

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



26



Inhalt

1 Aktuelle Situation

- Masern
- Mpox
- Rotavirus-Gastroenteritis
- Enterohämorrhagische *Escherichia coli* (EHEC)

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

26. Meldeweche 2025

Herausgegeben am 03.07.2025
Datenstand: 02.07.2025, 09:00 Uhr

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

Aktuelle Situation

1

In der Berichtswoche wurde erstmals seit der 17. MW (Meldeweche) wieder ein **Masern**-Fall an das LAGeSo übermittelt. Es handelt sich um ein Kleinkind, das mit den für Masern typischen Symptomen Fieber, Husten und dem verzögert auftretenden Hautauschlag erkrankte und bislang keine Masern-Impfung erhalten hatte. Der labordiagnostische Nachweis steht noch aus. Eine Infektionsquelle konnte nicht ermittelt werden; soweit bekannt hielt sich das Kind ausschließlich in Berlin auf.

Damit steigt die Gesamtfallzahl für das Jahr 2025 auf zehn Fälle und liegt deutlich unter der Fallzahl des letzten Jahres. In 2024 wurden zum gleichen Zeitpunkt bereits 88 Fälle übermittelt. Sechs der in 2025 erkrankten Personen haben sich wahrscheinlich außerhalb Berlins angesteckt. Kein Fall war gegen die Masern geimpft.

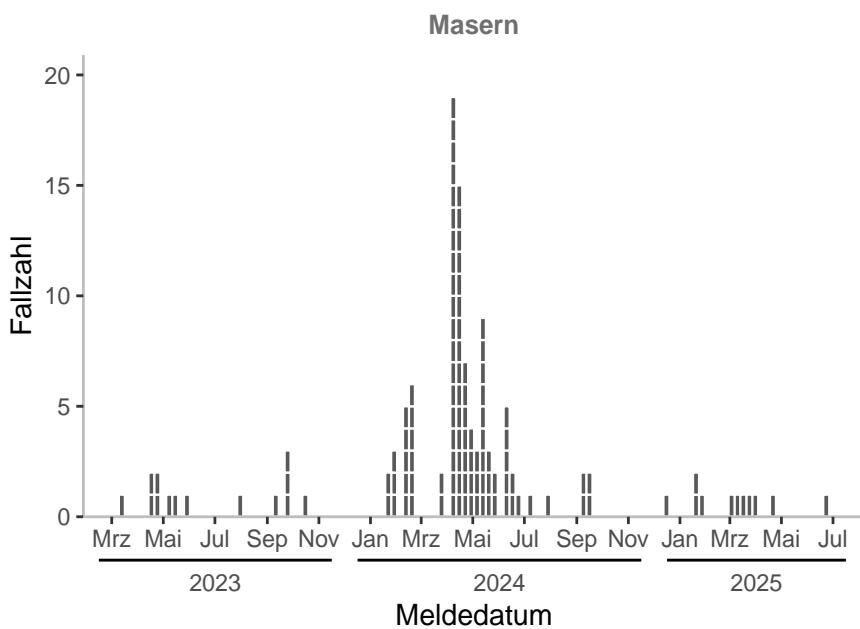


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Masern-Fälle von 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

In der 26. MW wurden zudem erneut fünf neue **Mpox**-Fälle an das LAGeSo übermittelt (siehe Abb. 1.2). Alle betroffenen Personen sind männlich, der Altersmedian liegt bei 32 Jahren (Spanne 26-37 Jahre). Informationen zum Impfstatus liegen für drei der fünf Fälle vor, davon hatten zwei Personen mindestens eine Mpox-Impfung erhalten. Keine der betroffenen Personen musste stationär im Krankenhaus behandelt werden. In zwei Fällen wurde die Exposition bereits ermittelt: Beide Personen hatten im potentiellen Ansteckungszeitraum keinen Auslandsaufenthalt und gaben sexuelle Kontakte zu Männern als mögliche Infektionsquelle an. Es liegen bislang keine Hinweise auf epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen oder eine gemeinsame Infektionsquelle vor.

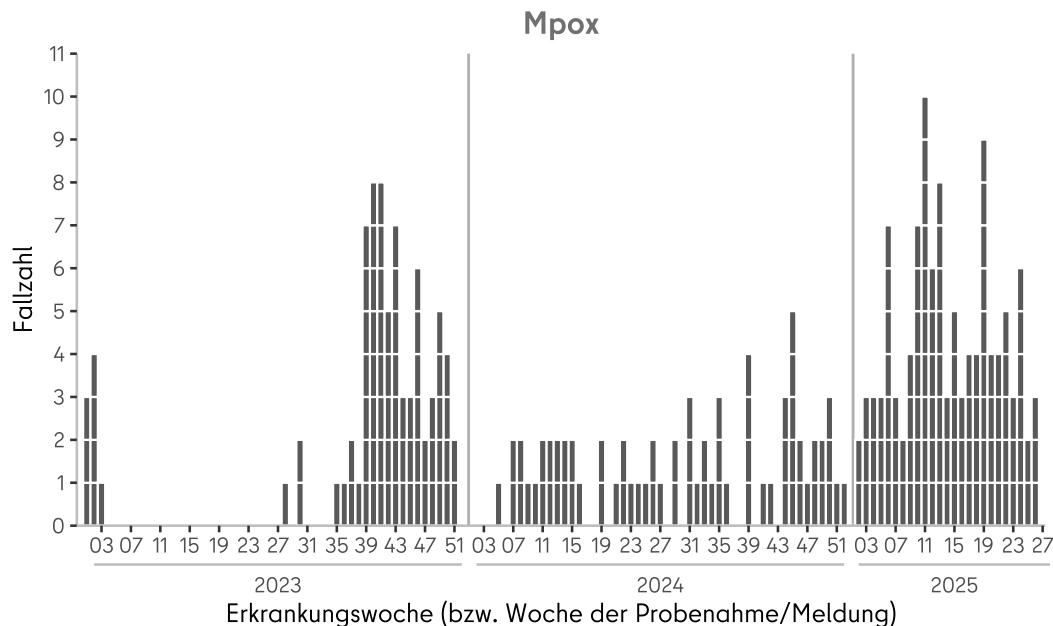


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Mpoxy-Fälle von der 01. Meldeweche 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche..

Die kumulierte Fallzahl für 2025 beträgt nun 115 Fälle und liegt deutlich höher als in den beiden Vorjahren. Die molekularbiologische Typisierung erfolgt am Konsiliarlabor für Pockenviren am RKI. Bisher wurden in Berlin ausschließlich Infektionen mit der Mpoxy-Klade II nachgewiesen.

Der in diesem Jahr beobachtete Anstieg der Mpoxy-Fallzahlen und die Tatsache, dass sich die meisten Fälle auch in Berlin angesteckt haben, deuten auf eine Zirkulation von Mpoxy 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.

Darüber hinaus wurden dem LAGeSo in der aktuellen Berichtswoche 59 laborbestätigte **Rotavirus**-Infektionen übermittelt (siehe Abb. 1.3). Der Großteil der erfassten Fälle betrifft ältere Personen: Der Altersmedian liegt bei 83 Jahren, wobei die Altersspanne von Neugeborenen bis zu 99 Jahren reicht. Frauen sind von den Rotavirusinfektionen aktuell deutlich häufiger betroffen (71%; n=42).

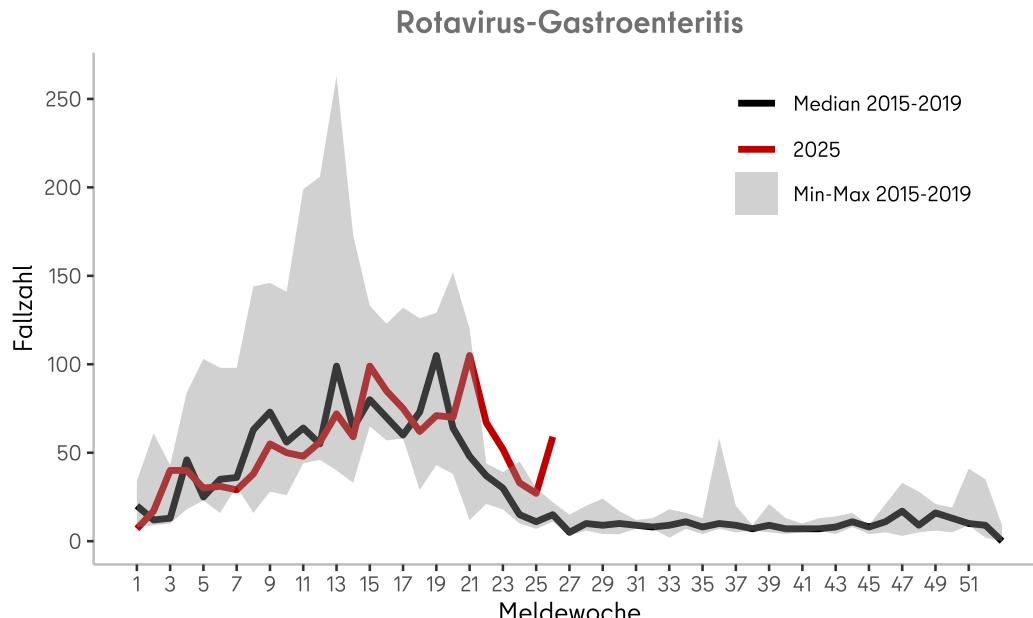


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Rotavirus-Gastroenteritis-Fälle von der 1. Meldewoche 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Rotaviren gehören zu den weltweit häufigsten Ursachen akuter Gastroenteritiden. Eine Ansteckung erfolgt in der Regel über den fäkal-oralen Weg, besonders Schmierinfektionen und kontaminierte Oberflächen tragen zur Übertragung bei. Aufgrund der hohen Umweltstabilität und Infektiosität des Virus verbreitet es sich besonders häufig in Gemeinschaftseinrichtungen. Typischerweise treten Rotavirus-Infektionen im Spätwinter und Frühjahr auf. Der aktuelle, für die Jahreszeit untypische, Anstieg ist vor allem auf ein größeres Ausbruchsgeschehen in einem Alten- und Pflegeheim zurückzuführen, das bereits in der 25. MW begann und 64% (n=38) der Fälle dieser Woche umfasst.

Für 22 Personen liegen Informationen zum Hospitalisierungsstatus vor, von denen 13 stationär behandelt wurden. Von 18 Fällen mit dokumentiertem Impfstatus, hatten lediglich zwei Kinder eine Impfung gegen Rotavirus erhalten. Da eine Rotavirus-Impfung bislang nur im Kindesalter von der Ständigen Impfkommission ([STIKO](#)) empfohlen wird, ist in älteren Altersgruppen mit einer generell niedrigeren Impfquote zu rechnen. Es wurden keine Todesfälle im Zusammenhang mit den gemeldeten Infektionen übermittelt.

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo außerdem sieben Infektionen mit **enterohämorrhagischen *Escherichia coli*** (EHEC) übermittelt (siehe Abb. 1.4). Diese Gruppe der *E. coli* Bakterien verfügt über die Eigenschaft Shiga toxin zu bilden, welches die typischen Symptome verursacht.

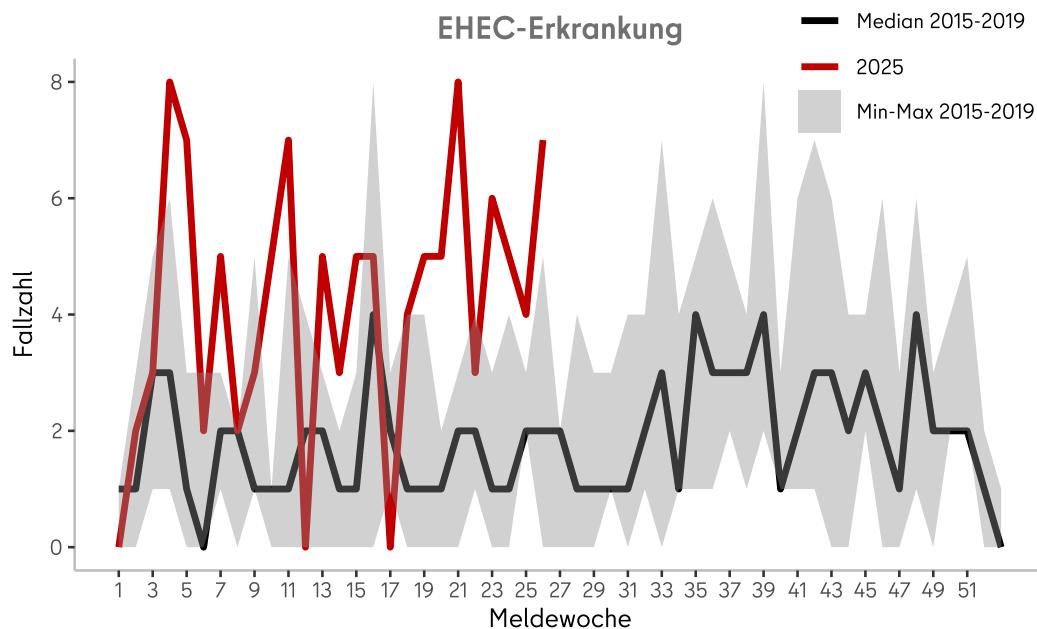


Abb. 1.4: An das LAGeSo übermittelte EHEC-Fälle von der 1. Meldeweche 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Betroffen sind Personen aller Altersgruppen von Kleinkindern bis zu 75-Jährigen. Es handelt sich um fünf männliche und zwei weibliche Personen. Bei allen Erkrankten traten zwischen dem 04.06. und 21.06.2025 Bauchschmerzen und Durchfall auf. Ein Kleinkind wurde aufgrund der Infektion stationär im Krankenhaus behandelt.

Der labordiagnostische Nachweis des Shigatoxins erfolgte in allen Fällen mittels PCR aus Stuhlproben. Das Toxin wurde in den Proben nachgewiesen, der Toxintyp wurde jedoch nur bei einem Fall näher bezeichnet. Hierbei handelt es sich um das Shigatoxin 2 (stx2). Bei einem weiteren Fall wurde die Serogruppe O157 angegeben. Eine erkrankte Person war im möglichen Ansteckungszeitraum im Ausland, bei allen anderen muss davon ausgegangen werden, dass die Infektion in Berlin erworben wurde. Die Übermittlungen kommen aus sechs Bezirken, epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen sind nicht bekannt.

Die kumulative Fallzahl der EHEC-Infektionen liegt mit 109 Fällen deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre. Im gleichen Zeitraum der Jahre 2015 bis 2019 wurden im Median 46 Fälle übermittelt; im Jahr 2024 wurden in diesem Zeitraum 57 Fälle übermittelt. Der Fallzahlanstieg ergibt sich vermutlich u.a. auch dadurch, dass seit dem 01.09.2023 der labordiagnostische PCR-Nachweis in den Falldefinitionskatalog aufgenommen wurde. Mit der Einführung der gastrointestinalen Multiplex-PCR ist auch die Zahl der durchgeföhrten

1

Diagnostiken angestiegen, allerdings wird dadurch seltener eine Differenzierung der Shigotoxingene und eine Serotypsierung durchgeführt, die zur Einschätzung der Pathogenität des Erregers notwendig sind. Schwere Krankheitsverläufe mit blutigen Durchfällen und Komplikationen wie dem hämolytisch urämischen Syndrom (HUS) werden fast ausschließlich durch stx2-positive EHEC-Stämme verursacht.

Weitere Informationen:

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

Für die 26. MW wurde drei **Ausbrüche** mit acht Erkrankten übermittelt, davon zwei nosokomiale mit sechs Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Wochenübersicht

2

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	2	37	37
Campylobacter-Enteritis	28	841	1.254
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	1	22	73
COVID-19 ⁴	42	2.007	
EHEC-Erkrankung	7	109	46
Enterobacteriales ³	19	390	140
Giardiasis	3	181	193
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	45	24
Hepatitis A	1	25	34
Hepatitis B	31	774	74
Hepatitis C	11	259	160
Hepatitis E	2	128	61
Influenza, saisonal	7	15.396	4.239
Keuchhusten	2	124	368
Legionellose	3	62	52
Lyme-Borreliose	32	292	208
Malaria ⁴	1	47	
Masern	1	10	42
Mpox ⁴	5	115	
MRSA, invasive Infektion	2	29	88
Norovirus-Gastroenteritis	9	2.201	1.935
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	7	370	
Rotavirus-Gastroenteritis	59	1.384	1.175
Salmonellose	4	167	191
Shigellose	4	150	34
Tuberkulose ⁵	8	145	
Windpocken	9	672	878
Yersiniose	1	71	42
Gesamtergebnis	302	26.053	

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 tuberkulosekranken 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
			1	3
			39	193
			3	8
			1	2
			3	6
			16	55
			9	28
	1	2	29	294
			1	2
			3	6
			47	190
Gesamtergebnis	1	2	155	799

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 anzugeben.

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>			2	21
COVID-19			42	279
<i>Enterobacterales</i> spp.	1	2	4	9
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	2	1	2
Influenza			109	550
Kopfläuse			4	22
Krätsmilben			1	12
MRSA			1	3
Norovirus	1	4	132	1.115
RSV			10	31
Rotavirus			28	163
<i>Staphylococcus aureus</i>			2	7
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			2	28
Gastroenteritis ohne Labornachweis			13	87
Gesamtergebnis	2	6	351	2.331

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

Nosokomiale Infektionen sind nach § 2 IfSG Infektionen, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme stehen, soweit diese nicht bereits vorher bestand.

Das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wird dem Gesundheitsamt gemäß § 6 Abs. 3 IfSG nichtnamentlich gemeldet und gemäß § 11 Abs. 1 IfSG an das LAGeSo und von dort an das Robert Koch-Institut übermittelt.

¹ Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldeweche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

Gesamtübersicht 2025

4

Tabelle 4.1

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-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
<i>Acinetobacter</i> spp. ⁴	2	37	37	1	4	3	4	3	4	3	1	5	4	3	2
Adenovirus-Konjunktivitis	0	7	5	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	0
Botulismus	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	28	835	1.254	80	75	58	63	58	89	88	60	43	67	93	61
Candida auris ⁵	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	0	4	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Clostridioides diff. schw. Verl. ⁴	1	22	73	2	0	2	7	0	1	2	1	2	4	1	0
COVID-19 ⁵	42	1.945	0	175	81	114	152	330	123	230	136	137	183	140	144
Denguefieber	0	45	39	4	10	2	0	2	5	6	2	1	3	3	7
Diphtherie	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	7	109	46	13	7	8	8	11	5	18	7	6	11	12	3
Enterobacterales ⁴	19	388	140	34	44	17	32	91	17	28	23	35	35	24	8
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	3	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiasis	3	181	193	19	25	4	5	36	18	24	9	5	6	21	9
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	45	24	2	2	3	5	3	8	2	5	4	4	5	2
Hantavirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	25	34	2	2	0	2	6	3	2	3	3	2	0	0
Hepatitis B	31	771	74	88	81	53	74	93	60	68	48	76	39	62	29

Tabelle 4.1

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-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Hepatitis C	11	258	160	22	28	19	10	47	26	20	23	19	19	20	5
Hepatitis D	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	2	128	61	12	7	9	8	8	9	19	12	8	12	19	5
HUS, enteropathisch	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	7	15.312	4.239	1.240	965	1.084	1.267	1.682	1.060	2.194	1.038	936	1.581	1.188	1.077
Keuchhusten	2	122	368	4	10	5	11	17	5	20	12	6	10	6	16
Kryptosporidiose	0	50	57	2	8	5	4	4	1	6	2	2	7	9	0
Legionellose	3	61	52	12	6	0	2	6	8	4	5	2	2	7	7
Leptospirose	0	5	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Listeriose	0	7	9	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Lyme-Borreliose	32	292	208	20	11	23	63	23	21	50	11	13	23	30	4
Malaria ⁵	1	47		9	3	9	2	6	1	5	4	4	2	1	1
Masern	1	10	42	0	1	2	0	0	2	2	1	0	1	1	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	12	10	0	1	0	2	0	1	0	4	0	1	2	1
Mpox ⁵	5	115		8	18	7	1	30	16	16	5	0	2	9	3
MRSA, invasive Infektion	2	29	88	2	7	0	4	12	0	1	1	1	0	1	0
Mumps	0	10	19	0	3	0	1	1	1	2	0	0	0	2	0
Nicht-Cholera-Vibrioen ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	9	2.165	1.935	133	138	203	172	197	135	182	211	143	269	255	127
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	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Tabelle 4.1

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-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁵	7	360		40	20	19	23	39	35	19	35	41	34	33	22
Q-Fieber	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	0	2.575		195	169	162	257	244	186	355	216	187	235	182	187
Rotavirus-Gastroenteritis	59	1.377	1.175	85	100	126	174	105	128	112	155	98	132	99	63
Röteln	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	4	165	191	14	12	8	18	18	15	8	13	14	15	21	9
Shigellose	4	149	34	8	30	7	2	21	23	21	3	1	9	19	5
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	8	142		11	7	47	4	15	3	11	10	9	9	9	7
Tularämie	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	2	6	0	0	1	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	9	669	878	41	40	41	30	47	21	72	35	55	135	90	62
Yersiniose	1	71	42	5	8	5	3	10	5	6	4	1	7	7	10
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	302	28.565		2.293	1.924	2.048	2.412	3.169	2.043	3.598	2.098	1.861	2.865	2.376	1.878

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.

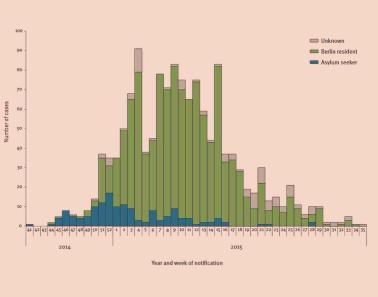
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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 M
10559 Berlin

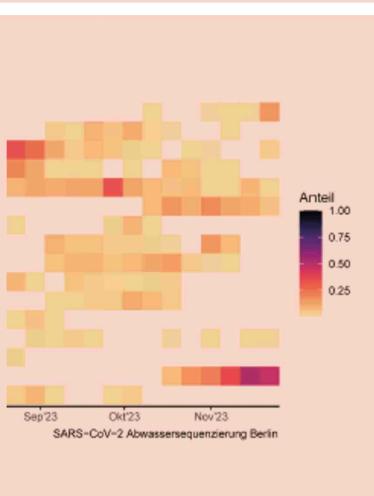
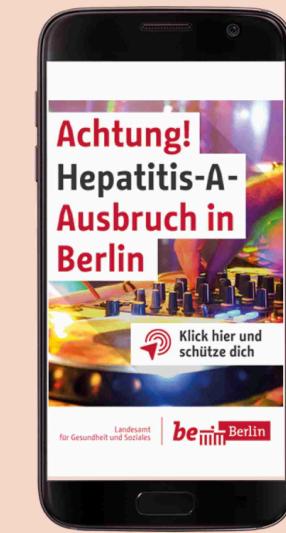
E-Mail: infektionsschutz@lageso.berlin.de
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

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)



Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN

