

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



39
25





Inhalt

1 Aktuelle Situation

Enterohämorrhagische *Escherichia coli* (EHEC)
Mpox
SARS-CoV-2 im Abwasser

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

39. Meldeweche 2025

Herausgegeben am 02.10.2025
Datenstand: 01.10.2025, 09:00 Uhr

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

Mit diesem Bericht wird der Median der letzten fünf Vorjahre (aktuell: 2020-2024) als Vergleich zu den aktuellen Fallzahlen herangezogen. Bislang wurde der Median der vorpandemischen Jahre 2015-2019 dargestellt, da durch die COVID-19 Pandemie und den daraus abgeleiteten Maßnahmen das Infektionsgeschehen bei vielen Erregern stark beeinflusst wurde. Seit 2020 sind jedoch viele Änderungen in Kraft getreten wie z.B. die Einführung neuer labordiagnostischer Verfahren und Änderungen der Falldefinitionen. Unter anderem sind neue Meldekategorien wie z.B. RSV, MPX oder auch Pneumokokken hinzugekommen (siehe auch **Tabelle 4.1**), für die ein Vergleich nur mit den direkten Vorjahren möglich ist. Darüber hinaus wurde die gastrointestinale Multiplex-PCR in die klinische Routine eingeführt und entspricht auch seit 2023 den Falldefinitionen des RKI, was bei verschiedenen gastrointestinale Erregern, wie z.B. Salmonellen oder Shigellen zu erhöhten Fallzahlen beitragen kann.

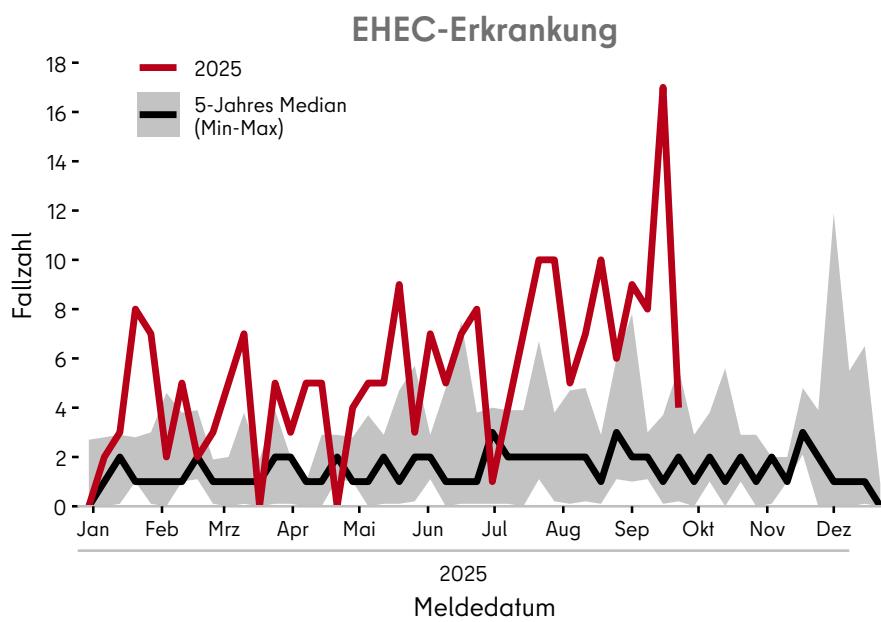


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte EHEC-Fälle von der 01. Meldewoche bis zur aktuellen Berichtswoche.

In der 39. Meldewoche wurde dem Lageso kein weiterer Fall eines hämolytisch-urämischen Syndroms (HUS) übermittelt und auch die Zahl der übermittelten Infektionen mit **enterohämorrhagischen Escherichia coli (EHEC)** ist im Vergleich zu den Vorwochen deutlich zurückgegangen. In der aktuellen Berichtswoche wurden vier der Referenzdefinition entsprechende Fälle an das Lageso übermittelt. Aufgrund noch ausstehender Ermittlungen kann sich diese Zahl in den nächsten Wochen noch erhöhen. Bei den aktuellen Fällen handelt sich um zwei Kinder und zwei Erwachsene im Alter zwischen 2 und 75 Jahren, die alle mit den typischen enteritischen Symptomen wie Durchfall und/oder Bauchschmerzen erkrankten. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn ist der 21.09.2025. Bei keiner der Personen ist bekannt, dass sie sich im möglichen Ansteckungszeitraum in Mecklenburg-Vorpommern aufgehalten hat, wo seit Mitte August ein größeres **EHEC-Ausbruchsgeschehen** beobachtet wird.

Ein Fall hat sich während der möglichen Ansteckungszeit im außereuropäischen Ausland aufgehalten. Bei allen Fällen erfolgte der Nachweis mittels PCR aus Stuhlproben mit positivem Shigatoxingen-Nachweis, bei keinem Fall wurde eine Differenzierung der Shigatoxine angegeben.

Die kumulative Fallzahl der EHEC-Infektionen liegt mit 213 Fällen weiterhin deutlich über dem Median der fünf Vorjahre (n=56). Der Anstieg der Meldungen ist nicht allein durch das aktuelle Ausbruchsgeschehen mit Schwerpunkt in Mecklenburg-Vorpommern zu erklären, sondern auch dadurch, dass seit dem 01.09.2023 der labordiagnostische PCR-Nachweis in den Falldefinitionskatalog aufgenommen wurde. Mit der Einführung gastrointestinaler Multiplex-PCR hat die Zahl der durchgeföhrten Diagnostiken deutlich zugenommen, gleichzeitig erfolgt jedoch seltener eine Subtypisierung der Shigatoxingene oder eine Serotypisierung, die für die Einschätzung der Pathogenität bedeutsam sind. Schwere Krankheitsverläufe mit blutigen Durchfällen und Komplikationen wie HUS werden fast ausschließlich durch stx2-positive EHEC-Stämme verursacht.

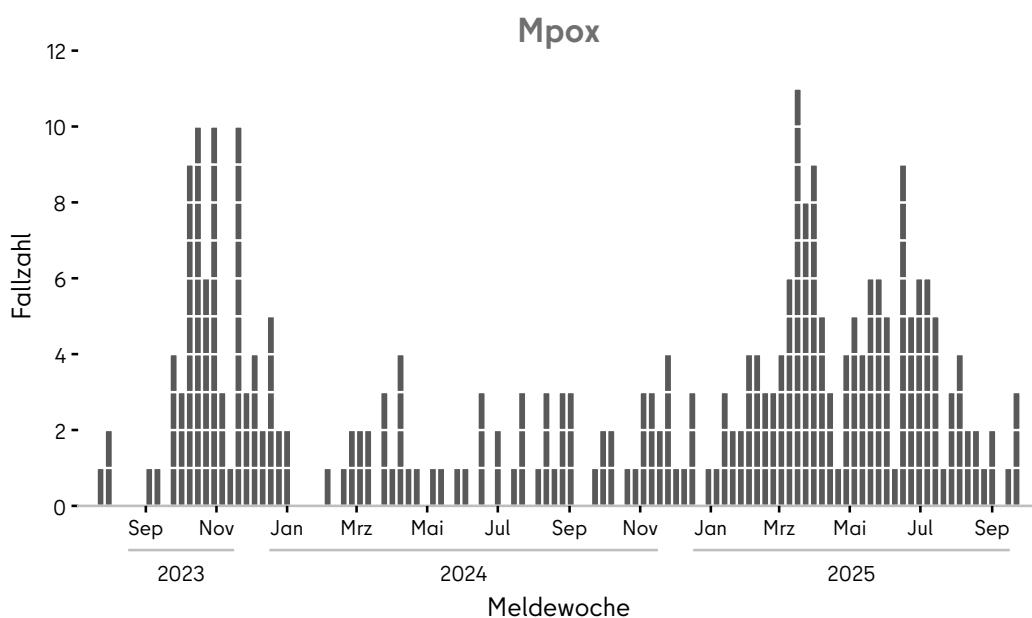


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Mpoxy-Fälle seit Juli 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

In der Berichtswoche wurden außerdem drei **Mpoxy-Fälle** an das Lageso übermittelt. Nachdem [seit Jahresbeginn](#) wieder deutlich mehr Mpoxy Fälle in Berlin übermittelt worden sind, sind die Zahlen in den letzten Wochen zurückgegangen, dennoch hält das Geschehen in Berlin weiter an. Bei den aktuellen Fällen handelt es sich um Männer im Alter zwischen 30 und 65 Jahren. Alle Fälle wurden labordiagnostisch mittels Nukleinsäure-Nachweis bestätigt. Aktuell liegen für keinen der Fälle weitere Ermittlungsergebnisse vor.

In 2025 sind bislang 151 der Referenzdefinition entsprechende Mpoxy-Fälle an das Lageso übermittelt worden. Die Infektionen betrafen bisher ausschließlich Männer im medianen Alter von Mitte dreißig Jahren. Im gleichen Zeitraum des Jahres 2024 wurden insgesamt nur 46 Fälle gemeldet. Die hohe kumulative

Fallzahl in 2025, im Vergleich zum Vorjahr, lässt vermuten, dass weiterhin Impflücken bestehen. Die Ständige Impfkommission ([STIKO](#)) empfiehlt eine Impfung gegen Mpox für Personen mit erhöhtem Expositionsrisko. Informationen zu Übertragungswegen und Präventionsmaßnahmen sind auf der [Website des LAGeSo](#) verfügbar.

Seit Anfang August ist ein Anstieg der SARS-CoV-2 RNA-Konzentration im [Monitoring des Berliner Abwassers](#) zu beobachten. 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 zuletzt im [Wochenbericht 34/25](#) berichtet, hatte sich die SARS-CoV-2 Sublinie XFG durchgesetzt. XFG dominiert weiterhin mit einem Anteil von nahezu 90% und scheint somit der Auslöser der derzeit beginnenden Welle zu sein. XFG ist eine Kreuzung von JN.1.16 und LP.8.1, die beide JN.1-Sublinien sind. Die WHO schätzt das Risiko für die öffentliche Gesundheit durch **XFG** als gering ein und geht davon aus, dass die aktuell empfohlenen COVID-19 Impfungen weiterhin einen wirksamen Schutz vor schweren Verläufen bieten.

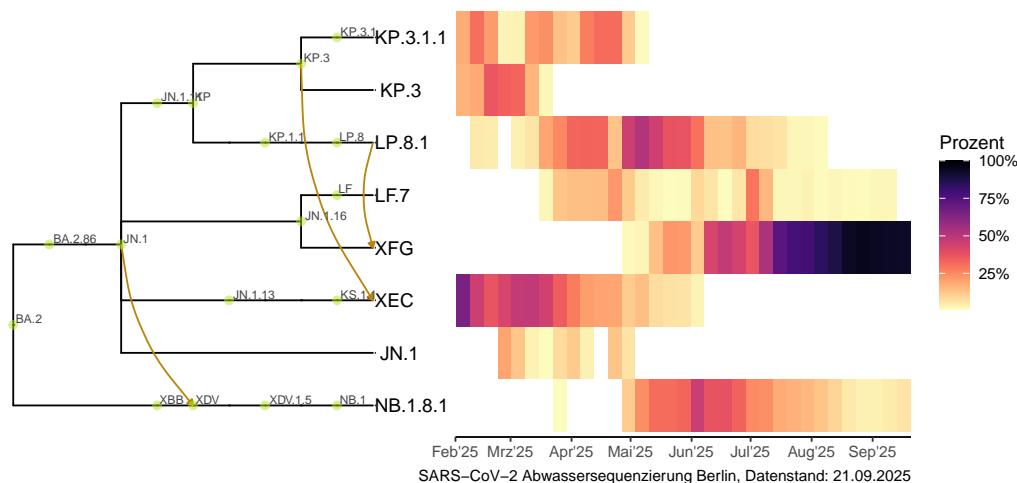


Abb. 1.3: Ergebnisse der SARS-CoV-2 Abwassersequenzierung der Berliner Klärwerke Ruhleben, Schönerlinde und Waßmannsdorf.

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

Für die 39. Meldewoche wurde ein nosokomialer **Ausbruch** mit zwei Erkrankten übermittelt (siehe **Abschnitt 3**).

An das Lageso übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten für die aktuelle Berichtswoche

¹ Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

² Diese Meldekategorie wurde im Jahr 2023 eingeführt, bzw. die technische Umsetzung der Einführung wurde im Jahr 2023 umgesetzt, deshalb wird zum Vergleich die entsprechende Fallzahl des Jahres 2024 angezeigt.

³ Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland in 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich der aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2022-2024 dargestellt.

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2020-2024 ¹
Acinetobacter spp.	3	53	61
Campylobacter-Enteritis	31	1.636	1.385
Clostridioides diff., schw. Verl.	1	37	40
COVID-19	149	3.087	39.910
EHEC-Erkrankung	4	213	56
Enterobakteriales	11	570	419
Giardiasis	6	306	178
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	56	29
Hepatitis B	24	1.041	727
Hepatitis C	7	395	288
Hepatitis D	1	2	3
Hepatitis E	1	183	115
Influenza, saisonal	8	15.462	2.661
Kryptosporidiose	4	132	118
Legionellose	3	107	100
Lyme-Borreliose	24	1.121	791
Malaria ²	5	78	53
Mpox ³	3	151	45
MRSA, invasive Infektion	1	44	37
Norovirus-Gastroenteritis	17	2.584	1.497
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	9	450	302
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	3	2.604	1.061
Rotavirus-Gastroenteritis	2	1.509	865
Salmonellose	5	267	300
Shigellose	8	313	32
Tuberkulose	1	239	240
Windpocken	7	789	504
Yersiniose	3	110	54
Gesamtergebnis	343	33.539	

Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			2	5
COVID-19			4	15
EHEC/STEC			2	5
Influenza			39	193
Keuchhusten			6	14
Masern			1	2
Meningoenzephalitis, andere			2	4
Mpox			3	6
Norovirus			14	50
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			27	219
Shigellose			2	4
Tuberkulose			6	14
Windpocken			52	200
Meningoenzephalitis, andere			1	3
Gesamtergebnis	0	0	170	762

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 Meldeweche 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	32
COVID-19	1	2	55	373
<i>Enterobacterales spp.</i>			5	11
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	4
<i>Citrobacter freundii</i>			1	1
<i>Enterobacter</i>			1	1
<i>Escherichia coli</i>			1	2
Influenza		109		550
Kopfläuse		6		29
Kräzmilben		1		12
MRSA		4		30
Norovirus		142		1.216
<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	1	2	392	2.690

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 2020-2024 ²	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	3	53	61	1	7	4	11	4	4	4	1	6	5	4	2
Adenovirus-Konjunktivitis	0	15	6	3	1	1	0	4	0	0	1	3	1	1	0
Arbovirus-Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bornaviren	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	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	31	1.636	1.385	132	136	100	123	137	160	180	144	70	140	192	122
Candida auris ³	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	0	11	3	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	2	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.	1	37	40	3	2	2	11	0	3	5	1	2	5	3	0
COVID-19	149	3.087	39.910	258	155	171	222	519	184	399	189	205	334	235	216
Denguefieber	0	60	26	6	11	2	1	4	7	10	2	1	3	4	9
Diphtherie	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	4	213	56	22	17	15	15	18	20	28	14	11	19	24	10
Enterobacterales	11	570	419	50	68	22	46	120	27	43	35	64	53	31	11
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	8	3	3	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	6	306	178	26	43	9	6	56	39	35	15	9	14	37	17
Haemophilus infl., invasive Erkr.	2	56	29	3	2	5	6	4	10	3	5	5	4	6	3
Hantavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	46	33	3	3	2	5	10	5	2	4	5	3	1	3
Hepatitis B	24	1.041	727	117	124	96	93	121	78	89	61	88	49	78	47

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Hepatitis C	7	395	288	32	49	27	20	66	32	28	47	30	21	31	12
Hepatitis D	1	2	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	1	183	115	15	13	12	15	10	11	29	15	11	17	25	10
HUS, enteropathisch	0	9	3	4	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	8	15.462	2.661	1.258	976	1.096	1.277	1.700	1.065	2.209	1.051	952	1.594	1.200	1.084
Keuchhusten	0	157	80	7	12	6	12	18	9	27	19	8	14	8	17
Kryptosporidiose	4	132	118	10	18	6	10	16	6	21	4	4	14	14	9
Legionellose	3	107	100	16	8	0	5	13	16	8	9	4	6	14	8
Leptospirose	0	8	9	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Listeriose	0	19	17	0	1	2	0	0	1	2	4	2	2	3	2
Lyme-Borreliose	24	1.121	791	62	65	72	204	62	101	199	45	56	101	121	33
Malaria ³	5	78	53	10	7	12	4	10	5	9	6	6	4	4	1
Masern	0	12	2	1	1	2	0	0	2	2	2	0	1	1	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	16	8	0	1	1	2	0	1	0	4	0	2	4	1
Mpox ⁴	3	151	45	12	24	9	1	38	19	21	6	1	3	12	5
MRSA, invasive Infektion	1	44	37	4	13	0	5	14	0	1	1	1	2	2	1
Mumps	0	17	12	0	4	0	3	1	1	5	0	0	1	2	0
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norovirus-Gastroenteritis	17	2.584	1.497	155	153	229	199	225	165	215	246	246	312	298	141
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmersdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	9	450	336	48	24	21	29	52	48	24	42	46	42	42	32
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV(Resp.-Synytial-Virus) ³	3	2.604	1.061	197	172	162	259	245	190	360	217	193	236	183	190
Rotavirus-Gastroenteritis	2	1.509	865	93	107	138	181	126	138	131	163	94	149	113	76
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	267	300	21	25	15	33	25	23	20	23	18	21	29	14
Shigellose	8	313	32	15	61	11	4	51	47	36	8	6	15	43	16
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	1	239	240	14	9	87	9	29	14	16	13	12	10	13	13
Tularämie	0	4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
Typhus abdominalis	0	3	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Windpocken	7	789	504	44	51	45	33	57	37	90	44	60	150	109	69
Yersiniose	3	110	54	5	12	8	5	15	7	11	5	4	7	17	14
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	343	33.940		2.656	2.377	2.394	2.851	3.780	2.484	4.266	2.449	2.226	3.358	2.907	2.192

¹ Erreger/Krankheiten, für die im aktuellen Jahr bzw. in den fünf vorangegangenen Jahren keine Fälle an das Lageso übermittelt wurden, sind nicht dargestellt (z. B. virale hämorrhagische Fieber, Pest, Tollwut).

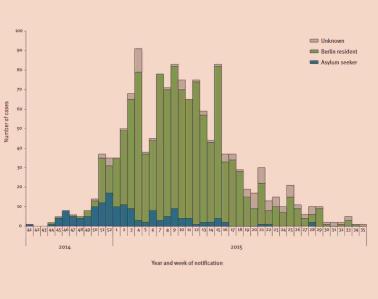
² Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

³ Diese Meldekategorie wurde im Jahr 2023 eingeführt, bzw. die technische Umsetzung der Einführung wurde im Jahr 2023 umgesetzt, deshalb wird zum Vergleich die entsprechende Fallzahl des Jahres 2024 angezeigt.

⁴ Mit dem Auftreten der ersten Fälle in Deutschland in 2022 wurde die Meldekategorie im Jahr 2022 eingeführt. Zum Vergleich der aktuellen Fallzahlen wird der Median der Jahre 2022-2024 dargestellt.



Impressum



Herausgeber

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (Lageso)
Fachgruppe Surveillance und Epidemiologie von
Infektionskrankheiten (IC1)

Turmstraße 21, Haus M
10559 Berlin

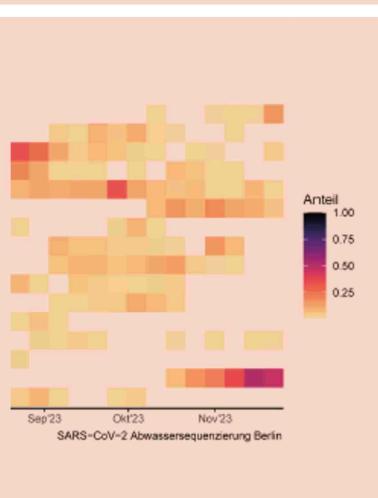
E-Mail: infektionsschutz@lageso.berlin.de
Internet: [www.berlin.de/lageso/
gesundheit/infektionskrankheiten](http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionskrankheiten)

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

