

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. Meldeweche 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. Meldeweche (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.

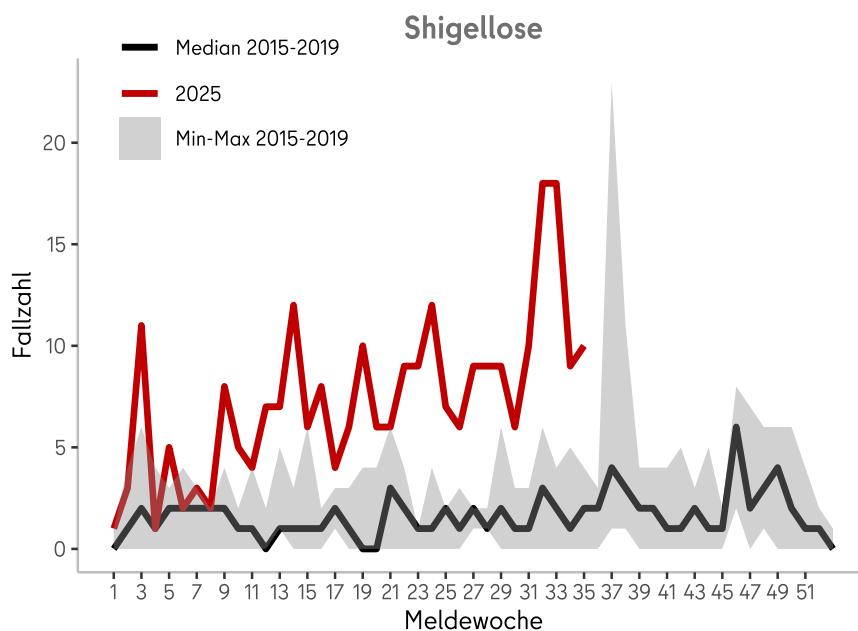


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte Shigellose-Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

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 Resistzenzen gegenüber Penicillin, Drittgenerations-Cephalosporinen, Aminoglykosiden, Tetrazyklinen, Sulphonamiden, Fluorchinolonen sowie Azithromycin aus, was die therapeutischen Optionen erheblich einschränkt. Informationen zu antimikrobiellen Resistzenzen 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 Resistzenzen 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 einzuschätzen 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](#)).

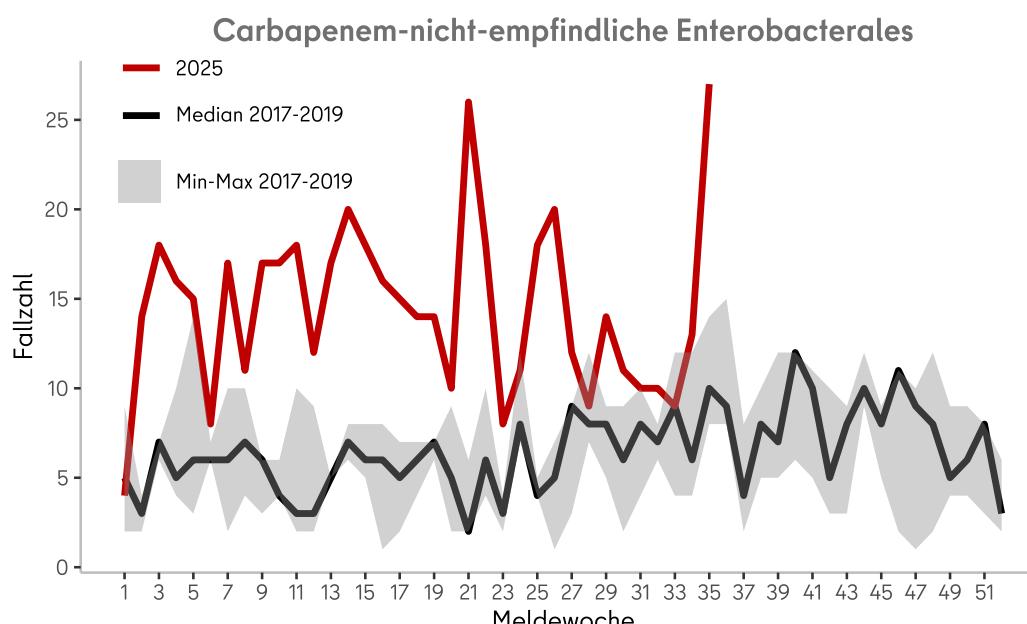


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Carbapenem-nicht-empfindliche Enterobacterales Fälle von der 01. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

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 Hauausschlag 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.

1

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**).

| Erreger/Krankheit | Fallzahl aktuelle Berichtswoche | Fallzahl kumulativ 2025 ¹ | Tabelle 2.1 |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| | | | 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 Faldefinitionsschema 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>Enterobacteriales</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 |
| Krätsmilben | | | 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 nichtnamenlich 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 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 | 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 | 0 | 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 | 0 | 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.enzeph.) | 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 |

| 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 | 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-Wilmersdorf | 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.-Synytial-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.

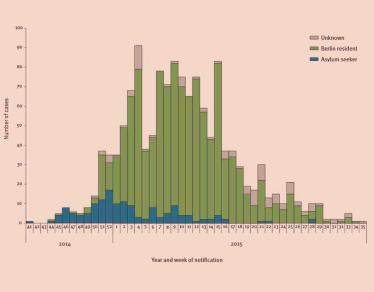
⁴ Angegeben ist der Median der Jahre 2017-2019, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

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 tuberkulosekranken und -gefährdete Menschen erst seit 2023 wieder nach dem aktuellen, vom RKI vorgegebenen Faldefinitionsschema 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

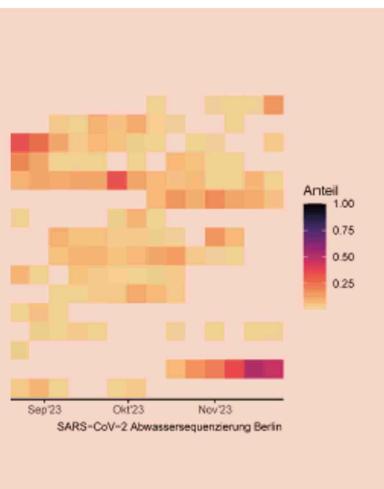
E-Mail: infektionsschutz@lageso.berlin.de
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

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 | |
|--|---------------|--|