

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



21

25





# Inhalt

## 1 Aktuelle Situation

Mpox  
Shigellose  
Rotavirus-Gastroenteritis

## 2 Wochenübersicht

An das LAGeSo übermittelte Nachweise  
von Krankheitserregern und Krankheiten

## 3 Ausbrüche

Ausbrüche durch meldepflichtige  
Erreger/Krankheiten

## 4 Gesamtübersicht

---

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

21. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 30.05.2025  
Datenstand: 28.05.2025, 09:00 Uhr

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

Seit Jahresbeginn sind in Berlin anhaltende lokale **Mpox**-Transmissionen zu beobachten, die sich auch in der 21. Meldewoche (MW) weiter fortsetzen. In der Berichtswoche wurden sechs weitere Mpox-Fälle an das LAGeSo übermittelt (siehe Abb. 1.1). Auch diese Fälle sind männlich und im Median 31 Jahre alt. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn ist der 19.05.2025. Für keine der betroffenen Personen ist eine zurückliegende Impfung gegen Mpox angegeben, allerdings stehen die epidemiologischen Ermittlungen bei zwei Fällen noch aus und die Informationen liegen noch nicht vor. Die Fälle wurden aus fünf verschiedenen Bezirken übermittelt. Bislang liegen keine Hinweise für epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen oder auf gemeinsame Infektionsquellen vor. Eine Person mit vorliegenden Grunderkrankungen muss aufgrund der Mpox-Infektion stationär im Krankenhaus behandelt werden.

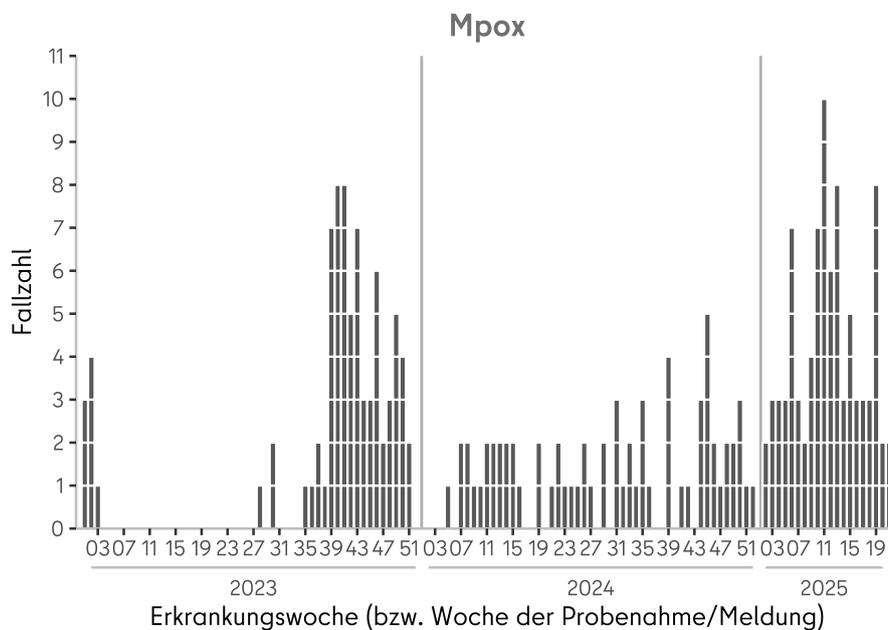


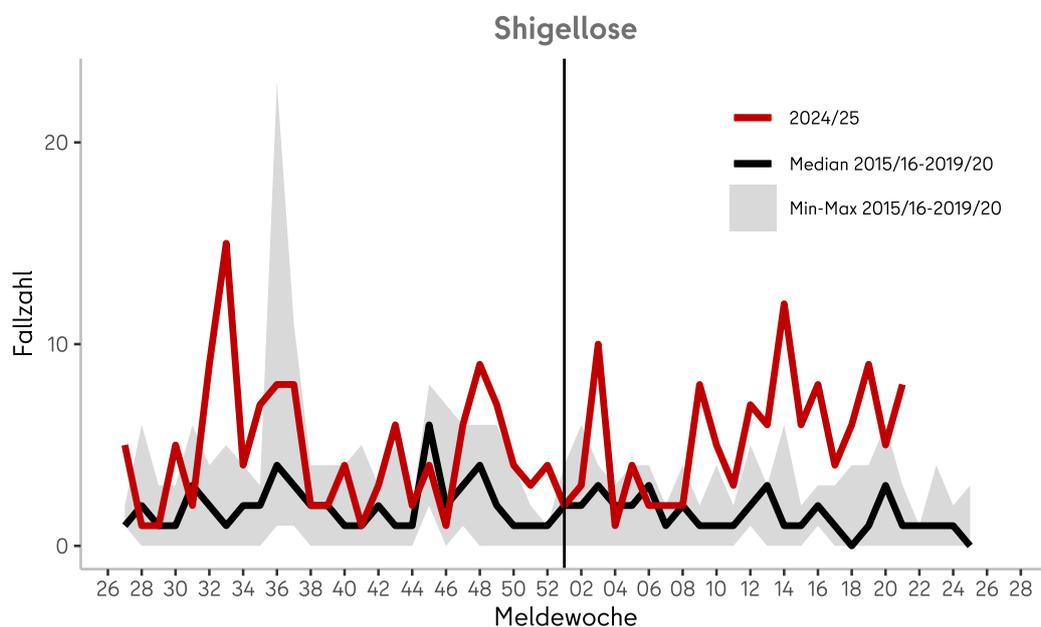
Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Infektionen von der 1. Meldewoche 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Damit steigt die kumulative Mpox-Fallzahl für das Jahr 2025 auf insgesamt 89 Fälle und liegt bereits jetzt deutlich höher als im gesamten Vorjahr ( $n=67$ ). In Berlin sind bislang ausschließlich Männer im medianen Alter von 34 Jahren betroffen; die Hälfte von ihnen ist zwischen 29 und 40 Jahren alt. Für den überwiegenden Teil (89%;  $n=79$ ) liegen Informationen zum Impfstatus gegen Mpox vor. Von diesen ist für  $n=35$  mindestens eine dokumentierte Impfdosis angegeben. Nur für einen kleinen Anteil der Fälle (7%;  $n=6$ ) ist ein Auslandsaufenthalt im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben, so dass davon auszugehen ist, dass sich die Fälle in Berlin mit Mpox angesteckt haben. Für die meisten Fälle (70%;  $n=62$ ) sind sexuelle Kontakte zu Männern im Ansteckungszeitraum als potentielle Infektionsquelle 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 diesem Jahr beobachtete Anstieg der Mpox-Fallzahlen und die Tatsache, dass sich die meisten Fälle auch in Berlin angesteckt haben, deuten 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. Im Hinblick auf anstehende größere Veranstaltungen und einen verstärkten internationalen Tourismus im Rahmen der bevorstehenden Pride-Saison, sind Informations- und Impfangebote für die betroffenen Personengruppen sinnvoll und notwendig.

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo zudem acht **Shigellose**-Fälle übermittelt (siehe Abb. 1.2). Betroffen sind sechs Männer und zwei Frauen; der Altersmedian liegt bei 46 Jahren.



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

Für die beiden Frauen sind Aufenthalte in Nord-/Ostafrika während des potentiellen Ansteckungszeitraums angegeben. Die betroffenen Männer haben sich in Berlin angesteckt.

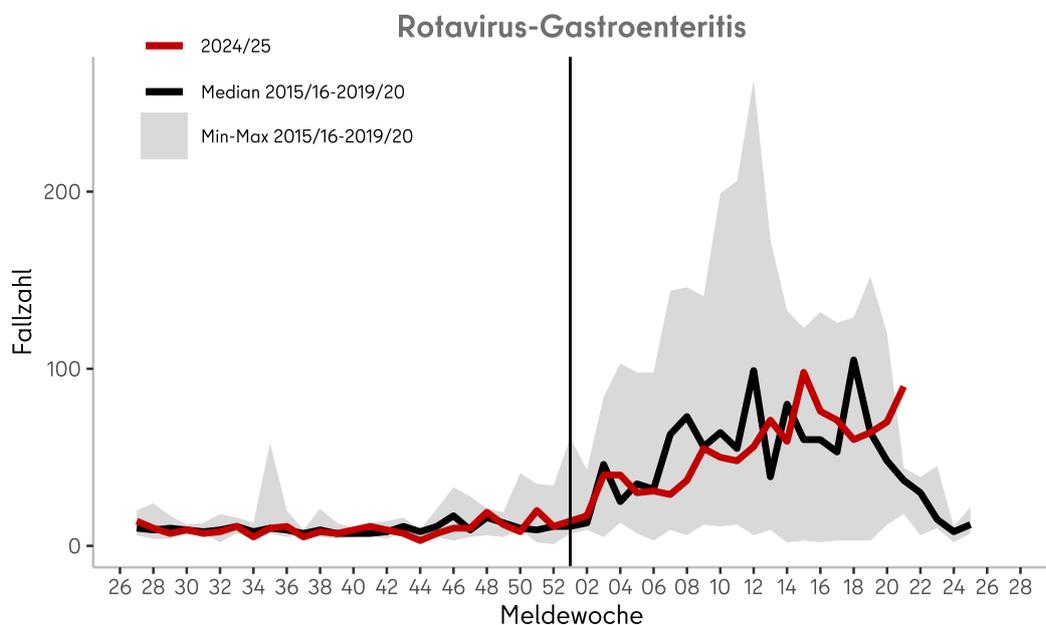
Alle betroffenen Personen sind mit der typischen Symptomatik von Durchfällen bzw. Bauchschmerzen erkrankt. Die labordiagnostischen Nachweise erfolgten kulturell (n=2) sowie durch PCR-basierten Nachweis des *ipaH*-Gens (n=7).

Insgesamt liegt die kumulative Fallzahl für Shigellosen in Berlin im Jahr 2025 mit 113 Fällen deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 (n=29). Die meisten dieser Fälle (83%) betreffen Männer. In Berlin sind auch schon in den beiden Vorjahren 2024 und 2023 deutlich mehr Shigellose-Fälle übermittelt worden als im vorpandemischen Vergleichszeitraum. Dies kann einerseits auf eine Anpassung der Falldefinition im Jahr 2023 zurückgeführt werden, nach der PCR-basierte Nachweise des *ipaH*-Gens zur labordiagnostischen Bestätigung auch ohne kulturelle Erregerisolierung ausreichen. Andererseits werden bereits seit 2022 in verschiedenen Ländern Europas sowie den USA größere Cluster multiresistenter *Shigella sonnei* Stämme beobachtet, die ebenfalls zu dem beobachteten Fallzahlenanstieg in Berlin beigetragen haben können. Die Übertragung dieser Stämme erfolgte größtenteils über sexuelle Kontakte, hauptsächlich zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). Diese Stämme zeichnen sich durch eine breite antibiotische Resistenz gegenüber Penicillin, Drittgenerations-Cephalosporinen, Aminoglykosiden, Tetrazyklinen, Sulphonamid, Fluorchinolonen sowie Azithromycin aus, die die therapeutischen Optionen bei schwerwiegenden Infektionen erheblich einschränkt.

Informationen zur antibiotischen Resistenz von *Shigella*-Isolaten bei gemeldeten Fällen liegen den Berliner Gesundheitsämtern meist nicht vor, so dass Aussagen zur Verbreitung (hoch-)resistenter Stämme in Berlin auf Basis der Meldedaten nicht sicher getroffen werden können. Auswertungen des Nationalen Referenzzentrums (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger der aus Berlin eingesandten *Shigella*-Isolate konnten jedoch zeigen, dass Multiresistenzen und insbesondere Resistenzen gegenüber Ciprofloxacin und Azithromycin bei den Berliner Isolaten ebenfalls weit verbreitet sind.

Eine Weiterleitung von in Berlin isolierten *Shigella* spp. an das NRZ ist daher weiterhin sehr wichtig, um sowohl die Zugehörigkeit zu internationalen Clustern als auch die antimikrobielle Resistenzsituation der in Berlin zirkulierenden Stämme einschätzen zu können ([Kontakt & Einsende-/Probenbegleitschein](#))

Außerdem wurden dem LAGeSo in der 21. MW insgesamt 90 **Rotavirus-Infektionen** übermittelt.



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

Betroffen sind vor allem ältere Personen: der Altersmedian liegt bei 83 Jahren; die Hälfte der Erkrankten ist zwischen 68 und 89 Jahren alt. Personen im Alter über 60 Jahren sind von Rotavirus-Infektionen insgesamt häufiger betroffen. Zwei Drittel der aktuellen Fälle (66%, n=59) sind Frauen. Für fast alle Fälle (98%) liegen Informationen zum Hospitalisierungsstatus vor, von diesen ist für 40% eine stationäre Behandlung im Krankenhaus angegeben; allerdings nur für 14% (n=12) aufgrund der Rotavirus-Infektion. Dies unterstreicht, dass Rotaviren häufig im nosokomialen Kontext in Krankenhäusern oder Pflegeheimen übertragen werden und dort zu größeren Ausbrüchen führen können. Das Virus ist fäkal-oral über Schmierinfektionen sehr leicht übertragbar, da schon geringste Mengen infektiösen Materials für eine Infektion genügen. Zwei Drittel der aktuellen Rotavirus-Fälle (66%; n=57) sind im Rahmen von Ausbruchsgeschehen übermittelt worden, davon die meisten in Alten-Pflegeheimen (n=46) bzw. Krankenhäusern (n=9). Insgesamt sind in diesen Ausbrüchen, die sich teils schon in den vergangenen Wochen entwickelt haben, 102 Fälle in Altenpflegeheim-Ausbrüchen und 19 Fälle in Krankenhaus-Ausbrüchen enthalten. In diesen Settings ist das Übertragungsrisiko durch den engen Kontakt besonders im Rahmen pflegerischer Tätigkeiten erhöht.

# 1

Da im stationären Bereich häufiger eine Stuhl Diagnostik durchgeführt wird als in der Routine im ambulanten Bereich ist jedoch zu berücksichtigen, dass Infektionen im Krankenhaussetting in den Meldedaten überrepräsentiert sind. In 2025 sind bislang 24 nosokomiale Rotavirus-Ausbrüche mit 143 Fällen übermittelt worden.

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

Für die 21. MW wurden sechs **Ausbrüche** mit 70 Erkrankten übermittelt. Darunter waren drei nosokomiale Ausbrüche, mit 35 erkrankten Personen (siehe **Abschnitt 3**).

			Tabelle 2.1
Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>1</sup>	Median 2015-2019 <sup>2</sup>
Acinetobacter spp. <sup>3</sup>	1	24	32
Campylobacter-Enteritis	34	617	992
Clostridioides diff., schw. Verl. <sup>3</sup>	2	18	57
COVID-19 <sup>4</sup>	50	1.809	
EHEC-Erkrankung	2	76	40
Enterobacterales <sup>3</sup>	26	315	111
Giardiasis	3	145	155
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	44	19
Hepatitis B	46	622	57
Hepatitis C	5	208	125
Hepatitis E	6	99	49
Influenza, saisonal	18	15.336	4.237
Keuchhusten	5	115	308
Kryptosporidiose	1	42	43
Legionellose	1	48	39
Lyme-Borreliose	19	138	88
Malaria <sup>4</sup>	1	38	
Mpox <sup>4</sup>	6	89	
Mumps	1	7	16
Norovirus-Gastroenteritis	20	2.045	1.828
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>4</sup>	9	311	
Rotavirus-Gastroenteritis	90	1.106	1.069
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>4</sup>	12	2.567	
Salmonellose	7	126	148
Shigellose	8	113	29
Tuberkulose <sup>5</sup>	3	113	
Windpocken	21	595	768
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>398</b>	<b>26.766</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.

## Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
COVID-19			3	12
EHEC/STEC			1	3
Influenza			39	193
Keuchhusten			3	8
Masern			1	2
Mpox			2	4
Norovirus	1	4	15	49
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus	2	31	25	241
Tuberkulose			2	4
Windpocken			45	180
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	<b>145</b>	<b>724</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
<i>Candida auris</i>			1	3
COVID-19			39	264
<b>Enterobacterales spp.</b>			3	7
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	2
Influenza			108	547
Kopfläuse			4	22
Krätzmilben			1	12
MRSA			1	3
Norovirus	1	4	126	1.086
RSV			10	31
Rotavirus	2	31	24	143
<i>Staphylococcus aureus</i>			1	2
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			2	28
Gastroenteritis ohne Labornachweis			13	87
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	<b>334</b>	<b>2.239</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.

Tabelle 4.1

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>	1	24	32	1	4	1	3	1	4	1	1	3	3	1	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 <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	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	34	611	992	58	57	37	47	41	65	61	45	30	50	77	43
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	3	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Clostridioides diff., schw. Verl. <sup>4</sup>	2	18	59	2	0	2	4	0	1	2	1	1	4	1	0
COVID-19 <sup>5</sup>	50	1.747		165	65	99	136	294	104	203	132	125	162	130	132
Denguefieber	0	37	31	3	7	1	0	2	4	5	2	1	2	3	7
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	2	76	40	10	5	6	5	8	3	15	5	2	9	7	1
Enterobacterales <sup>4</sup>	26	313	111	28	37	14	23	72	14	25	18	30	27	19	6
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	3	145	155	12	17	4	3	26	15	23	7	5	5	21	7
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	44	19	2	2	2	4	4	8	2	5	3	5	5	2
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	21	28	2	2	0	1	3	3	2	3	3	2	0	0
Hepatitis B	46	619	57	72	60	38	60	77	50	56	37	63	35	47	24

Tabelle 4.1

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	5	207	125	18	26	13	7	35	21	13	20	16	19	15	4	
Hepatitis D	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	6	99	49	10	6	5	8	6	8	14	10	6	8	15	3	
HUS, enteropathisch	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	18	15.252	4.237	1.235	963	1.080	1.267	1.671	1.051	2.180	1.038	936	1.569	1.186	1.076	
Keuchhusten	5	113	308	4	9	5	11	17	4	20	12	6	10	4	11	
Kryptosporidiose	1	42	43	2	6	4	3	3	1	5	2	2	7	7	0	
Legionellose	1	47	39	7	4	0	2	5	7	3	5	1	2	6	5	
Leptospirose	0	5	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
Listeriose	0	5	7	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
Lyme-Borreliose	19	138	88	8	6	13	26	9	11	17	8	5	13	20	2	
Malaria <sup>5</sup>	1	38		5	3	7	2	4	1	5	3	4	2	1	1	
Masern	0	9	41	0	1	2	0	0	2	2	1	0	1	0	0	
Meningokokken, invasive Erkr.	0	9	9	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	2	1	
Mpox <sup>5</sup>	6	89		5	15	6	1	22	11	13	2	0	2	9	3	
MRSA, invasive Infektion	0	23	69	2	6	0	1	11	0	0	1	1	0	1	0	
Mumps	1	7	16	0	2	0	1	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	20	2.009	1.828	121	126	189	156	183	122	169	200	136	252	236	119	
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	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	

Tabelle 4.1

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>	9	301		36	18	16	18	34	27	15	28	32	32	26	19
Q-Fieber	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>5</sup>	12	2.556		195	167	161	256	241	185	351	216	186	231	180	187
Rotavirus-Gastroenteritis	90	1.099	1.069	70	90	103	149	43	115	94	120	75	110	77	53
Röteln	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	7	124	148	11	9	6	14	14	13	7	9	12	10	12	7
Shigellose	8	112	29	5	24	4	2	15	17	19	0	1	6	15	4
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose <sup>6</sup>	3	110		10	5	37	2	10	3	8	7	9	4	9	6
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	1	5	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	21	592	768	37	32	39	26	35	18	63	30	53	126	79	54
Yersiniose	0	52	34	4	7	2	2	7	4	5	4	0	4	7	6
Zikavirus-Erkrankung <sup>4</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>398</b>	<b>26.708</b>		<b>2.146</b>	<b>1.783</b>	<b>1.897</b>	<b>2.241</b>	<b>2.897</b>	<b>1.899</b>	<b>3.400</b>	<b>1.976</b>	<b>1.750</b>	<b>2.713</b>	<b>2.221</b>	<b>1.785</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.

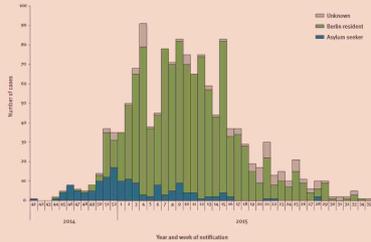
<sup>4</sup> Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

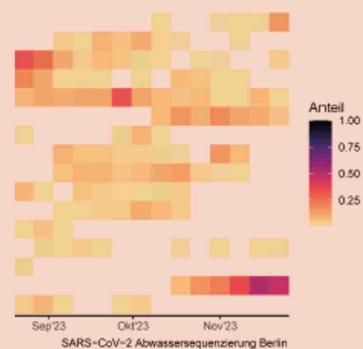
## Redaktion

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)

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



SHARE JOY  
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX