

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



16

25





Inhalt

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

16. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 24.04.2025
Datenstand: 23.04.2025, 09:00 Uhr

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

Auch in der 16. Meldewoche (MW) setzt sich der rückläufige Trend der Fallzahlen bei den akuten respiratorischen Atemwegsinfektionen durch virale Infektionserreger weiter fort. Sowohl die wöchentlich übermittelte Anzahl von Influenza-Fällen, als auch die von Infektionen mit dem Respiratorischen Synzytial Virus sind weiter gesunken. Neben dem jahreszeitlich bedingten Abschwung der Influenza- und RSV-Wellen sind aktuell hierbei jedoch auch feiertagsbedingte Meldeverzögerungen ursächlich zu berücksichtigen. Detaillierte Informationen zu Influenza sind in **Abschnitt 4** zu finden.

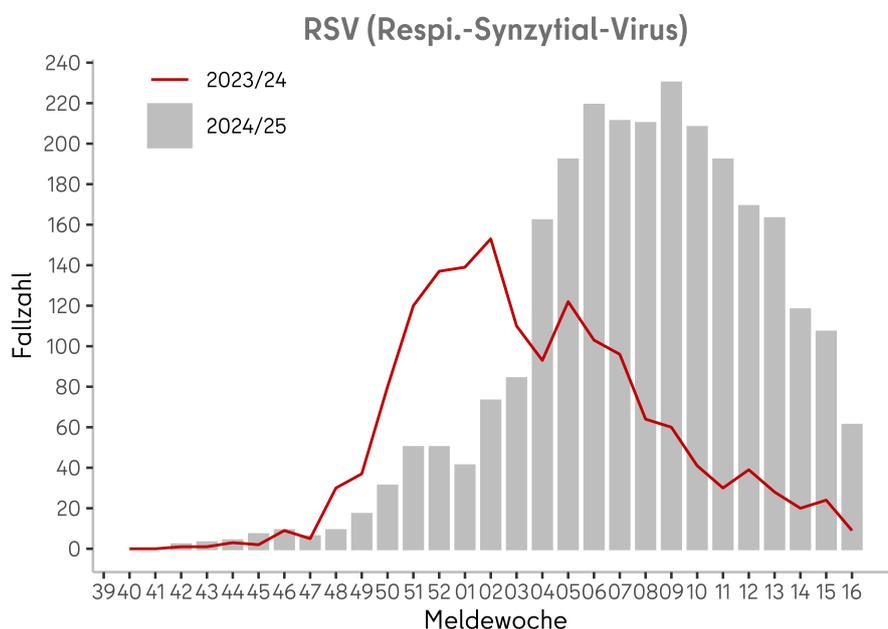


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte RSV-Infektionen von der 40. Meldewoche 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

In der 16. MW 2025 wurden dem LAGeSo insgesamt 61 Infektionen mit dem **Respiratorischen Synzytial-Virus** gemeldet. Wie bereits in den Vorwochen spiegeln sich in den Meldedaten vor allem Infektionen bei vulnerablen Gruppen wider: 15% der Fälle (n=9) entfielen auf Kleinkinder im Alter zwischen 0 und 2 Jahren, 31% (n=19) auf Personen ab 75 Jahren.

Für rund zwei Drittel der Fälle (n=43) lagen Angaben zum Hospitalisierungsstatus vor. Von den 24 hospitalisierten Personen entfielen drei stationäre Aufnahmen auf Kleinkinder (7%) und elf auf Personen ab 75 Jahren (26%). Der Impfstatus gegen RSV wurde bei 44% der Fälle erfasst. Eine Impfung wurde dabei nicht dokumentiert - auch keine maternale RSV-Impfung.

1

Mit dem anhaltenden Rückgang der Fallzahlen seit der 10. Kalenderwoche nähert sich die RSV-Saison 2024/2025 ihrem Ende. Insgesamt wurden in Berlin bislang 2.444 RSV-Fälle gemeldet - fast doppelt so viele wie im Vorjahr (n=1.251). Während 2024 noch 45% (n=557) der Fälle Kinder unter zwei Jahren und 16% (n=199) Personen ab 75 Jahren betrafen, lag der Anteil in dieser Saison bei 28% (n=678) bzw. 23% (n=562).

Auch bei den Hospitalisierungen zeigen sich Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr: Der Hospitalisierungsstatus konnte in beiden Jahren für knapp 80% (2024 n=1007, 2025 n=1937) der Personen ermittelt werden. Die stationären Aufnahmen sanken von 49% (n=492) im Jahr 2024 auf 43% (n=829) im Jahr 2025. Dabei nahm der Anteil der hospitalisierten Kleinkinder unter 2 Jahren von 48% (2024, n=236) auf 27% (2025, n=224) ab. Bei der Altersgruppe der 75-Jährigen und Älter konnte ein Anstieg von 22% (2024, n=109) auf 38% (2025, n=313) beobachtet werden.

Ob diese Verschiebung auf eine veränderte Krankheitslast oder auf externe Einflussfaktoren - etwa Unterschiede in der Umsetzung und Erfassung der seit 2023 geltenden Meldepflicht oder ein verändertes Test- und Hospitalisierungsverhalten - zurückzuführen ist, lässt sich auf Grundlage der vorliegenden Daten nicht abschließend beurteilen. Ein Zusammenhang mit der Einführung der passiven Immunisierung für Säuglinge kann nicht ausgeschlossen werden, bedarf jedoch weiterer Beobachtung über einen längeren Zeitraum.

Die [STIKO](#) empfiehlt seit 2023 eine RSV-Impfung für alle Personen ab 75 Jahren sowie für 60- bis 74-Jährige mit bestimmten Vorerkrankungen oder in Pflegeeinrichtungen. Zudem wird eine passive Immunisierung für alle Neugeborenen und Säuglinge vor ihrer ersten RSV-Saison empfohlen.

Die Daten verdeutlichen die Bedeutung gezielter Prävention in beiden Risikogruppen - und den Bedarf an breiterer Umsetzung der bestehenden Impf- und Schutzempfehlungen.

Es wurden in der 16. MW zudem drei weitere **Mpox**-Fälle durch die Berliner Gesundheitsämter an das LAGeSo übermittelt. Auch die aktuellen Fälle sind männlich und im mittleren Alter von 35 Jahren. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn ist der 11.04.2025. Für eine Person ist eine zurückliegende Impfung gegen Mpox angegeben, allerdings ohne Informationen zu Zeitpunkt und Anzahl der Impfdosen. Hinweise für epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen oder gemeinsame Infektionsquellen in Berlin liegen aktuell nicht vor.

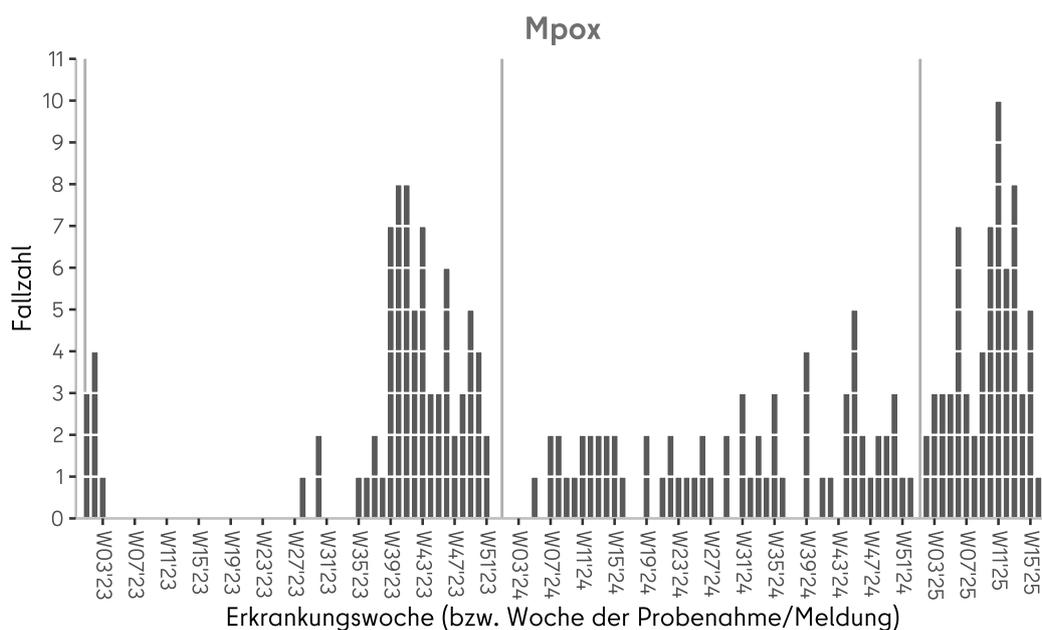


Abb.1.2: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Infektionen von der 01. Meldewoche 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die kumulative Mpox-Fallzahl für das Jahr 2025 steigt auf insgesamt 69 Fälle. Damit sind in Berlin bereits jetzt mehr Mpox-Fälle gemeldet und übermittelt worden, als im gesamten Vorjahr ($n=67$). Bei den bisher in 2025 betroffenen Personen handelt es sich um Männer im medianen Alter von 34 Jahren. Für den überwiegenden Teil (88%; $n=61$) liegen Informationen zum Impfstatus gegen Mpox vor. Von diesen ist für $n=25$ 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 in den letzten Wochen zu beobachtende 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.

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

Für die 16. MW wurden drei nosokominale **Ausbrüche** mit 10 erkrankten Personen übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

Aufgrund des Feiertags, in der nächsten Woche, erscheint der nächste epidemiologische Wochenbericht erst am Freitag, den 02.05.2025.

Tabelle 2.1

| Erreger/Krankheit | Fallzahl aktuelle Berichtswoche | Fallzahl kumulativ 2025 ¹ | Median 2015-2019 ² |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Acinetobacter spp. ³ | 1 | 19 | 26 |
| Campylobacter-Enteritis | 10 | 419 | 699 |
| Clostridioides diff., schw. Verl. ³ | 1 | 11 | 37 |
| COVID-19 ⁴ | 35 | 1.617 | |
| EHEC-Erkrankung | 2 | 57 | 32 |
| Enterobacterales ³ | 16 | 236 | 84 |
| Giardiasis | 2 | 105 | 105 |
| Haemophilus infl., invasive Erkr. | 2 | 36 | 17 |
| Hepatitis A | 1 | 19 | 26 |
| Hepatitis B | 20 | 479 | 45 |
| Hepatitis C | 5 | 166 | 91 |
| Hepatitis E | 1 | 73 | 37 |
| Influenza, saisonal | 121 | 15.153 | 4.192 |
| Keuchhusten | 1 | 99 | 253 |
| Legionellose | 1 | 41 | 29 |
| Lyme-Borreliose | 3 | 80 | 52 |
| Malaria ⁴ | 3 | 32 | |
| Mpox ⁴ | 3 | 69 | |
| MRSA, invasive Infektion | 3 | 20 | 52 |
| Norovirus-Gastroenteritis | 33 | 1.814 | 1.655 |
| Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴ | 9 | 241 | |
| Rotavirus-Gastroenteritis | 61 | 707 | 765 |
| RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴ | 61 | 2.440 | |
| Salmonellose | 1 | 88 | 110 |
| Shigellose | 3 | 67 | 26 |
| Tuberkulose ⁵ | 2 | 86 | |
| Windpocken | 17 | 460 | 584 |
| Yersiniose | 1 | 40 | 23 |
| Gesamtergebnis | 419 | 24.674 | |

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 | | | 40 | 196 |
| Keuchhusten | | | 3 | 8 |
| Masern | | | 1 | 2 |
| Mpox | | | 1 | 2 |
| Norovirus | | | 16 | 50 |
| Respiratorisches-Synzytial-Virus | | | 9 | 28 |
| Rotavirus | | | 13 | 106 |
| Tuberkulose | | | 1 | 2 |
| Windpocken | | | 33 | 136 |
| Gesamtergebnis | | | 120 | 543 |

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 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 |
| <i>Candida auris</i> | | | 1 | 3 |
| COVID-19 | 1 | 2 | 34 | 236 |
| <i>Enterobacterales spp.</i> | | | 2 | 5 |
| <i>Serratia marcescens</i> | | | 2 | 5 |
| Influenza | 1 | 2 | 105 | 534 |
| Kopfläuse | | | 3 | 15 |
| Norovirus | | | 120 | 1.055 |
| RSV | | | 9 | 29 |
| Rotavirus | 1 | 6 | 14 | 82 |
| <i>Staphylococcus aureus</i> | | | 1 | 2 |
| Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i> | | | 2 | 26 |
| Gastroenteritis ohne Labornachweis | | | 12 | 85 |
| Gesamtergebnis | 3 | 10 | 304 | 2.076 |

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.

Mit 121 **Influenzafällen** in der 16. MW wurden erneut 22% weniger Fälle als in der Vorwoche (n=156) übermittelt. Der Rückgang der Fallzahlen setzt sich seit der 9. MW ungebrochen fort und die diesjährige Grippewelle neigt sich dem Ende zu. Aus diesem Grund wird auch ab der nächsten Woche die ausführliche Berichterstattung zu Influenza im epidemiologischen Wochenbericht eingestellt. Seit Beginn der aktuellen Influenzasaison in der 40. MW sind 16.085 Fälle übermittelt worden, mehr Fälle als in allen vorangegangenen Influenzasaisons.

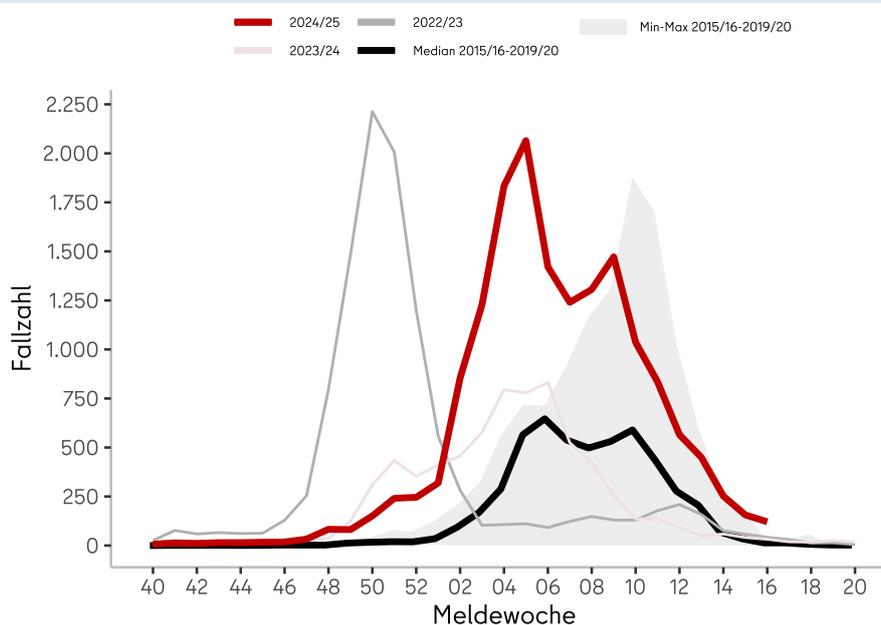


Abb. 4.1: An das LAGeSo übermittelte Influenza-Erkrankungen im Zeitraum von der 40. MW 2024 bis zur Berichtswoche.

Das mediane Alter der betroffenen Personen liegt mit 49 Jahren in der aktuellen Berichtswoche höher als in den Vorwochen (die Hälfte der Fälle ist zwischen 25 und 70 Jahren alt). Mit 55% sind etwas mehr Frauen betroffen, das Geschlechterverhältnis in der gesamten Saison ist aber weiterhin ausgeglichen. Ein weiterer Rückgang der Inzidenz (Fälle pro 100.000) kann v.a. in den jüngeren Altersgruppen beobachtet werden (siehe **Abb. 4.2**). In den älteren Altersgruppen ab 70 Jahre war der Rückgang schwächer ausgeprägt. Bei 64 Fällen (53%) liegen Informationen zur Hospitalisierung vor; 40% dieser Fälle (n=26) wurden stationär im Krankenhaus behandelt. Angaben zum Impfstatus liegen in der aktuellen Berichtswoche bei 28 Fällen (23%) vor, davon konnte ein Fall einen aktuellen Impfschutz vorweisen.

Mit 92 Fällen liegt der Anteil der Influenza-A-Nachweise bei 80% und somit erneut deutlich höher als der Anteil der Influenza-B-Nachweise (siehe **Abb. 4.3**).

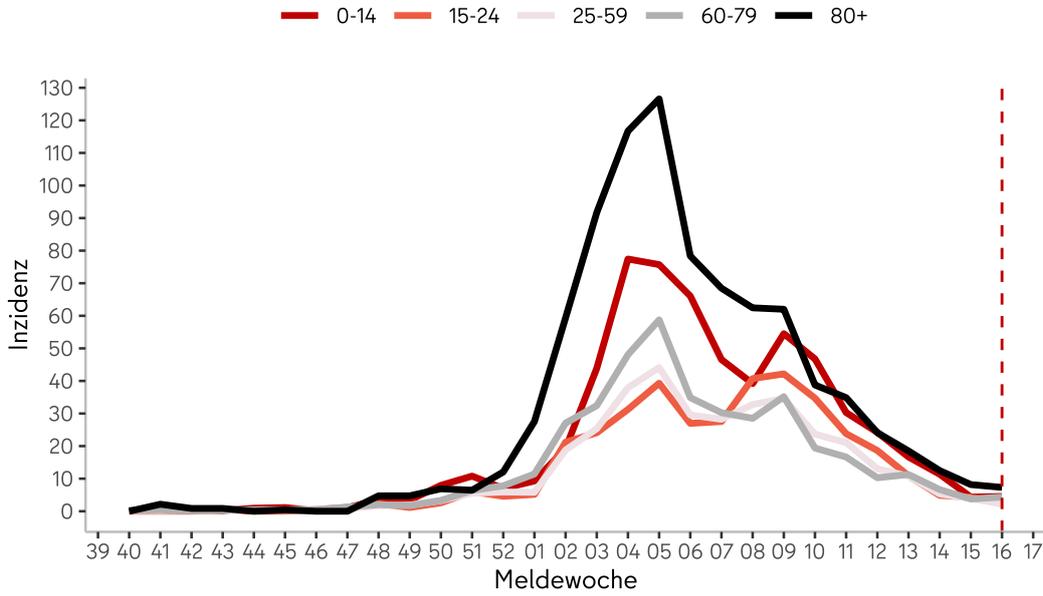


Abb. 4.2: Influenza-Inzidenz nach Altersgruppen von der 40. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

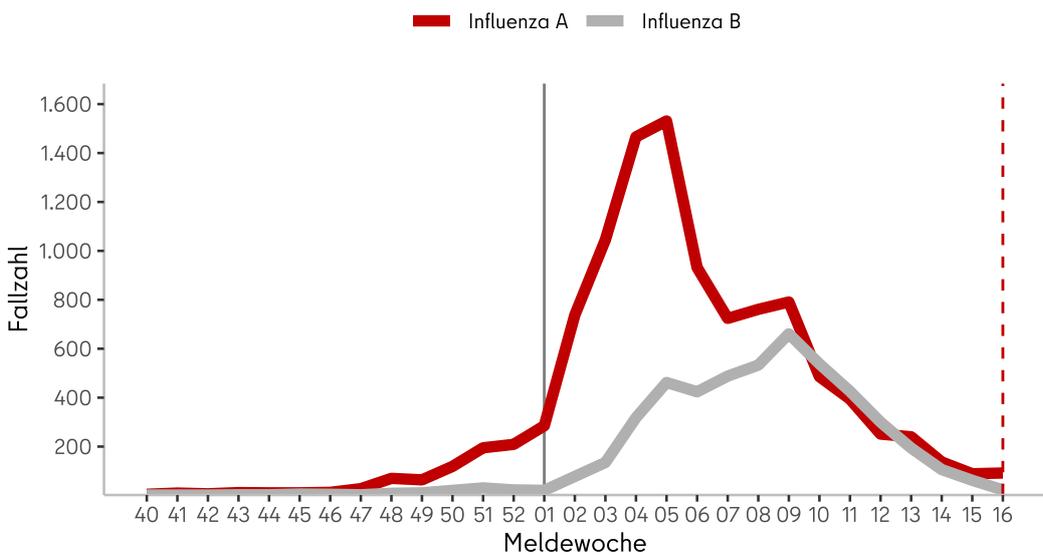


Abb. 4.3: Influenza-Fallzahl nach Influenza Typ von der 40. MW 2024 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Seit Dezember 2023 werden in Berlin die im Rahmen der SARS-CoV2-Surveillance untersuchten Abwasserproben auch auf Inflenzaviren untersucht. Aktuell werden die Abwasserproben hierbei zusätzlich zweimal wöchentlich auf Influenza A und B getestet. Die Ergebnisse des Abwassermonitorings haben die gesamte Saison über den Trend der Fallzahlen des Meldesystems nach IfSG für Influenza A und B sehr gut wiedergespiegelt und konnten Entwicklungen wie z.B. das Überschreiten des Gipfels frühzeitig ankündigen. Für beide Virustypen nähern sich die gemessenen Werte nun der Nachweisgrenze (siehe Abb. 4.4). In zwei der drei beprobten Klärwerke liegt die gemessene Influenza-A-Virus RNA-Konzentration bereits die zweite Woche in Folge unterhalb der Nachweisgrenze.

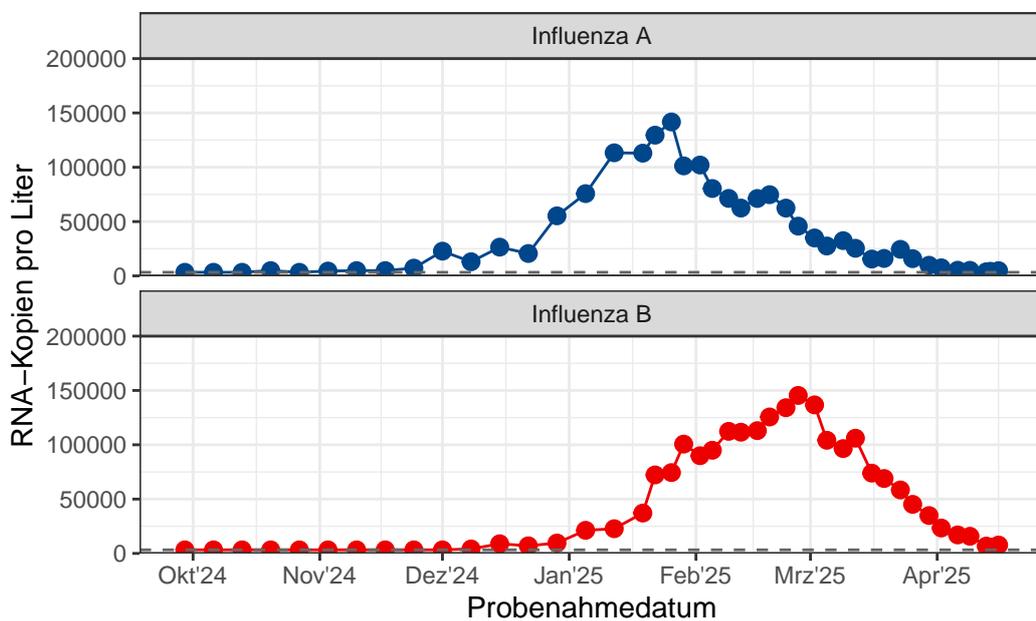


Abb. 4.4:
Influenza-RNA-Konzentrationen
im Berliner Abwasser

Nach Angaben der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) des Robert Koch-Instituts ist die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) gemessen über das GrippeWeb sowie die Zahl der Arztbesuche wegen ARE gegenüber der Vorwoche gesunken. Auch im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 16. KW 2025 weiter gesunken. Der Anteil der Influenza-Diagnosen bei SARI-Patientinnen und -Patienten ging ebenfalls weiter zurück und lag in der 16. KW bei insgesamt 4%.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Inflenzaviren wurden in der 16. KW 2025 in insgesamt 32 (64%) der 50 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (22%) und Respiratorische Synzytialviren (RSV; 14%), gefolgt von humanen saisonalen Coronaviren (hCoV; 12%), humanen Metapneumoviren (hMPV; 12%) sowie Influenza A- und B-Viren (8%). Zudem wurden Parainflenzaviren (PIV; 4%) und Adenoviren (2%) nachgewiesen. SARS-CoV-2 und Influenza C-Viren wurden nicht detektiert.

Bezirke

| Bezirke | Fallzahl Berichtswoche | Inzidenz* Berichtswoche | Tabelle 4.1 | |
|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---|---------------------------------------|
| | | | Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25 | Inzidenz* in der Saison 2024/25 |
| Charlottenburg-Wilmersdorf | 6 | 1,9 | 1.321 | 416,4 |
| Friedrichshain-Kreuzberg | 6 | 2,1 | 1.010 | 359,9 |
| Lichtenberg | 14 | 4,8 | 1.106 | 377,3 |
| Marzahn-Hellersdorf | 14 | 5,1 | 1.354 | 492,6 |
| Mitte | 19 | 5,0 | 1.783 | 472,0 |
| Neukölln | 5 | 1,6 | 1.087 | 339,5 |
| Pankow | 14 | 3,5 | 2.290 | 565,7 |
| Reinickendorf | 12 | 4,6 | 1.101 | 422,5 |
| Spandau | 3 | 1,2 | 993 | 412,8 |
| Steglitz-Zehlendorf | 12 | 4,1 | 1.646 | 563,2 |
| Tempelhof-Schöneberg | 10 | 2,9 | 1.274 | 372,2 |
| Treptow-Köpenick | 6 | 2,2 | 1.120 | 410,0 |
| Gesamtergebnis | 121 | 3,3 | 16.085 | 437,4 |

Altersgruppen

| Altersgruppe | Fallzahl Berichtswoche | Inzidenz* Berichtswoche | Tabelle 4.2 | |
|-----------------------|---------------------------|----------------------------|---|---------------------------------------|
| | | | Gesamtfallzahl in der Saison 2024/25 | Inzidenz* in der Saison 2024/25 |
| 0-4 | 17 | 9,0 | 1.442 | 762,1 |
| 5-9 | 6 | 3,4 | 1.088 | 611,6 |
| 10-14 | 1 | 0,6 | 679 | 421,4 |
| 15-19 | 3 | 2,0 | 661 | 440,8 |
| 20-24 | 5 | 2,5 | 653 | 328,7 |
| 25-29 | 5 | 1,9 | 836 | 311,0 |
| 30-39 | 14 | 2,2 | 2.302 | 363,9 |
| 40-49 | 11 | 2,4 | 1.957 | 419,6 |
| 50-59 | 12 | 2,4 | 1.641 | 321,9 |
| 60-69 | 16 | 4,0 | 1.495 | 378,4 |
| 70-79 | 14 | 4,7 | 1.295 | 437,8 |
| 80+ | 17 | 7,3 | 2.036 | 876,7 |
| Gesamtergebnis | 121 | 3,3 | 16.085 | 437,4 |

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 | 19 | 26 | 0 | 3 | 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 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Campylobacter-Enteritis | 10 | 413 | 699 | 40 | 36 | 21 | 32 | 26 | 42 | 42 | 30 | 21 | 35 | 54 | 34 |
| <i>Candida auris</i> 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 |
| <i>Clostridioides diff.</i> , schw. Verl. ⁴ | 1 | 11 | 44 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 |
| COVID-19 ⁵ | 35 | 1.555 | | 136 | 58 | 90 | 125 | 244 | 93 | 184 | 122 | 116 | 149 | 118 | 120 |
| Denguefieber | 0 | 31 | 26 | 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 | 2 | 57 | 32 | 9 | 3 | 3 | 2 | 8 | 3 | 10 | 5 | 1 | 8 | 4 | 1 |
| Enterobacterales ⁴ | 16 | 234 | 84 | 22 | 21 | 10 | 16 | 60 | 8 | 18 | 12 | 25 | 22 | 16 | 4 |
| FSME (Frühsommer-Men.enzep.) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Giardiasis | 2 | 105 | 105 | 11 | 8 | 3 | 1 | 22 | 12 | 16 | 6 | 2 | 4 | 14 | 6 |
| <i>Haemophilus infl.</i> , invasive Erkr. | 2 | 36 | 17 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 7 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 1 |
| Hantavirus-Erkrankung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatitis A | 1 | 19 | 26 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 |
| Hepatitis B | 20 | 476 | 45 | 59 | 48 | 20 | 40 | 65 | 39 | 47 | 30 | 52 | 21 | 35 | 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 | 5 | 165 | 91 | 15 | 22 | 9 | 3 | 27 | 19 | 8 | 14 | 14 | 18 | 12 | 4 |
| Hepatitis D | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatitis E | 1 | 73 | 37 | 6 | 6 | 4 | 6 | 6 | 7 | 8 | 7 | 4 | 4 | 13 | 2 |
| HUS, enteropathisch | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Influenza, saisonal | 121 | 15.069 | 4.192 | 1.227 | 944 | 1.063 | 1.263 | 1.651 | 1.030 | 2.141 | 1.025 | 928 | 1.559 | 1.173 | 1.065 |
| Keuchhusten | 1 | 97 | 253 | 2 | 5 | 5 | 9 | 17 | 3 | 17 | 11 | 4 | 9 | 4 | 11 |
| Kryptosporidiose | 0 | 29 | 32 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 0 | 4 | 1 | 1 | 6 | 6 | 1 |
| Legionellose | 1 | 40 | 29 | 5 | 3 | 0 | 2 | 4 | 7 | 2 | 4 | 1 | 2 | 5 | 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 | 3 | 80 | 52 | 4 | 5 | 6 | 15 | 7 | 8 | 8 | 2 | 2 | 8 | 14 | 1 |
| Malaria ⁵ | 3 | 32 | | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 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 | 3 | 69 | | 3 | 14 | 6 | 1 | 15 | 8 | 11 | 2 | 0 | 1 | 7 | 1 |
| MRSA, invasive Infektion | 3 | 20 | 52 | 2 | 6 | 0 | 1 | 9 | 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 | 33 | 1.778 | 1.655 | 106 | 110 | 154 | 138 | 163 | 103 | 145 | 188 | 118 | 227 | 217 | 109 |
| 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 | 9 | 231 | | 28 | 9 | 14 | 15 | 24 | 23 | 10 | 21 | 23 | 25 | 22 | 17 |
| Q-Fieber | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵ | 61 | 2.429 | | 188 | 162 | 153 | 243 | 226 | 171 | 341 | 204 | 176 | 218 | 172 | 175 |
| Rotavirus-Gastroenteritis | 61 | 700 | 765 | 58 | 66 | 70 | 53 | 26 | 86 | 60 | 82 | 35 | 73 | 56 | 35 |
| Röteln | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Salmonellose | 1 | 86 | 110 | 10 | 6 | 4 | 11 | 11 | 6 | 4 | 7 | 10 | 5 | 7 | 5 |
| Shigellose | 3 | 66 | 26 | 4 | 13 | 3 | 2 | 8 | 9 | 12 | 0 | 1 | 4 | 8 | 2 |
| Trichinellose | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tuberkulose ⁶ | 2 | 83 | | 8 | 2 | 30 | 1 | 7 | 3 | 6 | 6 | 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 | 17 | 457 | 584 | 27 | 24 | 35 | 23 | 25 | 16 | 44 | 23 | 35 | 106 | 54 | 45 |
| Yersiniose | 1 | 40 | 23 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 0 | 4 | 5 | 5 |
| Zikavirus-Erkrankung ⁴ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gesamtergebnis | 419 | 24.541 | | 1.990 | 1.599 | 1.717 | 2.016 | 2.672 | 1.726 | 3.160 | 1.823 | 1.593 | 2.525 | 2.039 | 1.681 |

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.

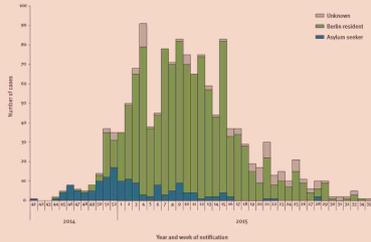
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

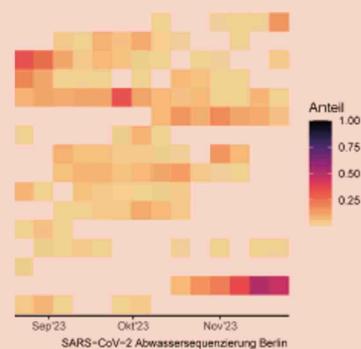
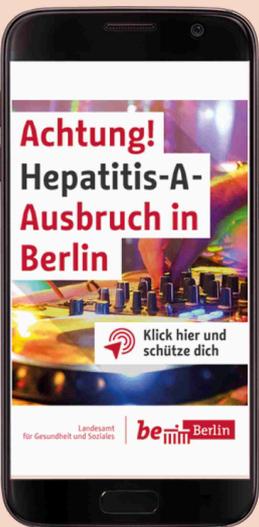
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

Redaktion

Alexander Bartel
Dr. Julia Bitzegeio
Marie Bartels
Anke Lingenauber
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

