

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



37

25





Inhalt

- 1 Aktuelle Situation**
Enteropathisches hämolytisch-urämisches
Syndrom (HUS)
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

37. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 18.09.2025
Datenstand: 17.09.2025, 09:00 Uhr

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

In der 37. Meldewoche (MW) wurde dem Lageso ein weiterer Fall von enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) übermittelt, der allerdings aufgrund ausstehender Freigabe durch das Robert Koch-Institut (RKI) die Referenzdefinition noch nicht erfüllt und daher nicht in den Tabellen und Abbildungen dieses Berichts erscheint.

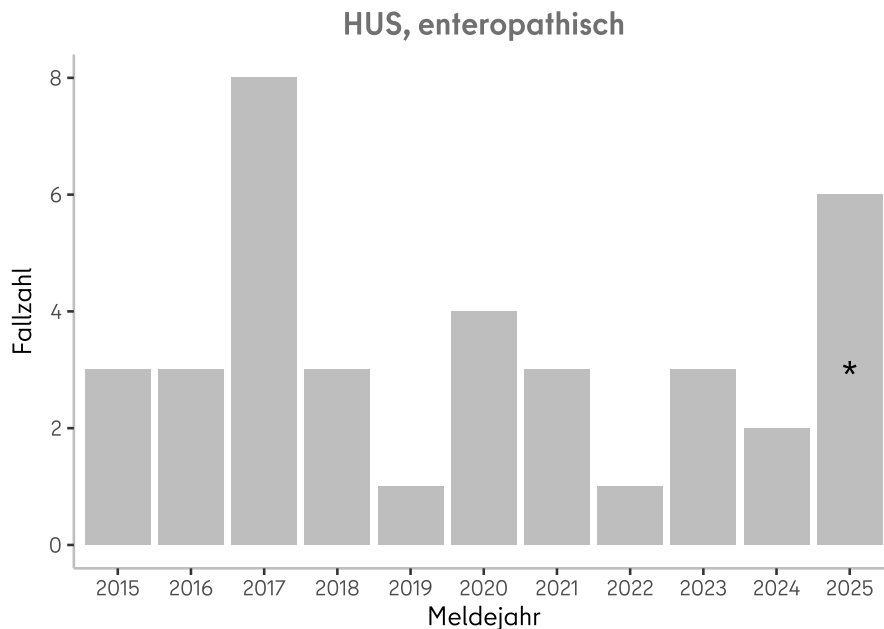


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte HUS-Fälle von 2015 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Betroffen ist auch hier ein Kleinkind, das am 28.08.25 mit enteritischen Symptomen erkrankte und am 01.09.25 ein HUS entwickelte. Ein epidemiologischer oder mikrobiologischer Zusammenhang zum aktuellen Ausbruch von EHEC/HUS in Mecklenburg-Vorpommern liegt aktuell nicht vor.

Aus der Vorwoche (MW 36) liegen inzwischen insgesamt fünf referenzbestätigte HUS-Fälle vor. Alle Erkrankungsfälle betreffen Kleinkinder im Alter zwischen 0-3 Jahren, die stationär im Krankenhaus behandelt werden bzw. wurden und bei denen ein labordiagnostischer Nachweis einer EHEC-Infektion vorliegt. Für vier der betroffenen Kinder sind Aufenthalte in Mecklenburg-Vorpommern im Vorfeld der Erkrankung bekannt, so dass hier ein Zusammenhang zu dem seit Mitte August beobachteten [Ausbruchsgeschehen von EHEC/HUS](#) möglich ist. Ein Kind hat sich im potentiellen Ansteckungszeitraum im europäischen Ausland aufgehalten. Anhand mikrobiologischer Untersuchungen konnte inzwischen bei drei dieser Fälle das Isolat dem [Ausbruchsstamm O45:H2](#) zugeordnet werden, so dass diese Fälle als bestätigte Ausbruchsfälle zum Ausbruch in Mecklenburg-Vorpommern gezählt werden. Insgesamt liegt die kumulative Fallzahl von enteropathischen HUS-Fällen in Berlin im Jahr 2025 bislang bei sechs Fällen und damit doppelt so hoch wie im Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 (n=3).

In der Berichtswoche wurden zudem insgesamt sieben referenzbestätigte Infektionen mit enterohämorrhagischer *Escherichia coli* (EHEC) an das Lageso übermittelt. Es handelt sich bei den betroffenen Personen um drei Kinder im Alter zwischen 2 und 10 Jahren sowie vier Erwachsene im Alter zwischen 30 und 80 Jahren. Der letzte Erkrankungsbeginn einer betroffenen Person war der 06.09.2025. Von diesen ist bei zwei Personen ein Aufenthalt in Mecklenburg-Vorpommern im potentiellen Ansteckungszeitraum bekannt.

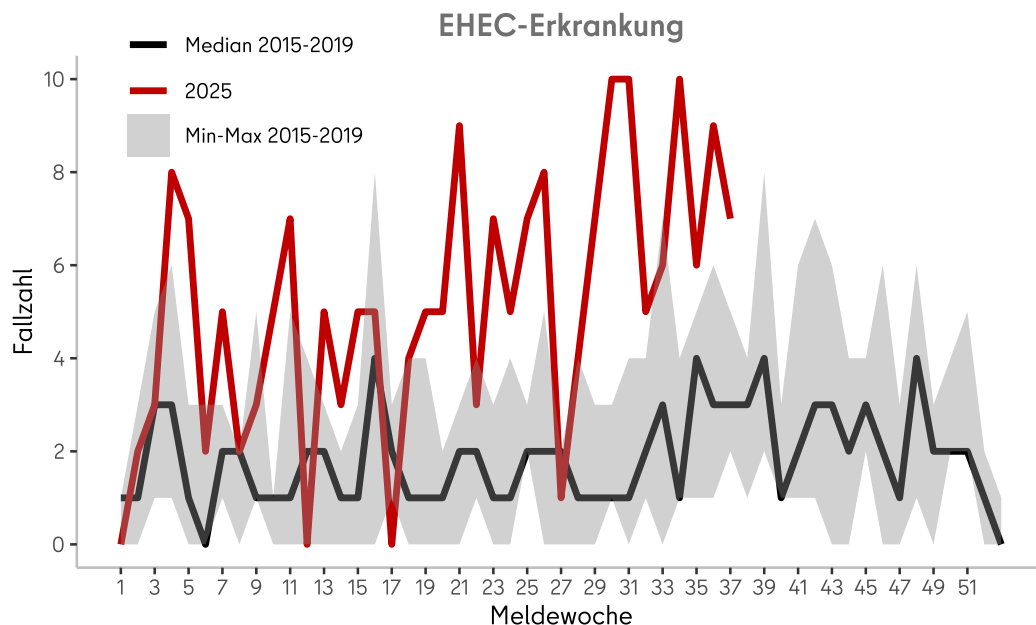


Abb.1.2: An das Lageso übermittelte EHEC-Fälle von der 01. Meldewoche 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Für die 37. MW liegen zudem sechs weitere EHEC-Übermittlungen aus den Berliner Bezirken vor, die aktuell noch nicht die Referenzdefinition des RKI erfüllen. Für zwei dieser Fälle ist in den Meldedaten ein Aufenthalt in Mecklenburg-Vorpommern im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben.

Anhand mikrobiologischer und/oder epidemiologischer Kriterien werden aktuell vier EHEC-Fälle aus Berlin als bestätigte Ausbruchsfälle und zwei weitere als mögliche Ausbruchsfälle des Geschehens in Mecklenburg-Vorpommern gezählt. Dies beinhaltet übermittelte EHEC-Fälle aus den Meldewochen 36 und 37, von denen zwei aktuell nicht die Referenzdefinition des RKI erfüllen.

Die kumulative Fallzahl der EHEC-Infektionen liegt mit 190 Fällen deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre ($n=66$). Der Fallzahlanstieg ist schon länger zu beobachten und ergibt sich nicht nur durch das aktuelle Ausbruchsgeschehen, sondern auch dadurch, dass seit dem 01.09.2023 der labordiagnostische PCR-Nachweis in den Falldefinitions-katalog aufgenommen wurde. Mit der Einführung der gastrointestinalen Multiplex-PCR ist auch die Zahl der durchgeführten Diagnostiken angestiegen, allerdings wird dadurch seltener eine Differenzierung der Shigatoxingene und eine Serotypisierung durchgeführt, die zur Einschätzung der Pathogenität des Erregers notwendig sind. Schwere Krankheitsverläufe mit blutigen Durchfällen und Komplikationen wie HUS werden fast ausschließlich durch stx2-positive EHEC-Stämme verursacht.

Aufgrund des anhaltenden Ausbruchsgeschehens in Mecklenburg-Vorpommern und der am RKI laufenden Ausbruchsuntersuchungen ist eine Weiterleitung von Isolaten bzw. Probenmaterial bei HUS und EHEC-Fällen an das [NRZ für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger](#) bei Vorliegen folgender Kriterien sinnvoll:

- Personen mit einem Erkrankungsbeginn ab 10.08.2025 und einer Exposition in Mecklenburg-Vorpommern oder epidemiologischem Zusammenhang mit einem bestätigten Ausbruchsfall

Ausgenommen hiervon sind Isolate von Personen, die keine Exposition in Mecklenburg-Vorpommern haben und bei denen entweder stx1 bereits nachgewiesen (auch stx1 in Kombination mit stx2) oder die stx1/stx2-Differenzierung nicht durchgeführt wurde. Diese Kriterien beruhen auf der aktuellen Falldefinition des RKI.

Weitere Informationen:

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

Für die 37. Meldewoche wurden vier **Ausbrüche** mit 26 Erkrankten, davon drei nosokomiale Ausbrüche mit 23 Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

			Tabelle 2.1
Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2015-2019 ²
Acinetobacter spp. ³	1	49	62
Campylobacter-Enteritis	31	1.491	1.989
Clostridioides diff., schw. Verl. ³	1	35	93
COVID-19 ⁴	125	2.789	
Denguefieber	2	57	45
EHEC-Erkrankung	7	190	66
Enterobacterales ³	11	538	227
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	1	7	2
Giardiasis	4	286	287
Hepatitis A	2	41	38
Hepatitis B	23	996	111
Hepatitis C	7	378	235
Influenza, saisonal	7	15.448	4.245
Keuchhusten	1	152	454
Kryptosporidiose	8	113	89
Legionellose	1	98	77
Listeriose	1	17	24
Lyme-Borreliose	24	1.024	583
Malaria ⁴	4	69	
Mumps	1	15	26
Norovirus-Gastroenteritis	17	2.446	2.182
Pneumokokken, invasive Erkr. ⁴	5	436	
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁴	2	2.600	
Salmonellose	5	246	358
Shigellose	3	271	50
Tuberkulose ⁵	6	226	
Windpocken	4	772	1.144
Yersiniose	1	103	50
Gesamtergebnis	305	30.893	

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	3	2	5
COVID-19			3	12
EHEC/STEC			1	3
Influenza			39	193
Keuchhusten			6	14
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	1	3	165	751

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 erkrankten 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	32
COVID-19	2	17	51	337
<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			1	12
MRSA			4	30
Norovirus	1	6	141	1.171
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			2	11
RSV			10	31
Rotavirus			31	248
<i>Staphylococcus aureus</i>			4	15
<i>Staphylococcus capitis</i>			2	7
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			3	32
Gastroenteritis ohne Labornachweis			13	83
Gesamtergebnis	3	23	387	2.609

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	1	49	62	1	4	4	11	4	4	4	1	5	5	4	2
Adenovirus-Konjunktivitis	0	14	10	3	1	1	0	4	0	0	1	3	0	1	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	31	1.485	1.989	118	128	97	112	119	146	162	133	63	124	176	107
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	1	35	105	2	1	2	11	0	3	5	1	2	5	3	0
COVID-19 ⁵	125	2.727		234	132	154	196	474	159	333	171	184	304	200	186
Denguefieber	2	56	45	5	11	2	1	4	7	8	2	1	3	4	8
Diphtherie	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	7	190	66	21	14	13	13	14	19	26	11	11	18	23	7
Enterobacterales ⁴	11	536	227	47	63	19	43	116	24	39	34	59	51	30	11
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	1	7	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	4	286	287	26	38	8	6	52	37	32	15	7	13	35	17
Haemophilus infl., invasive Erkr.	0	52	28	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	2	41	38	3	3	0	5	10	4	2	3	4	3	1	3
Hepatitis B	23	993	111	112	113	88	92	116	75	89	58	88	47	73	42

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- Hellensdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	7	377	235	28	46	25	20	66	31	29	45	26	20	29	12
Hepatitis D	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	0	174	88	15	13	11	14	10	11	27	14	10	16	25	8
HUS, enteropathisch	0	6	3	1	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	7	15.364	4.245	1.245	969	1.089	1.270	1.699	1.061	2.200	1.041	937	1.584	1.190	1.079
Keuchhusten	1	150	454	6	12	6	11	18	8	25	18	8	14	8	16
Kryptosporidiose	8	113	89	8	16	6	10	13	4	18	3	3	12	13	7
Legionellose	1	97	77	15	6	0	4	12	16	8	8	3	4	13	8
Leptospirose	0	8	4	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Listeriose	1	17	24	0	0	2	0	0	1	2	3	2	2	3	2
Lyme-Borreliose	24	1.024	583	58	54	68	189	53	94	180	40	52	94	114	28
Malaria ⁵	4	69		10	5	10	3	9	5	8	5	6	3	4	1
Masern	0	12	65	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	0	147		10	23	9	1	38	18	21	6	1	3	12	5
MRSA, invasive Infektion	0	40	121	2	12	0	5	14	0	1	1	1	2	1	1
Mumps	1	15	26	0	4	0	3	1	1	3	0	0	1	2	0
Nicht-Cholera-Vibrien ⁵	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	17	2.410	2.182	150	148	224	192	218	157	205	245	156	297	279	139
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	5	426		44	22	19	28	51	45	23	41	46	39	38	30
Q-Fieber	0	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ⁵	2	2.589		196	170	162	257	244	188	359	217	189	236	183	188
Rotavirus-Gastroenteritis	0	1.494	1.282	91	107	136	179	125	138	126	163	94	149	112	74
Röteln	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	244	358	19	21	12	31	23	21	16	22	17	21	27	14
Shigellose	3	270	50	13	53	9	4	40	39	31	8	7	11	41	14
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ⁶	6	223		13	9	80	10	24	14	14	13	11	10	13	12
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	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Windpocken	4	769	1.144	44	49	44	31	56	36	87	44	59	146	106	67
Yersiniose	1	103	50	5	10	8	4	14	7	11	5	4	7	15	13
Zikavirus-Erkrankung ⁴	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	305	32.660		2.557	2.263	2.317	2.766	3.652	2.395	4.102	2.386	2.067	3.255	2.791	2.109

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).

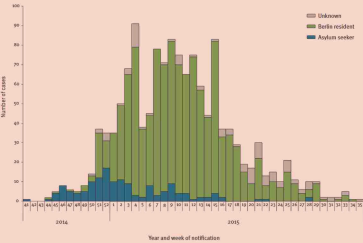
² Die kumulierte Anzahl umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche 2025.

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

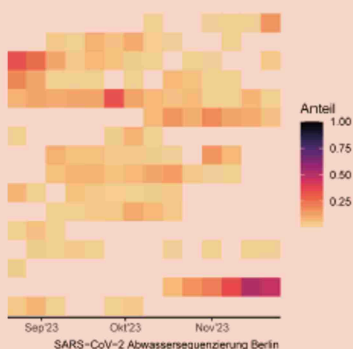
Redaktion

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	
--	---------------	--



**SHARE JOY
NOT POX!**

KNOW THE RISKS OF MPX