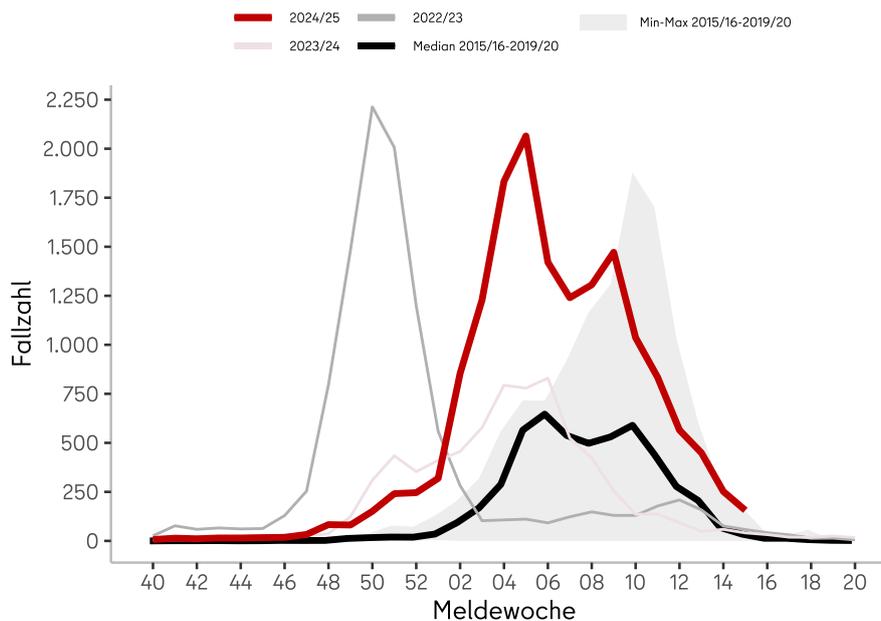


Abb. 4.1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Das mediane Alter der betroffenen Personen liegt in der Berichtswoche ähnlich wie in der Vorwoche bei 42 Jahren (die Hälfte der Fälle ist zwischen 25 und 64 Jahren alt). Das Geschlechterverhältnis ist wie in der gesamten Saison ausgeglichen. Ein weiterer Rückgang der Inzidenz (Fälle pro 100.000) kann in allen Altersgruppen beobachtet werden (siehe **Abb. 4.2**). Bei 93 Fällen (60%) liegen Informationen zur Hospitalisierung vor; 43% dieser Fälle (n=40) wurden stationär im Krankenhaus behandelt. Angaben zum Impfstatus liegen in der aktuellen Berichtswoche bei 37 Fällen (24%) vor, davon konnten zwei Fälle einen aktuellen Impfschutz vorweisen.

Wie in den Vorwochen liegt der Anteil der Influenza-A-Nachweise weiterhin mit 59% (n=91) höher als der Anteil der Influenza-B-Nachweise (siehe **Abb 4.3**). Für beide Virustypen wurde ein deutlicher Rückgang beobachtet.

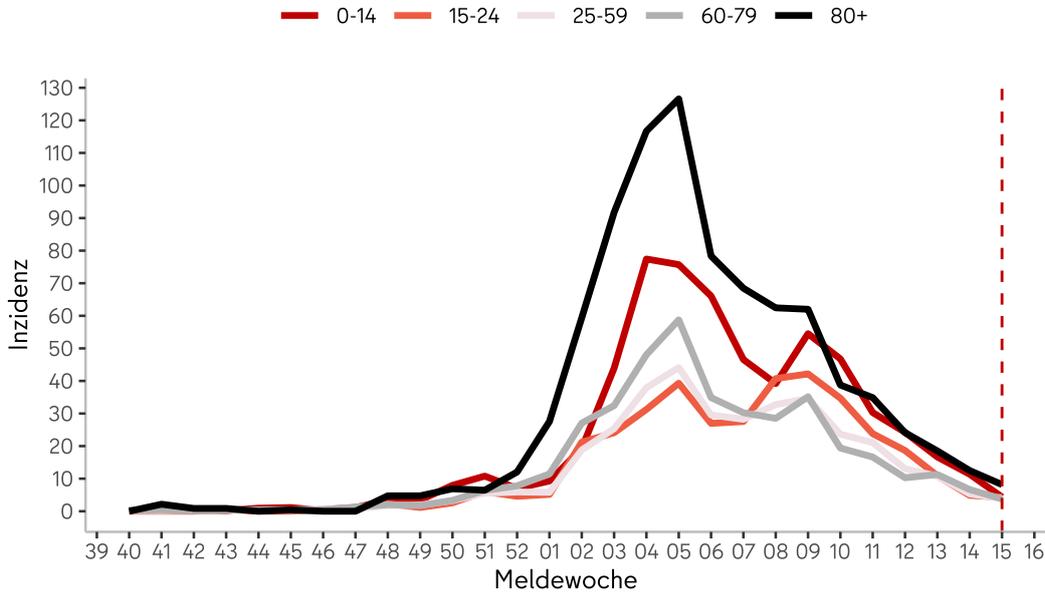


Abb. 4.2: Influenza-Inzidenz nach Altersgruppen von der 40. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

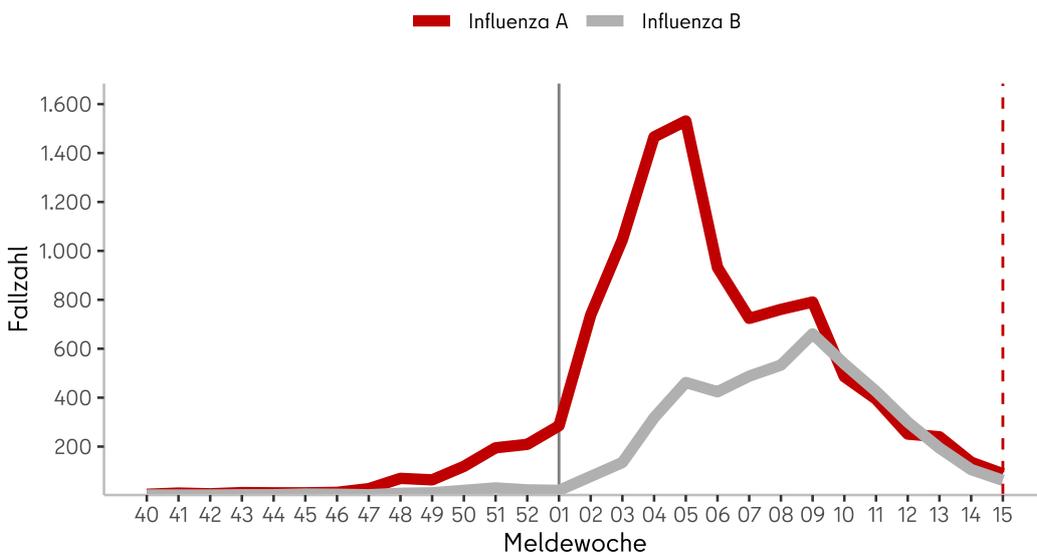


Abb. 4.3: Influenza-Fallzahl nach Influenza Typ von der 40. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

4

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 sehr gut wider. Für beide Virustypen kann weiterhin ein deutlicher Rückgang beobachtet werden (siehe Abb 4.4). In zwei der drei beprobten Klärwerke lag die gemessene Influenza-A-Virus RNA-Konzentration bereits unterhalb der Nachweisgrenze.

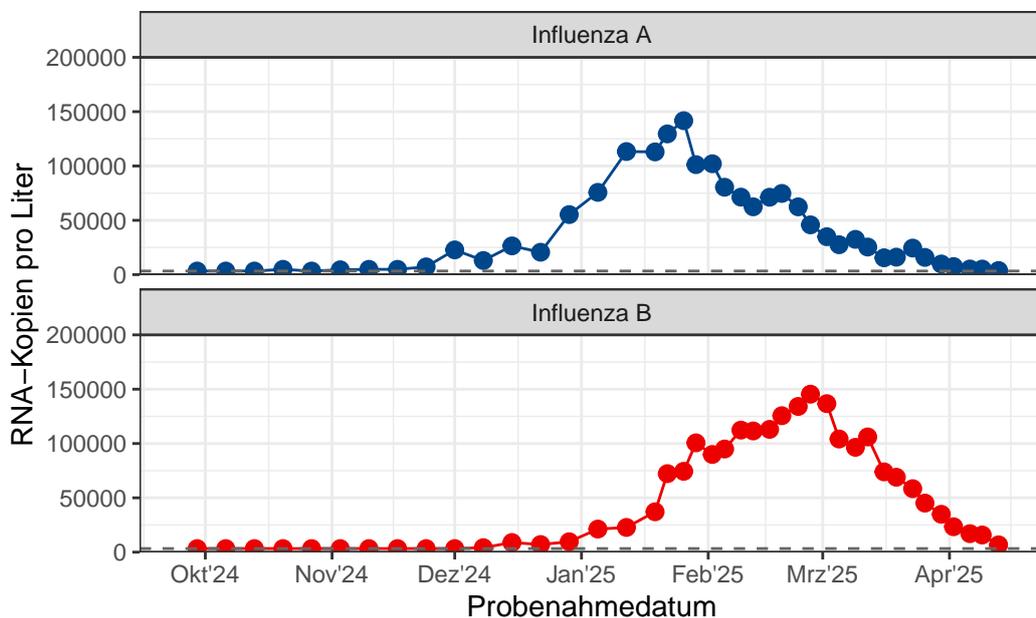


Abb. 4.4:
Influenza-RNA-Konzentrationen
im Berliner Abwasser

Während nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des Robert Koch-Instituts die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) gemessen über das GrippeWeb im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben ist, ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE gegenüber der Vorwoche gesunken. Auch die Zahl der im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) gemessenen schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI) ist in der 14. KW 2025 weiter gesunken, genauso wie der Anteil der Influenza-Diagnosen bei SARI-Patient:innen.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 15. KW 2025 in insgesamt 58 (68%) der 85 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (28%), Respiratorische Synzytialviren (RSV; 16%), Influenza A- und B-Viren sowie humane saisonale Coronaviren (hCoV) (je 9%). Zudem wurden humane Metapneumoviren (hMPV; 8%), Parainfluenzaviren (PIV; 7%) sowie Adenoviren (4%) nachgewiesen. SARS-CoV-2 und Influenza C-Viren wurden nicht detektiert.

Die European Respiratory Virus Surveillance Summary ([ERVISS](#)) berichtet für die 14. KW 2025 weiterhin, dass in nahezu allen Ländern der EU rückläufige Fallzahlen berichtet werden und in zwei Drittel der Länder die Influenzaktivität bereits auf Hintergrundniveau abgesunken ist.

Bezirke

Bezirke	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Tabelle 4.1	
			Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25	Inzidenz* in der Saison 2024/25
Charlottenburg-Wilmersdorf	10	3,2	1.315	414,5
Friedrichshain-Kreuzberg	9	3,2	1.004	357,7
Lichtenberg	8	2,7	1.092	372,5
Marzahn-Hellersdorf	12	4,4	1.340	487,5
Mitte	24	6,4	1.764	467,0
Neukölln	21	6,6	1.082	337,9
Pankow	21	5,2	2.276	562,3
Reinickendorf	8	3,1	1.089	417,9
Spandau	8	3,3	990	411,6
Steglitz-Zehlendorf	12	4,1	1.634	559,1
Tempelhof-Schöneberg	12	3,5	1.264	369,3
Treptow-Köpenick	11	4,0	1.114	407,8
Gesamtergebnis	156	4,2	15.964	434,1

Altersgruppen

Altersgruppe	Fallzahl Berichtswoche	Inzidenz* Berichtswoche	Tabelle 4.2	
			Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25	Inzidenz* in der Saison 2024/25
0-4	16	8,5	1.425	753,2
5-9	4	2,2	1.082	608,2
10-14	3	1,9	678	420,8
15-19	8	5,3	658	438,8
20-24	7	3,5	648	326,2
25-29	11	4,1	831	309,1
30-39	25	4,0	2.288	361,7
40-49	21	4,5	1.946	417,3
50-59	16	3,1	1.629	319,6
60-69	12	3,0	1.479	374,3
70-79	14	4,7	1.281	433,0
80+	19	8,2	2.019	869,4
Gesamtergebnis	156	4,2	15.964	434,1

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- Wilmerisdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> ⁴	0	18	26	0	2	1	2	1	4	0	1	3	3	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	7	4	3	0	0	0	2	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 ⁵	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	391	658	37	35	19	30	25	41	38	28	20	35	50	33
Candida auris ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	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. ⁴	2	10	40	2	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	0
COVID-19 ⁵	28	1.520		135	55	87	123	234	91	181	121	112	147	115	119
Denguefieber	1	31	23	1	7	1	0	2	4	4	2	1	1	3	5
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	5	55	25	9	3	3	2	8	3	9	4	1	8	4	1
Enterobacterales ⁴	17	218	76	22	20	10	16	49	8	16	12	25	21	15	4
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	4	98	98	11	7	2	1	22	11	14	6	2	2	14	6
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	34	17	1	2	2	3	2	7	1	4	3	4	4	1
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	17	23	0	2	0	1	3	2	2	3	3	1	0	0
Hepatitis B	33	451	44	56	44	19	38	62	39	43	30	48	19	33	20

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	8	160	85	15	22	8	3	27	19	8	14	12	18	11	3
Hepatitis D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	4	69	33	6	6	4	4	6	7	8	6	4	3	13	2
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	156	14.948	4.155	1.221	938	1.049	1.249	1.632	1.025	2.127	1.013	925	1.547	1.163	1.059
Keuchhusten	0	96	239	2	5	5	9	17	3	17	11	4	8	4	11
Kryptosporidiose	0	27	30	1	4	1	2	2	0	2	1	1	6	6	1
Legionellose	5	38	26	5	3	0	2	4	6	2	4	1	2	4	5
Leptospirose	0	5	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Listeriose	0	4	6	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Lyme-Borreliose	2	74	49	4	5	6	14	7	6	7	2	2	8	12	1
Malaria ⁵	2	29		4	2	5	2	3	0	5	2	4	1	1	0
Masern	0	8	12	0	1	1	0	0	2	2	1	0	1	0	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	7	7	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	2	1
Mpox ⁵	6	67		3	13	6	1	14	8	12	2	0	1	6	1
MRSA, invasive Infektion	1	16	50	2	6	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0
Mumps	0	5	10	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
Nicht-Cholera-Vibrionen ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	66	1.730	1.631	102	108	153	133	159	101	140	184	115	218	209	108
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	2	2	1	0	0	0	0	1	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	12	219		26	9	12	15	23	23	9	19	23	22	21	17
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	107	2.368		185	157	151	239	217	168	334	197	174	208	165	173
Rotavirus-Gastroenteritis	84	630	708	55	47	66	49	25	83	55	79	30	58	48	35
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	3	82	101	9	5	4	11	11	6	4	6	9	5	7	5
Shigellose	5	63	24	3	13	3	2	8	9	11	0	1	4	7	2
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	3	83		9	1	31	1	7	3	6	5	7	0	8	5
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	1	3	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	30	439	547	25	23	34	23	24	16	42	23	33	103	48	45
Yersiniose	2	38	20	3	4	2	1	4	4	4	3	0	3	5	5
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	604	24.060		1.960	1.551	1.686	1.979	2.607	1.705	3.106	1.787	1.566	2.461	1.983	1.669

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.

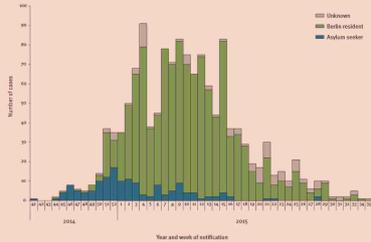
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

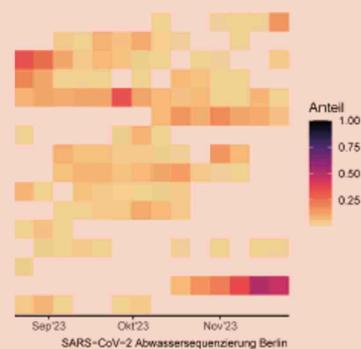
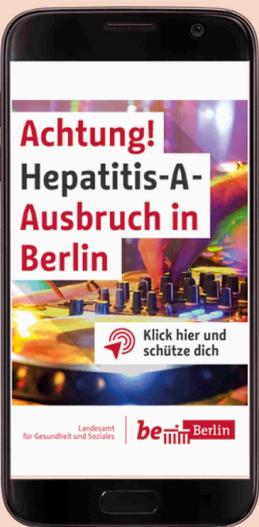
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

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)



**SHARE JOY
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN

