

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des LAGeSo

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



29

25





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Legionellose

Mpox

Shigellose

SARS-CoV-2

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

29. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 24.07.2025
Datenstand: 23.07.2025, 09:00 Uhr

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

In der 29. Meldewoche (MW) wurden dem LAGeSo fünf Fälle von **Legionellose** übermittelt. Betroffenen sind drei Frauen und zwei Männer, die zwischen 45 und 85 Jahren alt sind (Median: 60 Jahre). Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn war der 11.07.2025. Alle entwickelten eine Lungenentzündung und mussten stationär behandelt werden.

Bei vier Personen erfolgte der Erregernachweis über einen Antigentest im Urin, bei einer weiteren durch einen PCR-Nachweis aus den unteren Atemwegen. In drei Fällen wurde *Legionella pneumophila*, in zwei davon zusätzlich Serogruppe 1 identifiziert – der Serotyp, der in Deutschland am häufigsten mit schweren Krankheitsverläufen assoziiert ist.

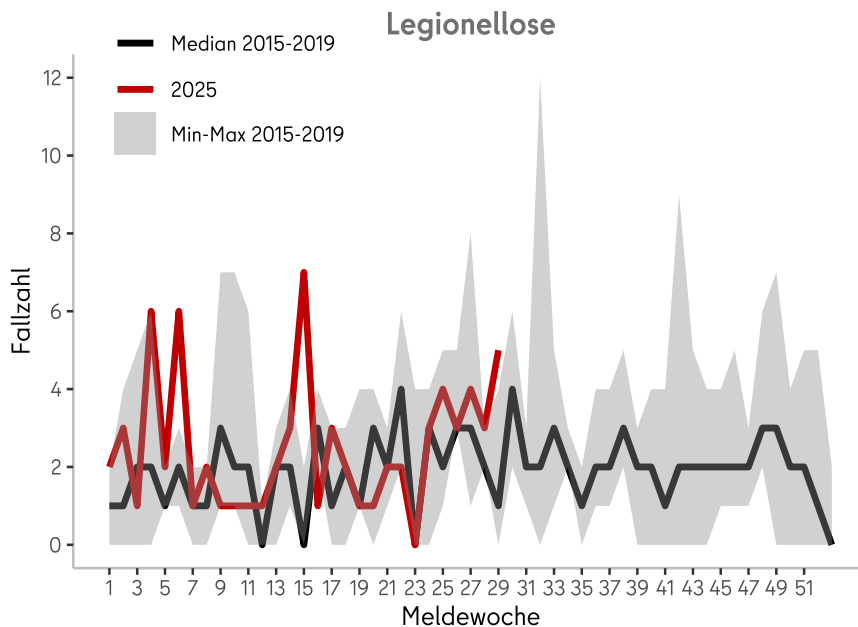


Abb. 1.1: An das LAGeSo übermittelte Legionellose-Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtsw-
che.

Reiseassoziationen wurden für keinen der Fälle angegeben, und epidemiologische Zusammenhänge bestehen nach aktuellem Stand nicht. Eine Person hat sich im möglichen Ansteckungszeitraum in einer medizinischen Einrichtung aufgehalten und könnte sich dort infiziert haben.

Die aktuell leicht erhöhten Fallzahlen sind nicht untypisch für diese Jahreszeit, da warme und feuchte Bedingungen das Wachstum von Legionellen begünstigen. Wie das [RKI](#) berichtet, werden in Deutschland regelmäßig saisonale Häufungen in den Sommer- und Frühherbstmonaten beobachtet. Seit Jahresbeginn wurden in Berlin insgesamt 74 Fälle von Legionellose gemeldet. Damit liegt die Zahl bislang leicht über dem Medianwert der Vergleichsjahre 2021 bis 2024 (64 Fälle). Im gleichen Zeitraum des Vorjahres wurden 70 Fälle registriert.

Darüber hinaus setzt sich in der 29. MW das erhöhte Aufkommen von **Mpox** Fällen in Berlin fort. Es handelt sich um fünf männliche Personen im Alter zwischen 25 und 35 Jahren. Bei zwei Personen konnten die Ermittlungen durch die Gesundheitsämter bereits abgeschlossen werden. Beide Personen erkrankten mit den typischen Symptomen wie Fieber, Lymphknotenschwellungen und Hautläsionen. Ein Fall war zweifach geimpft. Es liegen bislang keine Hinweise auf epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen vor.

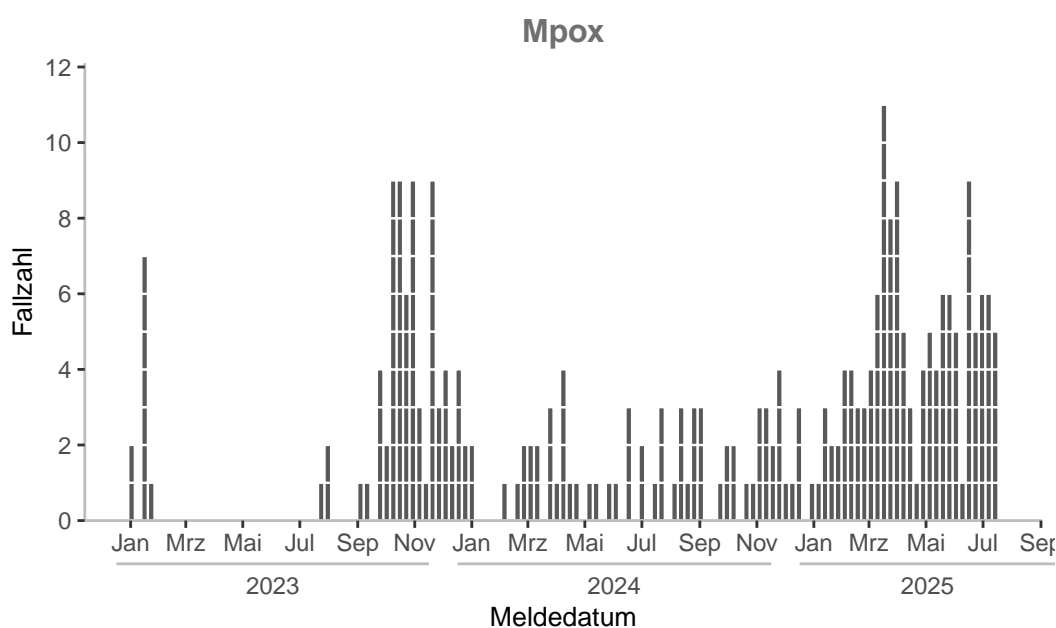


Abb. 1.2: An das LAGeSo übermittelte Mpox-Fälle von der 01. MW 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Für das Jahr 2025 sind bislang insgesamt 132 Mpox-Fälle an das LAGeSo übermittelt worden und somit deutlich mehr als in den Jahren 2023 (n=10) und 2024 (n=30) im gleichen Zeitraum.

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. Aufgrund der derzeit stattfindenden größeren Veranstaltungen und einem verstärkten internationalen Tourismus im Rahmen der aktuellen Pride-Saison ist eine weitere Ausbreitung des Virus in Berlin sehr wahrscheinlich. Deswegen ist eine kontinuierliche Aufklärung sowie ein einfacher Zugang zu Schutz- und Impfangeboten essenziell. Informationen zu den Übertragungswegen, Präventionsmaßnahmen und Impfangeboten, auch für nicht-versicherte Personen sind auf der [Website des LAGeSo](#) verfügbar.

Mit sieben Fällen bleibt auch die wöchentliche Fallzahl für **Shigellosen** wie schon seit Beginn des Jahres berichtet auf einem hohen Niveau. Bei den Fällen der aktuellen Berichtswoche handelt es sich um drei Frauen und vier Männer im Alter zwischen 27 und 58 Jahren (Median: 36 Jahre). Eine Person wurde aufgrund der Infektion stationär im Krankenhaus behandelt; der letzte bekannte Erkrankungsbeginn war der 08.07.2025. Bis auf eine Person mit Angaben zu einem Auslandsaufenthalt im möglichen Ansteckungszeitraum, haben sich alle anderen Personen in Berlin aufgehalten. Die kumulative Fallzahl für Shigellosen in Berlin liegt mit 177 Fällen in 2025 deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 (n=39). Die meisten der in diesem Jahr übermittelten Fälle (80%) betreffen Männer.

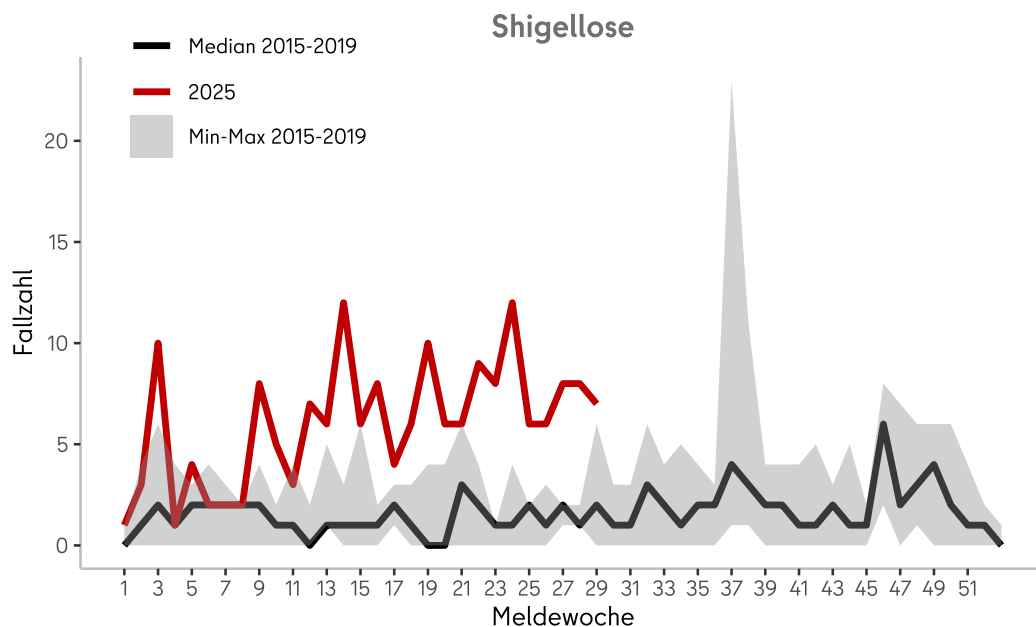


Abb. 1.3: An das LAGeSo übermittelte Shigellose-Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Wie schon in den Vorwochen berichtet ist der deutliche Anstieg der Fallzahlen wahrscheinlich auf zwei Faktoren zurückzuführen. Zum einen wurde im Jahr 2023 die Falldefinition für Shigellose angepasst womit der PCR-basierte Nachweise des ipaH-Gens zur labordiagnostischen Bestätigung auch ohne kulturelle Erregerisolierung ausreicht. Des Weiteren werden bereits seit 2022 in verschiedenen Ländern Europas sowie den USA größere **Cluster** multiresistenter *Shigella sonnei* Stämme beobachtet. Die Übertragung dieser Stämme erfolgte größtenteils über sexuelle Kontakte, hauptsächlich zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). Auswertungen des Nationalen Referenzzentrums (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger der aus Berlin eingesandten Shigella-Isolate konnten zeigen, dass die meisten Isolate von *S. sonnei* auch in Berlin eine enge genetische Verwandtschaft zu in Europa zirkulierenden Ausbruchsklustern zeigen.

Mögliche epidemiologische Zusammenhänge der Berliner Fälle sowie Risikofaktoren von Personen, die sich mit hochresistenten Stämmen oder bekannten Ausbruchstämmen 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.

Seit Juni haben sich die **SARS-CoV-2** RNA-Konzentrationen im [Monitoring des Berliner Abwassers](#), nach einem kurzen Anstieg, auf einem niedrigen Niveau stabilisiert.

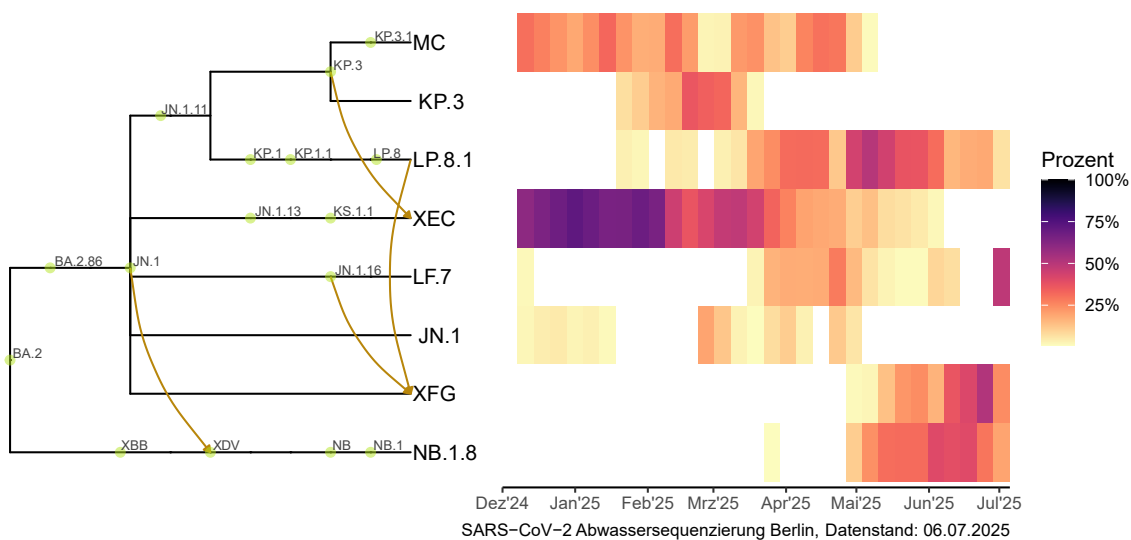


Abb. 1.4: Ergebnisse der SARS-CoV-2 Abwassersequenzierung der Berliner Klärwerke Ruhleben, Schönerlinde und Waßmannsdorf.

Zusätzlich zu der Analyse auf SARS-CoV-2 RNA im Abwasser wird wöchentlich eine Sequenzierung der Virus-RNA durchgeführt um die zirkulierenden Virusvarianten/Sublinien zu bestimmen. Wie letztmalig im [Wochenbericht 23/25](#) berichtet, hatten die neu aufgetretenen Sublinien NB.1.8.1 und XFG einen Anstieg der SARS-CoV-2 Konzentration ausgelöst. Beide Sublinien haben weiterhin hohe Anteile und scheinen LP.8.1 zu verdrängen. Im Besonderen XFG scheint aktuell die dominierende Sublinie zu sein. Der plötzliche Anstieg der JN.1.16 Sublinie LF.7 muss weiter beobachtet werden, um auszuschließen das es sich nicht um eine kurzfristige Schwankung handelt.

1

XFG ist eine Kreuzung von JN.1.16 und LP.8.1, die beide JN.1-Sublinien sind. XFG wurde mittlerweile in die Liste der zu [beobachtenden Sublinien der WHO](#) aufgenommen. NB.1.8.1 dagegen ist eine Kreuzung zwischen JN.1 und XBB-Sublinien, wobei das S-Gen (Spike-Protein) von JN.1 stammt. Die WHO schätzt das Risiko für die öffentliche Gesundheit durch XFG und NB.1.8.1 als gering ein und geht davon aus, dass die aktuell empfohlenen COVID-19 Impfungen weiterhin einen wirksamen Schutz vor schweren Verläufen bieten.

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

Für die 29. MW wurde ein nosokomialer **Ausbruch** mit zwei Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Tabelle 2.1
			Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	2	41	43
Campylobacter-Enteritis	36	1.016	1.462
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	1	3	3
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	1	29	80
COVID-19 ⁴	39	2.115	
Denguefieber	1	52	40
EHEC-Erkrankung	2	118	49
Enterobacterales ³	11	424	160
Giardiasis	6	212	222
Hepatitis A	2	29	36
Hepatitis B	17	846	84
Hepatitis C	6	287	179
Hepatitis E	1	140	70
Influenza, saisonal	8	15.416	4.241
Keuchhusten	3	134	400
Kryptosporidiose	4	62	64
Legionellose	5	74	60
Lyme-Borreliose	34	476	326
Malaria ⁴	2	52	
Mpox ⁴	5	132	
MRSA, invasive Infektion	1	32	92
Norovirus-Gastroenteritis	14	2.291	2.004
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	6	395	
Rotavirus-Gastroenteritis	13	1.445	1.193
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	1	2.589	
Salmonellose	3	186	226
Shigellose	7	177	39
Tuberkulose ⁵	4	165	
Windpocken	8	713	961
Yersiniose	2	80	47
Gesamtergebnis	245	29.731	

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			3	12
EHEC/STEC			1	3
Influenza			39	193
Keuchhusten			3	8
Masern			2	4
Mpox			3	6
Norovirus			16	55
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			29	224
Shigellose			1	2
Tuberkulose			3	7
Windpocken			49	194
Gesamtergebnis			158	736

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

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		Tabelle 3.2 kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	<i>Acinetobacter baumannii</i> 4MRGN			2
<i>Candida auris</i>			2	24
COVID-19			42	279
Enterobacterales spp.	1	2	5	11
<i>Serratia marcescens</i>			2	5
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	2
<i>Citobacter freundii</i>	1	2	1	2
Influenza			109	550
Kopfläuse			4	22
Krätzmilben			2	15
MRSA			2	5
Norovirus			134	1.127
RSV			10	31
Rotavirus			29	243
<i>Staphylococcus aureus</i>			2	7
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			2	28
Gastroenteritis ohne Labornachweis			14	93
Gesamtergebnis	1	2	359	2.442

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.

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- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	
<i>Acinetobacter spp.</i> ⁴	2	41	43	1	4	3	8	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	
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	36	1.010	1.462	88	85	73	76	76	104	109	80	47	76	120	76	
Candida auris ⁵	0	2		1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Chikungunya-Fieber ⁴	0	7	4	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)	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
Clostridioides diff., schw. Verl. ⁴	1	29	81	2	1	2	9	0	2	4	1	2	5	1	0	
COVID-19 ⁵	39	2.053		179	90	118	161	342	134	249	140	143	200	148	149	
Denguefieber	1	51	40	5	11	2	1	2	6	7	2	1	3	3	8	
Diphtherie	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
EHEC-Erkrankung	2	118	49	14	7	8	9	13	7	20	7	7	11	12	3	
Enterobacterales ⁴	11	422	160	36	52	17	35	98	19	30	25	38	38	25	9	
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	4	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Giardiasis	6	212	222	20	27	6	6	40	24	28	9	6	7	28	11	
Haemophilus infl., invasive Erkr.	0	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	2	29	36	3	2	0	2	7	3	2	3	3	2	1	1	
Hepatitis B	17	843	84	99	87	63	79	101	67	78	52	79	41	63	34	

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- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	
Hepatitis C	6	286	179	24	34	21	10	50	28	21	28	21	19	24	6	
Hepatitis D	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	1	140	70	12	9	10	11	9	10	20	13	8	13	20	5	
HUS, enteropathisch	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	8	15.332	4.241	1.242	968	1.084	1.269	1.689	1.060	2.199	1.038	936	1.581	1.188	1.078	
Keuchhusten	3	132	400	4	10	5	11	17	6	23	15	7	10	8	16	
Kryptosporidiose	4	62	64	2	8	6	6	6	2	8	3	2	8	10	1	
Legionellose	5	73	60	13	6	0	2	8	12	4	6	2	4	9	7	
Leptospirose	0	7	2	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
Listeriose	0	11	16	0	0	1	0	0	1	2	2	1	1	2	1	
Lyme-Borreliose	34	476	326	27	21	33	102	29	36	84	18	25	43	51	7	
Malaria ⁵	2	52		9	3	9	2	7	2	5	4	5	3	2	1	
Masern	0	11	43	1	1	2	0	0	2	2	1	0	1	1	0	
Meningokokken, invasive Erkr.	0	14	11	0	1	1	2	0	1	0	4	0	1	3	1	
Mpox ⁵	5	132		9	22	9	1	35	16	17	6	0	3	11	3	
MRSA, invasive Infektion	1	32	92	2	8	0	5	12	0	1	1	1	0	1	1	
Mumps	0	10	21	0	3	0	1	1	1	2	0	0	0	2	0	
Nicht-Cholera-Vibrionen ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Norovirus-Gastroenteritis	14	2.255	2.004	137	139	209	183	202	142	192	232	146	275	265	133	
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- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁵	6	385		43	20	19	24	41	40	23	36	42	35	35	27
Q-Fieber	0	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	1	2.578		195	169	162	257	244	187	357	216	187	235	182	187
Rotavirus-Gastroenteritis	13	1.438	1.193	87	103	130	174	122	134	121	160	92	139	106	70
Röteln	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	3	184	226	17	15	11	18	20	15	10	15	14	17	21	11
Shigellose	7	176	39	11	33	9	3	22	23	26	6	2	9	25	7
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	4	162		11	7	59	5	16	6	12	10	9	9	9	9
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	8	710	961	43	43	41	30	50	26	80	42	56	138	97	64
Yersiniose	2	80	47	5	8	6	3	12	5	8	5	2	7	9	10
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	245	29.629		2.353	2.001	2.124	2.512	3.282	2.142	3.750	2.188	1.897	2.944	2.492	1.944

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.

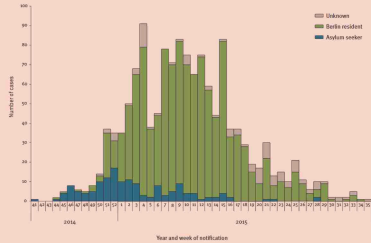
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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

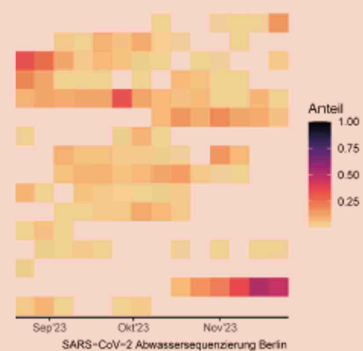
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

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

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN

