

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



28

25



Inhalt

1 Aktuelle Situation

Mpox
Shigellose
Lyme-Borreliose

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

28. Meldeweche 2025

Herausgegeben am 17.07.2025
Datenstand: 16.07.2025, 09:00 Uhr

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

In der 28. Meldewoche (MW) wurden dem LAGeSo sechs weitere **Mpox**-Fälle übermittelt.

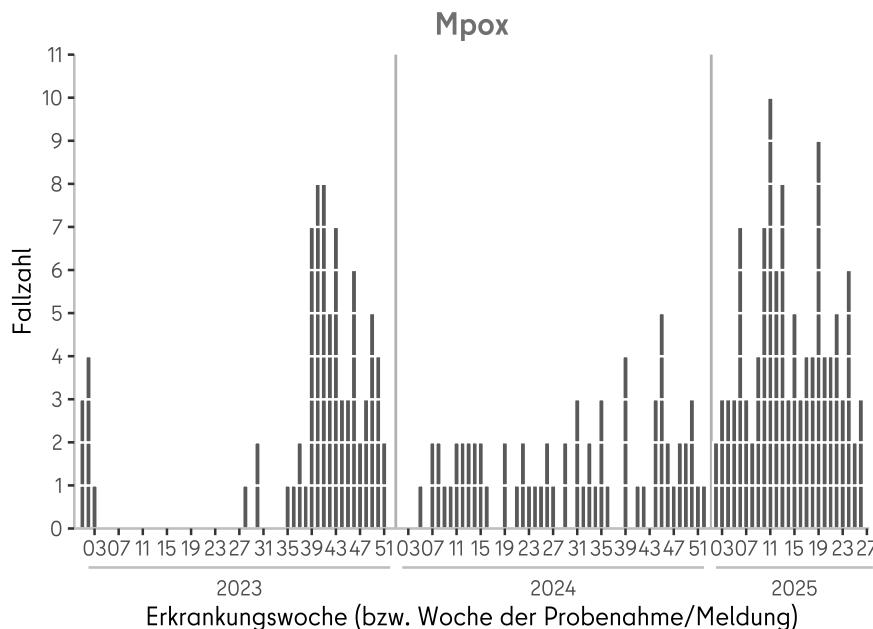


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Fälle von der 01. MW 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche...

Fünf der betroffenen Personen sind männlich und erstmals seit 2022 ist auch eine Frau betroffen. Der Altersmedian liegt bei 30 Jahren, das Altersspektrum reicht von 20 bis 45 Jahren. Der Impfstatus wurde bei fünf Personen erhoben. Eine Person war mindestens einmal mit einem MVA-basierten Impfstoff gegen Mpox geimpft, die anderen waren ungeimpft. Für fünf der sechs Fälle liegt eine Angabe zum Hospitalisierungsstatus vor. Ein Fall musste stationär behandelt werden, es handelt sich dabei um eine der nicht geimpften Personen.

Vier Personen gaben sexuelle Kontakte mit Männern als mögliche Infektionsquelle an. Dies trifft auch auf die erkrankte Frau zu. Für ebenso viele Fälle konnten Angaben zum wahrscheinlichen Expositionsort gemacht werden – alle vier hielten sich im potenziellen Ansteckungszeitraum in Berlin auf.

Die kumulative Fallzahl für das Jahr 2025 steigt damit auf 127. Die fortlaufende Meldung von Mpox-Fällen und der Hinweis auf überwiegend lokale Expositionen sprechen für eine anhaltende Zirkulation des Virus in bestimmten Teilen der Berliner Bevölkerung.

Informationen zu den 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 aktuellen Pride-Saison, sind Informations- und Impfangebote für die betroffenen Personengruppen sinnvoll und notwendig.

In der Berichtswoche wurden dem LAGeSo zudem fünf **Shigellose**-Fälle übermittelt.

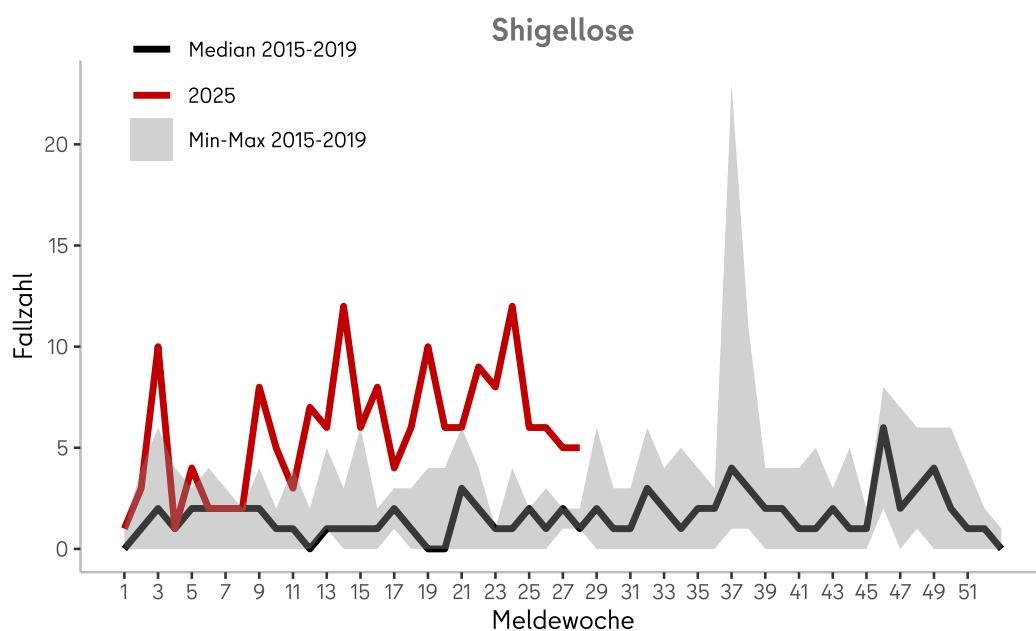


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Shigellose-Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Betroffen sind drei Männer und zwei Frauen; der Altersmedian liegt bei 35 Jahren. Zwei Personen wurden aufgrund der Infektion stationär im Krankenhaus behandelt; drei Personen haben sich im potentiellen Ansteckungszeitraum im Ausland aufgehalten.

Die kumulative Fallzahl für Shigellosen in Berlin liegt mit 164 Fällen deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 (n=37). Die meisten der aktuellen Fälle (80%) betreffen Männer. Für insgesamt 29% der in 2025 übermittelten Shigellose-Fälle sind Aufenthalte außerhalb Deutschlands im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben.

Bereits seit dem Jahr 2023 werden in Berlin deutlich mehr Shigellose-Fälle übermittelt, als im vorpandemischen Vergleichszeitraum. Im Vorjahr 2024 wurden im gleichen Zeitraum 96 Fälle übermittelt. Dies kann einerseits auf eine Anpassung der Fallddefinition 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 Fallzahlanstieg 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. Auswertungen des Nationalen Referenzzentrums (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger zeigen, bei aus Berlin eingesandten *Shigella*-Isolaten, dass Multiresistenzen und insbesondere Resistzenzen gegenüber Ciprofloxacin und Azithromycin ebenfalls weit verbreitet sind. Die meisten Isolate von *S. sonnei* zeigen auch eine enge genetische Verwandtschaft zu den in Europa zirkulierenden Ausbruchsclustern.

Mögliche epidemiologische Zusammenhänge der Berliner Fälle sowie Risikofaktoren von Personen, die sich mit hochresistenten Stämmen oder bekannten Ausbruchsstämmen infiziert haben, werden aktuell am LAGeSo untersucht. Die 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](#)).

Informationen zu den Übertragungswegen und Präventionsmaßnahmen sind auf der [Website des LAGeSo](#) verfügbar.

Auch in der aktuellen Berichtswoche setzt sich der Anstieg der an das LAGeSo übermittelten und durch Zecken übertragenen **Lyme-Borreliose**-Fälle mit 48 Fällen weiter fort (siehe **Abb. 1.3**). Aufgrund der in Berlin geltenden Fallddefinition, nach der die Erkrankung sowie der Tod an Borreliose meldepflichtig sind, aber nicht der indirekte oder direkte Erregernachweis, kann es in den kommenden Wochen noch zu Nachmeldungen kommen.

Betroffen sind Personen aller Altersgruppen, wobei nur etwa 10% der Fälle Kinder bzw. Jugendliche betreffen. Das mediane Alter beträgt 57 Jahre (die Hälfte der Fälle ist zwischen 39 und 64 Jahren alt).

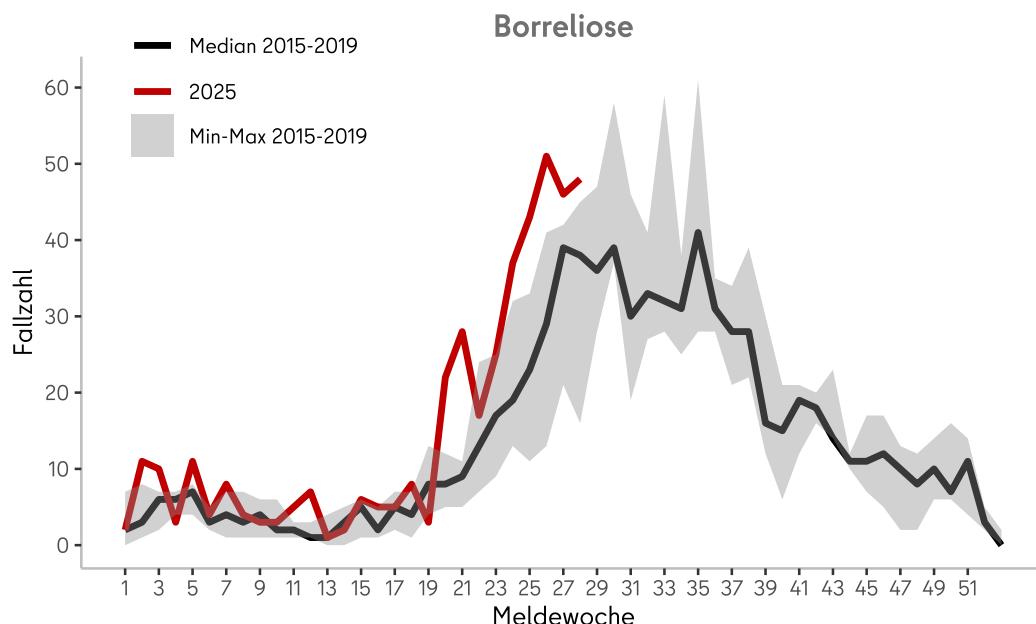


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Lyme-Borreliose-Fälle von der 1. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die Erkrankungsbeginne liegen weit gestreut zwischen dem 20.04.25 und dem 07.07.25. Bei allen Personen wurde die für Borreliose typische Hautveränderung an der Zeckeneinstichstelle (Erythema migrans) festgestellt. Bislang wurden für die aktuelle Woche keine weiteren Komplikationen übermittelt. Ein Labornachweis erfolgte in 32 Fällen; bei zwölf Fällen wurde der Erreger *B. burgdorferi sensu stricto* und bei zehn Fällen der Erreger *B. burgdorferi sensu latu* nachgewiesen. Die Gesamtfallzahl dieses Jahr liegt mit 418 Fällen weiterhin deutlich über dem Median des gleichen Zeitraums der vorpandemischen Jahre 2015-2019 (n=292). Im gleichen Zeitraum in den Jahren 2023 und 2024 wurden 353 bzw. 382 Fälle an das LAGeSo übermittelt. Infektionen mit der durch Zecken (*Ixodes ricinus*) übertragene Erkrankung treten vorrangig in den Monaten Mai bis September auf. Um eine Infektion nach einem Zeckenstich zu vermeiden, sollte die Zecke so schnell wie möglich entfernt werden, da in den ersten Stunden nach dem Stich das Infektionsrisiko noch gering ist. Informationen zu Präventionsmaßnahmen finden Sie auf [berlin.de](#). Es ist zu erwarten, dass sich sowohl die Zeckenfauna als auch die durch Zecken übertragenen Erkrankungen im Rahmen des Klimawandels verändern. Um dies zu untersuchen werden Bürger:innen in einem vom BMBF geförderten Projekt ([ZEPAK](#)) dazu aufgerufen Zecken zu sammeln und diese ans RKI zu senden.

Weitere Informationen:

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

Für die 28. MW wurde ein nosokomialer **Ausbruch** mit zwei Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

Wochenübersicht

2

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Tabelle 2.1 Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	2	39	41
Campylobacter-Enteritis	27	964	1.394
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	2	28	80
COVID-19 ⁴	33	2.075	
EHEC-Erkrankung	3	115	49
Enterobacterales ³	8	412	155
Giardiasis	6	201	212
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	46	25
Hepatitis B	30	829	82
Hepatitis C	13	282	175
Hepatitis E	3	138	67
Influenza, saisonal	2	15.408	4.241
Keuchhusten	2	130	388
Kryptosporidiose	1	55	62
Legionellose	3	69	57
Listeriose	1	10	14
Lyme-Borreliose	48	418	292
Malaria ⁴	1	50	
Mpox ⁴	6	127	
Norovirus-Gastroenteritis	24	2.273	1.972
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	7	387	
Rotavirus-Gastroenteritis	15	1.425	1.189
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	1	2.588	
Salmonellose	3	179	218
Shigellose	5	164	37
Tuberkulose ⁵	4	160	
Windpocken	16	705	927
Gesamtergebnis	267	29.277	

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 Faldefinitionsschema 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			2	4
Mpox			3	6
Norovirus			17	61
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			30	255
Shigellose			1	2
Tuberkulose			3	7
Windpocken			50	196
Gesamtergebnis			161	775

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	24
COVID-19			42	279
Enterobacterales spp.			4	9
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	2
Influenza			109	550
Kopfläuse			4	22
Krätsmilben			2	15
MRSA	1	2	2	5
Norovirus			133	1.121
RSV			10	31
Rotavirus			28	212
<i>Staphylococcus aureus</i>			2	7
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			2	28
Gastroenteritis ohne Labornachweis			14	93
Gesamtergebnis	1	2	355	2.400

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	Märzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> ⁴	2	39	41	1	4	3	6	3	4	3	1	5	4	3	2
Adenovirus-Konjunktivitis	0	7	6	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	27	958	1.394	87	79	70	72	69	103	100	74	46	73	112	73
Candida auris ⁵	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber ⁴	0	7	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Clostridioides diff., schw. Verl. ⁴	2	28	80	2	1	2	9	0	2	3	1	2	5	1	0
COVID-19 ⁵	33	2.013	0	176	87	118	158	339	127	244	139	140	194	145	146
Denguefieber	0	49	40	5	11	2	1	2	5	6	2	1	3	3	8
Diphtherie	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	3	115	49	14	7	8	9	12	6	19	7	7	11	12	3
Enterobacteriales ⁴	8	410	155	35	50	17	35	93	19	30	23	38	36	25	9
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	4	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Giardiasis	6	201	212	19	26	6	5	39	20	27	9	5	7	27	11
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	46	25	2	2	3	5	3	9	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	0	27	35	3	2	0	2	7	3	2	3	3	2	0	0
Hepatitis B	30	826	82	96	86	59	78	100	66	75	51	78	41	63	33

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	Märzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Hepatitis C	13	281	175	24	32	20	10	50	28	21	27	20	19	24	6
Hepatitis D	0	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	138	67	12	9	10	10	9	10	20	13	8	13	19	5
HUS, enteropathisch	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	2	15.324	4.241	1.242	965	1.084	1.269	1.685	1.060	2.199	1.038	936	1.581	1.188	1.077
Keuchhusten	2	128	388	4	10	5	11	17	5	22	14	6	10	8	16
Kryptosporidiose	1	55	62	2	8	5	4	5	2	7	3	2	7	9	1
Legionellose	3	68	57	12	6	0	2	7	10	4	5	2	4	9	7
Leptospirose	0	7	2	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Listeriose	1	10	14	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	2	1
Lyme-Borreliose	48	418	292	26	20	29	87	27	30	75	16	20	38	43	7
Malaria ⁵	1	50		9	3	9	2	6	2	5	4	5	2	2	1
Masern	0	11	43	1	1	2	0	0	2	2	1	0	1	1	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	14	10	0	1	1	2	0	1	0	4	0	1	3	1
Mpox ⁵	6	127		9	20	8	1	35	16	16	5	0	3	11	3
MRSA, invasive Infektion	0	31	90	2	8	0	5	12	0	1	1	1	0	1	0
Mumps	0	11	21	0	3	0	1	1	1	3	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	24	2.237	1.972	137	139	208	182	202	140	189	227	145	274	262	132
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	377		42	20	19	24	41	38	22	36	41	35	35	24
Q-Fieber	0	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	1	2.577		195	169	162	257	244	187	356	216	187	235	182	187
Rotavirus-Gastroenteritis	15	1.418	1.189	86	102	130	174	117	133	118	160	92	134	104	68
Röteln	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	3	177	218	16	14	10	18	19	15	8	14	14	17	21	11
Shigellose	5	163	37	10	30	7	3	22	23	24	5	2	9	22	6
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	4	157		11	7	56	4	16	6	12	10	9	9	9	8
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	16	702	927	42	43	41	30	50	26	77	42	55	138	94	64
Yersiniose	0	77	44	5	8	6	3	12	5	7	4	1	7	9	10
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	267	29.307		2.337	1.975	2.103	2.481	3.249	2.113	3.703	2.163	1.880	2.920	2.458	1.925

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.

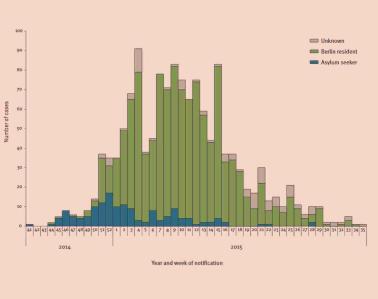
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

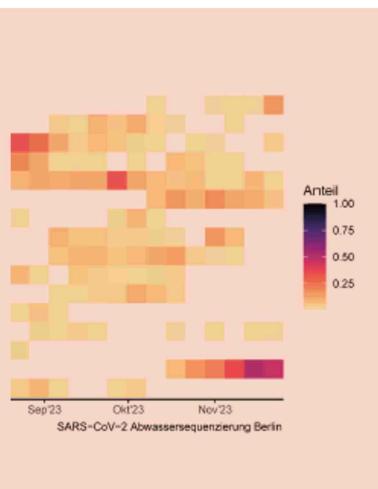
Lina Schienemeyer

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)



SHARE JOY
NOT POX!

KNOW THE RISKS OF MPX

