

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



35

25





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
 - Shigellose
 - Carbapenem-nicht-empfindliche Enterobacterales
 - West-Nil-Virus
- 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

35. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 04.09.2025
Datenstand: 03.09.2025, 09:00 Uhr

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

In der 35. Meldewoche (MW) wurden dem Lageso zehn **Shigellose**-Fälle übermittelt. Betroffen sind acht Männer und zwei Frauen; das mediane Alter liegt bei 43 Jahren. Für vier Personen ist ein Auslandsaufenthalt im potentiellen Ansteckungszeitraum dokumentiert, darunter bei den beiden Frauen.

Alle Personen sind mit der typischen Symptomatik von (blutigen) Durchfällen erkrankt und bei sieben Fällen wurde zusätzlich Fieber angegeben. Eine Person musste aufgrund der Shigellose-Erkrankung stationär im Krankenhaus behandelt werden.

Die labordiagnostischen Nachweise erfolgten durch kulturelle Anzucht (n=4) bzw. PCR-basierte Detektion des ipaH-Gens (n=8). In zwei Fällen wurden beide Methoden angewandt. Bei den Speziesangaben wurde einmal *Shigella flexneri* und einmal *Shigella sonnei* angegeben, bei den anderen Fällen erfolgte keine weitere Differenzierung.

Zusätzlich zu diesen zehn Fällen wurden in der 35. MW neun weitere Shigellose-Übermittlungen registriert, die derzeit noch nicht der Referenzdefinition entsprechen, da Angaben zur klinischen Symptomatik fehlen.

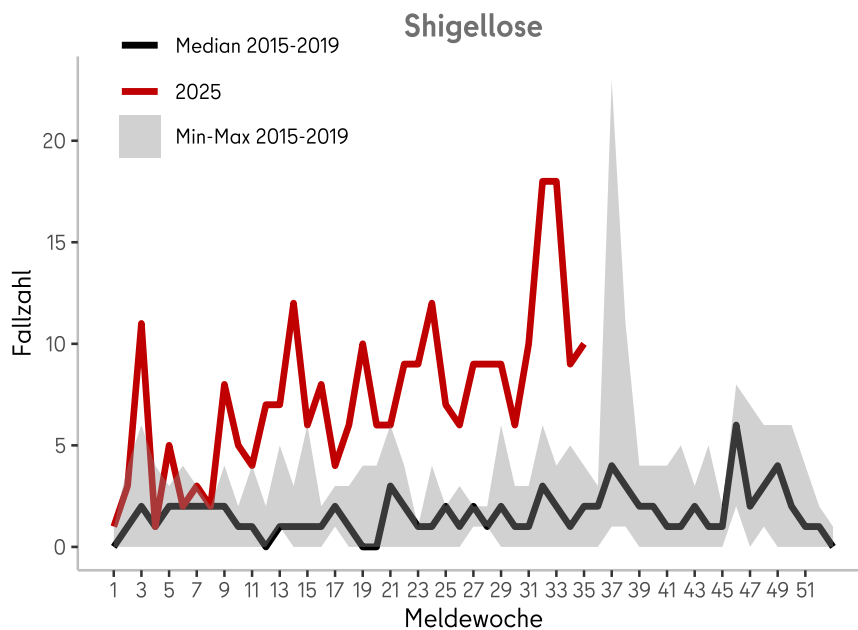


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Shigellose-Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Damit steigt die kumulative Fallzahl für Shigellosen in Berlin im Jahr 2025 auf 259 Fälle, von denen der überwiegende Teil (80%; n=208) Männer betrifft. Die Fallzahlen liegen weiterhin deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 für diesen Zeitraum (n=47). Wie bereits berichtet, kann der Anstieg einerseits auf die seit 2023 geltende Anpassung der Falldefinition zurückgeführt werden, andererseits werden seit 2022 in verschiedenen europäischen Ländern sowie in den USA größere Cluster multiresistenter *Shigella sonnei* Stämme beobachtet. Die Übertragung dieser Stämme erfolgt häufig über sexuelle Kontakte, insbesondere zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), seltener auch reiseassoziiert.

Die Isolate dieser Cluster zeichnen sich häufig durch Resistenzen gegenüber Penicillin, Drittgenerations-Cephalosporinen, Aminoglykosiden, Tetracyklinen, Sulphonamiden, Fluorchinolonen sowie Azithromycin aus, was die therapeutischen Optionen erheblich einschränkt. Informationen zu antimikrobiellen Resistenzen liegen den Berliner Gesundheitsämtern in den Meldungen in der Regel nicht vor. Auswertungen des Nationalen Referenzzentrums (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger, der aus Berlin eingesandten *Shigella*-Isolate zeigen jedoch, dass Resistenzen gegenüber Ciprofloxacin und Azithromycin auch bei Berliner Isolaten weit verbreitet sind. Zudem konnte hier gezeigt werden, dass ein großer Teil der eingesandten *Shigella sonnei* aus Berlin zu bekannten genetischen Clustern der früheren Jahre gehört.

Eine Weiterleitung von isolierten *Shigella* spp. an das NRZ ist daher weiterhin wichtig, um internationale Cluster und die Resistenzsituation der in Berlin zirkulierenden Stämme einschätzen zu können ([Kontakt & Einsende-/Probenbegleitschein](#)).

Epidemiologische Zusammenhänge zwischen den betroffenen Personen, die sich in Berlin angesteckt haben, werden aktuell im Rahmen einer intensivierten Shigellose-Surveillance durch das Lageso gemeinsam mit den Berliner Gesundheitsämtern untersucht. Präventionshinweise, insbesondere für MSM, sowie eine Umfrage zu Informationsbedarfen und Risikowahrnehmung finden sich auf der Website des [Lageso](#).

In der Berichtswoche wurden zudem 27 Fälle von Infektionen oder Kolonisationen mit **Carbapenem-nicht-empfindlichen Enterobacterales** an das Lageso übermittelt. Die kumulative Fallzahl für das aktuelle Jahr liegt mit insgesamt 509 bislang übermittelten Fällen deutlich über dem Median der Jahre 2017 bis 2019 (n=211). Auch bundesweit ist bereits seit 2022 ein ansteigender Trend bei den Übermittlungen von Carbapenem-nicht-empfindlichen Enterobacterales zu beobachten ([SurvStat @RKI 2.0](#)).

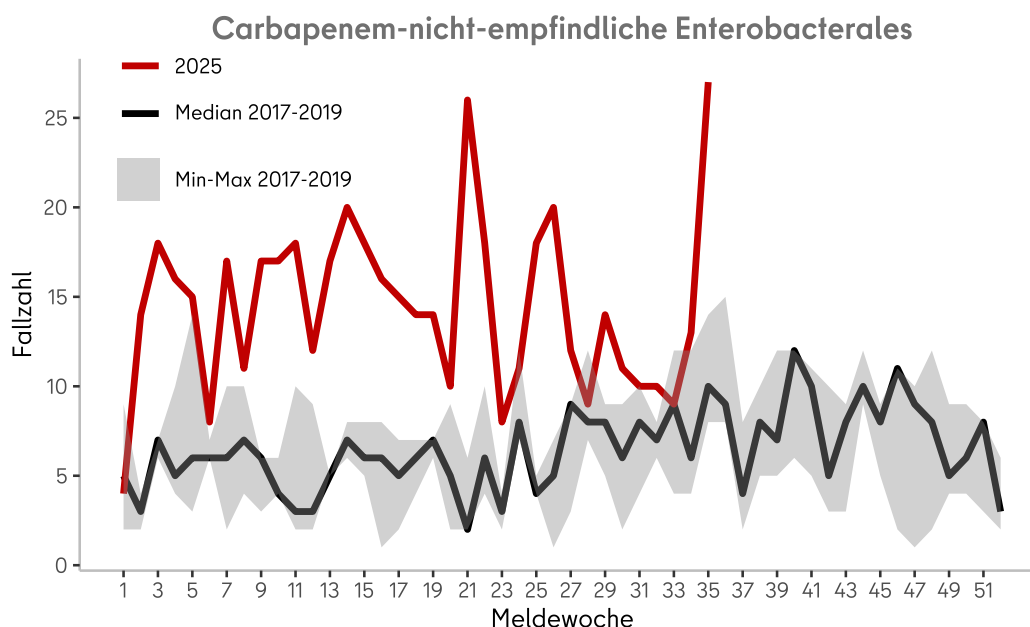


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Carbapenem-nicht-empfindliche Enterobacterales Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die betroffenen Personen sind im medianen Alter von 69 Jahren, die Hälfte von ihnen ist zwischen 47 und 79 Jahren alt. Männer sind mit 63% der Fälle etwas häufiger betroffen. Die Übermittlungen betreffen hauptsächlich Personen, die sich in stationärer Behandlung im Krankenhaus befinden (89%; n=24). Bei acht Fällen ist angegeben, dass eine Kolonisation ohne Vorhandensein von Infektionszeichen durch den Erreger vorlag, bei sechs Fällen lag eine Infektion vor, bei den verbleibenden 13 Fällen ist diese Information nicht erhoben worden.

Bei den isolierten Erregern handelt es sich überwiegend um *Klebsiella pneumoniae* (n=14), *E. coli* (n=5) und *Enterobacter spp.* (n=4) und *Klebsiella aerogenes* (n=2). *Citrobacter freundii* und *Morganella morganii* sind jeweils einmal diagnostiziert worden.

Carbapenemase-Gene wurden in den Meldedaten nicht angegeben.

In der Berichtswoche wurde zudem ein weiterer Fall einer **West-Nil-Virus**-Infektion an das Lageso übermittelt. Es handelt sich um ein Kind im Alter unter 10 Jahren, das sich im potentiellen Ansteckungszeitraum Ende August in Italien aufgehalten hat und im Anschluss mit Fieber und Hautausschlag erkrankt ist. Infolge der Symptomatik erfolgte auch eine kurzzeitige stationäre Behandlung im Krankenhaus. Der labordiagnostische Nachweis erfolgte serologisch.

Das West-Nil-Virus (WNV) zirkuliert zwischen Stechmücken und Vögeln und wurde durch Zugvögel in lokale Vogelpopulationen auch in Berlin eingetragen. Heimische Stechmücken, die zum Spezieskomplex *Culex pipiens* gehören, sind die wichtigsten WNV-Vektoren.

Das ECDC berichtet mit Datenstand 06.08.2025, dass im Jahr 2025 bislang gut 200 lokal erworbene (autochthone) WNV-Fälle in Europa gemeldet wurden; die meisten davon aus Italien (n=168). Die Fallzahlen liegen leicht über dem Durchschnitt der letzten 10 Jahre für diesen Zeitraum, allerdings noch niedriger als in den Jahren 2024 und 2018, als die WNV-Zirkulation in Europa besonders ausgeprägt war. Betroffen sind vor allem Männer im Alter von 65 Jahren oder älter, von denen alle im Krankenhaus behandelt werden bzw. wurden.

Seit 2021 kooperiert das Lageso mit dem Institut für Virologie der Charité, um eine intensivierte WNV-Surveillance in Berlin umzusetzen. Dazu gehört, dass Personen mit einer WNV-Infektion systematisch zu relevanten Expositionen im potentiellen Infektionszeitraum sowie zu klinischen Symptomen und zu Risikofaktoren für einen neuroinvasiven Verlauf befragt werden. Sollte sich die Infektion als autochthon herausstellen, werden Mückenfallen an Expositionsorten positioniert um die so gefangenen Mücken auf WNV zu untersuchen. Beim Nachweis von WNV erfolgt eine sequenzbasierte phylogenetische Analyse der isolierten Viren.

Weitere Informationen:

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

Für die 35. Meldewoche wurden zwei nosokomiale **Ausbrüche** mit acht Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	2	47	58
Campylobacter-Enteritis	34	1.383	1.863
COVID-19 ⁴	88	2.528	
EHEC-Erkrankung	4	168	62
Enterobacterales ³	27	509	211
Giardiasis	3	268	265
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	52	26
Hepatitis B	25	955	107
Hepatitis C	10	355	224
Hepatitis E	2	168	85
Influenza, saisonal	6	15.440	4.245
Keuchhusten	1	147	440
Kryptosporidiose	5	97	76
Legionellose	1	94	71
Listeriose	1	16	22
Lyme-Borreliose	32	916	519
Malaria ⁴	2	63	
Mpox ⁴	1	145	
Mumps	1	12	25
Norovirus-Gastroenteritis	12	2.403	2.128
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	2	425	
Rotavirus-Gastroenteritis	5	1.492	1.267
Salmonellose	2	226	327
Shigellose	10	259	47
Tuberkulose ⁵	3	210	
West-Nil-Fieber	1	2	0
Windpocken	5	759	1.107
Yersiniose	1	100	48
Gesamtergebnis	287	29.239	

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
Campylobacter			1	2
COVID-19			3	12
EHEC/STEC			1	3
Influenza			39	193
Keuchhusten			4	10
Masern			2	4
Meningoenzephalitis, andere			1	3
Mpox			3	6
Norovirus			16	55
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			27	219
Shigellose			2	4
Tuberkulose			3	7
Windpocken			51	198
Gesamtergebnis	0	0	162	744

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

Tabelle 3.2

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
<i>Acinetobacter baumannii</i> 4MRGN			3	10
<i>Candida auris</i>			2	30
COVID-19			46	302
<i>Enterobacterales</i> spp.			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
Influenza			109	550
Kopfläuse			6	29
Krätzmilben			2	15
MRSA	1	2	4	30
Norovirus			136	1.156
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	6	2	10
RSV			10	31
Rotavirus			31	248
<i>Staphylococcus aureus</i>			4	14
<i>Staphylococcus capitis</i>			2	6
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			3	32
Gastroenteritis ohne Labornachweis			14	93
Gesamtergebnis	2	8	379	2.567

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	47	58	1	4	4	11	3	4	4	1	5	5	3	2	
Adenovirus-Konjunktivitis	0	10	9	3	1	1	0	3	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	34	1.377	1.863	112	121	88	99	110	137	151	117	58	119	163	102	
Candida auris ⁵	0	3		2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Chikungunya-Fieber ⁴	0	9	4	1	0	0	0	2	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	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
Clostridioides diff., schw. Verl. ⁴	0	33	101	2	1	2	10	0	3	5	1	2	5	2	0	
COVID-19 ⁵	88	2.466		213	121	144	183	405	149	303	157	164	271	183	173	
Denguefieber	0	54	42	5	11	2	1	3	7	7	2	1	3	4	8	
Diphtherie	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
EHEC-Erkrankung	4	168	62	19	12	12	11	14	19	24	10	9	15	19	4	
Enterobacterales ⁴	27	507	211	43	62	19	43	111	21	36	33	55	47	28	9	
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	5	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	
Giardiasis	3	268	265	25	31	8	6	51	36	30	12	7	11	35	16	
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	52	26	2	2	3	6	4	10	2	5	5	4	6	3	
Hantavirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis A	0	38	37	3	3	0	3	10	4	2	3	3	3	1	3	
Hepatitis B	25	952	107	110	100	80	89	111	72	86	58	90	44	71	41	

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	10	354	224	26	43	24	17	64	31	26	41	25	20	27	10	
Hepatitis D	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Hepatitis E	2	168	85	15	12	11	14	10	11	26	14	10	15	23	7	
HUS, enteropathisch	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza, saisonal	6	15.356	4.245	1.244	969	1.087	1.270	1.695	1.061	2.200	1.040	937	1.584	1.190	1.079	
Keuchhusten	1	145	440	6	10	6	11	18	6	25	18	8	13	8	16	
Kryptosporidiose	5	97	76	7	12	6	10	9	3	16	3	2	11	12	6	
Legionellose	1	93	71	15	6	0	3	12	15	8	8	3	4	11	8	
Leptospirose	0	8	2	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	
Listeriose	1	16	22	0	0	2	0	0	1	2	3	1	2	3	2	
Lyme-Borreliose	32	916	519	49	43	60	173	49	87	163	38	47	82	101	24	
Malaria ⁵	2	63		9	4	10	3	7	5	7	5	6	3	3	1	
Masern	0	12	63	1	1	2	0	0	2	2	2	0	1	1	0	
Meningokokken, invasive Erkr.	0	16	13	0	1	1	2	0	1	0	4	0	2	4	1	
Mpox ⁵	1	145		10	23	9	1	37	18	20	6	1	3	12	5	
MRSA, invasive Infektion	0	37	115	2	11	0	5	13	0	1	1	1	1	1	1	
Mumps	1	12	25	0	4	0	1	1	1	3	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	12	2.367	2.128	146	144	221	191	212	151	202	242	151	291	279	137	
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	2	415		44	21	19	27	46	44	23	40	46	38	37	30
Q-Fieber	0	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	0	2.585		195	170	162	257	244	187	359	217	188	236	183	187
Rotavirus-Gastroenteritis	5	1.485	1.267	91	106	134	178	124	138	125	163	93	147	112	74
Röteln	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	2	224	327	18	18	11	26	22	19	15	19	16	21	26	13
Shigellose	10	258	47	14	47	9	4	39	36	30	8	6	11	41	13
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	3	207		12	9	71	9	24	12	15	13	10	11	11	10
Tularämie	0	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
Typhus abdominalis	0	2	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Windpocken	5	756	1.107	44	47	43	30	55	33	86	43	59	144	105	67
Yersiniose	1	100	48	5	9	7	4	14	7	11	5	3	7	15	13
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	287	31.845		2.499	2.181	2.260	2.699	3.526	2.340	4.017	2.335	2.017	3.178	2.724	2.069

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).

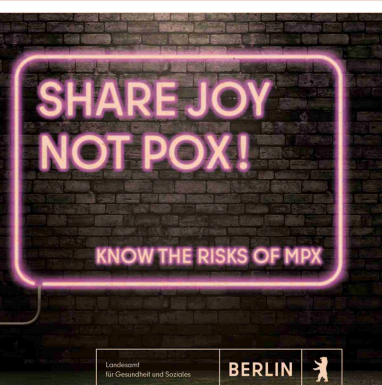
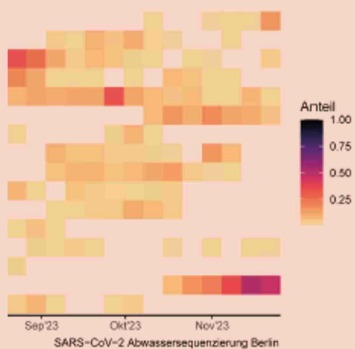
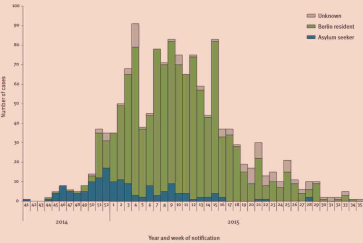
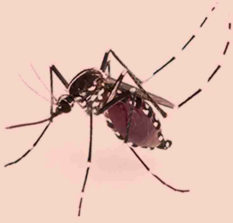
² Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2025.

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/gesundheitsinfektionskrankheiten

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/gesundheitsinfektionskrankheiten/berichte-veroeffentlichungen/wochenberichte>

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN

