

# Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

B



44

25





# Inhalt

## 1 Aktuelle Situation

Akute Atemwegserkrankungen  
Mpoxy

## 2 Wochenübersicht

An das Lageso übermittelte Nachweise von Krankheitserregern und Krankheiten

## 3 Ausbrüche

Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger/Krankheiten

## 4 Gesamtübersicht

---

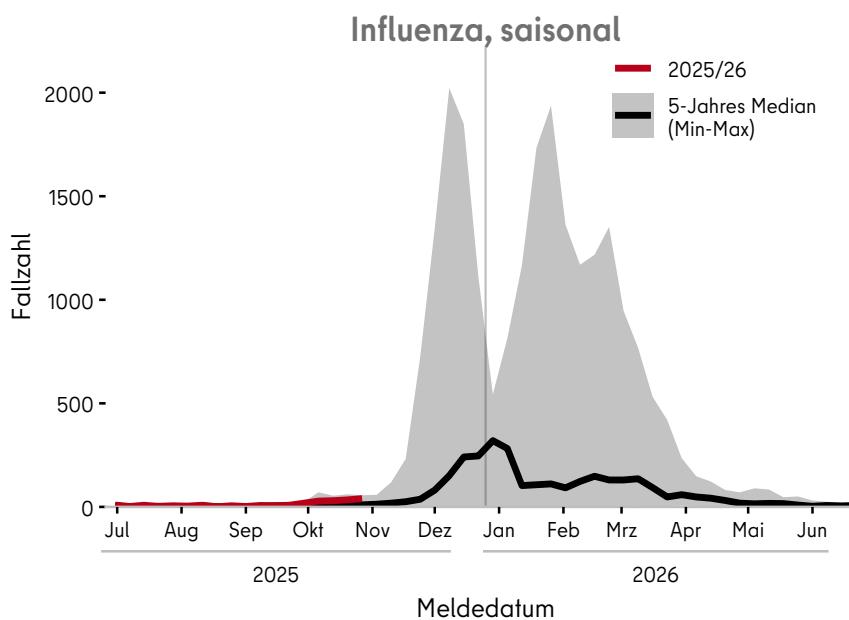
Wochenübersicht über die im Land Berlin gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) erfassten Infektionskrankheiten

44. Meldeweche 2025

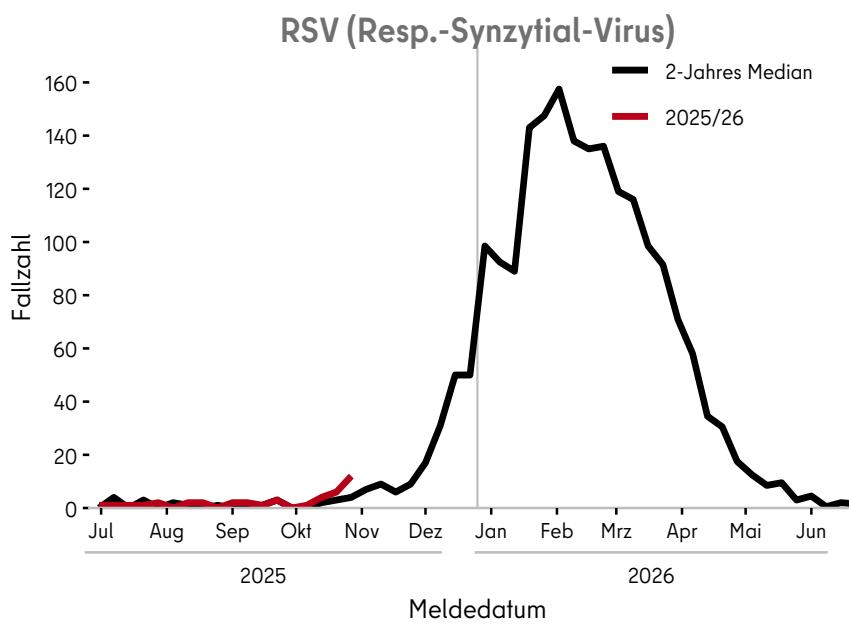
Herausgegeben am 06.11.2025  
Datenstand: 05.11.2025, 09:00 Uhr

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

In Hinblick auf die aktuelle **Saison akuter Atemwegserkrankungen** zeigt sich in der 44. Meldeweche (MW) sowohl ein leichter Anstieg der Übermittlungen von Influenza-Erkrankungen (n=40), als auch der Infektionen mit dem Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV; n=12). Insgesamt und auch im Vergleich zum 5-Jahres-Median ist die Aktivität jedoch weiterhin auf sehr niedrigem Niveau.



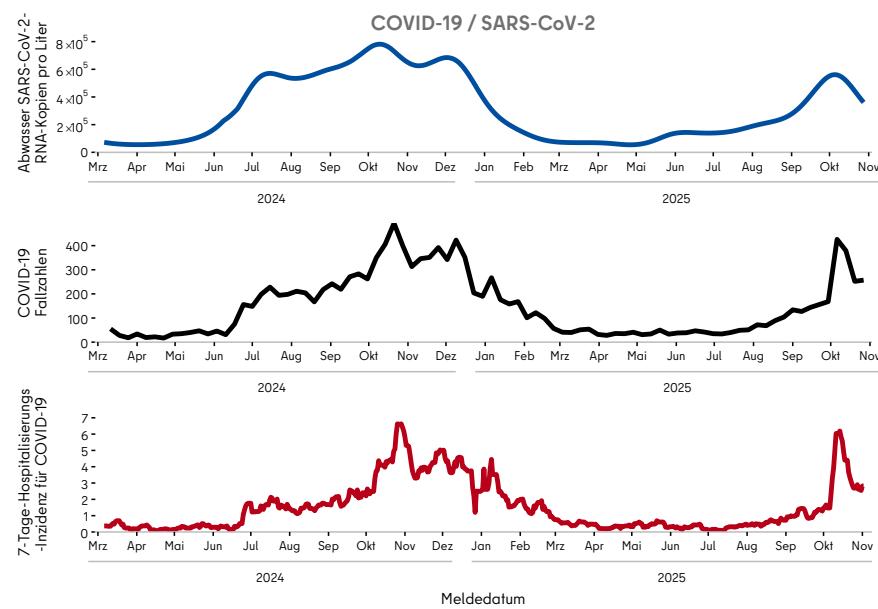
**Abb. 1.1:** An das Lageso übermittelte Influenza Fälle im Zeitraum von der 27. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.



**Abb. 1.2:** An das Lageso übermittelte RSV-Infektionen im Zeitraum von der 27. MW 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Bei 39 der 40 Influenzafälle konnten Influenza A-Viren und bei einem Fall Influenza B-Viren nachgewiesen werden. Auch im Abwasser zeigte sich in der Berichtswoche erstmals ein leichter Anstieg der Influenza A-Virus-Konzentration, während die Konzentrationen von Influenza B und RSV noch unter der Nachweisgrenze liegen.

Die Zahl der SARS-CoV-2 Übermittlungen ist dagegen in der 44. MW (n=257) auf einem stabilen Niveau geblieben und nicht wie in den Vorwochen weiter gesunken. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in weiteren Indikatoren wie der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz wider. Im [Abwassermanagement](#) hingegen wird ein weiterer Rückgang beobachtet.



**Abb. 1.3:** SARS-CoV-2 Konzentration aus der Berliner Abwassersurveillance (oben), COVID-19 Melddaten nach IfSG (mittig), 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz für COVID-19 in Berlin (unten).

Nach Angaben des [ARE-Wochenberichts](#) des Robert Koch-Instituts ist auch deutschlandweit die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen gesunken und liegt auf einem niedrigen bis moderaten Niveau.

In der Berichtswoche wurden zudem drei **Mpox**-Fälle an das Lageso übermittelt. Die betroffenen Personen sind männlich und im Median 32 Jahre alt. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn ist der 22.10.2025. Nur für eine der betroffenen Personen liegen bereits Informationen zum Impfstatus in den übermittelten Daten vor; diese war zuvor nicht gegen Mpox geimpft. Die Fälle wurden aus drei verschiedenen Bezirken übermittelt und Hinweise für epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Fällen oder gemeinsame Infektionsquellen in Berlin liegen aktuell nicht vor. Für eine Person ist ein stationärer Krankenhausaufenthalt angegeben.

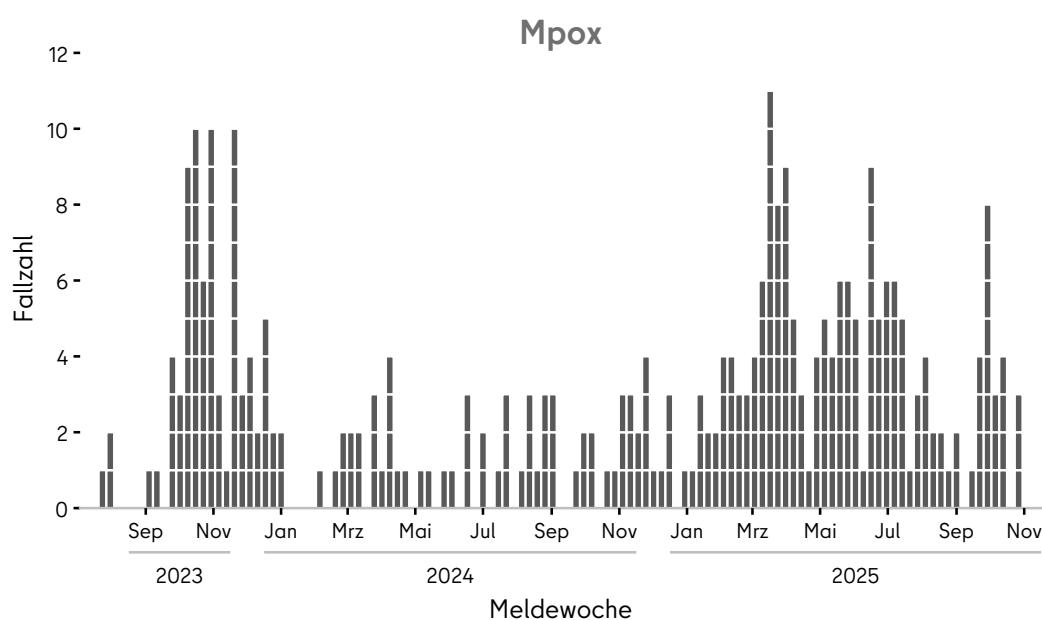


Abb. 1.4: An das Lageso übermittelte Mpox-Fälle seit Juli 2023 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Die kumulative Mpox-Fallzahl für das Jahr 2025 steigt auf insgesamt 170 Fälle und liegt deutlich höher als im gesamten Vorjahr ( $n=67$ ). Bei den bisher in 2025 betroffenen Personen handelt es sich fast ausschließlich um Männer ( $n=169$ ) im medianen Alter von 35 Jahren. Für den überwiegenden Teil (88%;  $n=150$ ) liegen Informationen zum Impfstatus gegen Mpox vor. Von diesen ist für die Hälfte mindestens eine dokumentierte Impfdosis angegeben. Nur für einen kleinen Anteil der Fälle (5%;  $n=9$ ) ist ein Auslandsaufenthalt im potentiellen Ansteckungszeitraum angegeben, so dass davon auszugehen ist, dass sich die Fälle in Berlin mit Mpox angesteckt haben. Für gut zwei Drittel der übermittelten Fälle ( $n=118$ ; 69%) sind sexuelle Kontakte zu Männern im Ansteckungszeitraum als Infektionsquelle angegeben.

In Berlin werden isolierte Mpox-Virusstämme in der Regel an das Konsiliarlabor für Pockenviren am Robert Koch-Institut weitergeleitet und dort sequenziert. Bisher sind in Berlin nur Infektionen der Mpox-Klade II aufgetreten.

# 1

Das [ECDC](#) hatte Ende Oktober über erste lokal erworbene Mpox-Fälle der Klade Ib in verschiedenen Ländern der EU berichtet. Da die Nachweise nur Männer betreffen, von denen für einige sexuelle Kontakte mit anderen Männern als Infektionsquelle angegeben sind, wird vermutet, dass Übertragungen von Mpox-Viren der Klade Ib in sexuellen Netzwerken zwischen MSM in mehreren Ländern der EU stattfinden. Zuvor waren Mpox der Klade Ib vor allem in Ausbrüchen in der Demokratischen Republik Kongo bzw. anderen benachbarten afrikanischen Ländern zirkuliert.

Aktuell gibt es keine Hinweise darauf, dass Infektionen mit Mpox der Klade Ib, die in Europa aufgetreten sind, mit einem erhöhten Ausbreitungspotential oder einer höheren Krankheitsschwere einhergehen. Es wird zudem davon ausgegangen, dass eine immunologische Kreuzreaktivität zwischen Pockenviren und unterschiedlichen Kladen bei Mpox besteht. Dies bedeutet, dass zurückliegende Infektionen mit Mpox-Viren der Klade II und/oder Impfungen gegenüber Pocken/Mpox die Infektionswahrscheinlichkeit senken bzw. vor schweren Krankheitsverläufen schützen.

Um eine sichere Diagnostik der in Berlin auftretenden Mpox-Virusstämme und ihrer Kladenzugehörigkeit zu gewährleisten, ist es auch weiterhin sinnvoll, Isolate/Material an das [Konsiliarlabor für Pockenviren](#) am RKI weiterzuleiten.

Für die 44. Meldewoche wurden sechs **Ausbrüche** übermittelt mit 17 Erkrankten, davon fünf nosokomiale Ausbrüche mit 15 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>1</sup>	Median 2020–2024 <sup>1</sup>
Acinetobacter spp.	2	61	74
Campylobacter-Enteritis	17	1.897	1.561
COVID-19	257	4.594	43.202
EHEC-Erkrankung	4	245	67
Enterobacterales	13	634	475
Giardiasis	1	347	205
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	63	30
Hepatitis B	14	1.117	820
Hepatitis C	11	452	341
Influenza, saisonal	40	15.612	2.697
Keuchhusten	1	166	93
Kryptosporidiose	4	160	144
Legionellose	3	122	113
Listeriose	1	21	20
Lyme-Borreliose	12	1.283	892
Malaria <sup>2</sup>	1	82	66
Mpox <sup>3</sup>	3	170	57
Norovirus-Gastroenteritis	19	2.696	1.599
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>2</sup>	6	500	339
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>2</sup>	12	2.627	1.070
Rotavirus-Gastroenteritis	2	1.529	895
Salmonellose	5	321	328
Shigellose	6	367	34
Tuberkulose	1	272	264
Windpocken	9	845	559
Yersiniose	1	121	56
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>446</b>	<b>36.304</b>	

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

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

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

## Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter			2	5
COVID-19	1	2	13	50
EHEC/STEC			2	5
Influenza			41	201
Keuchhusten			6	14
Kryptosporidiose			1	2
Masern			2	4
Mpox			3	6
Norovirus			15	53
Respiratorisches-Synzytial-Virus			9	28
Rotavirus			27	219
Shigellose			2	4
Tuberkulose			7	17
Windpocken			54	209
Meningoenzephalitis, andere			1	3
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>185</b>	<b>820</b>

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup> 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>Candidozyma auris</i>			2	35
COVID-19	3	7	98	625
<i>Enterobacterales spp.</i>			6	14
<i>Enterobacter cloacae</i> 4MRGN			1	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	4
<i>Citobacter freundii</i>			1	1
<i>Enterobacter</i>			1	1
<i>Escherichia coli</i>			2	5
Influenza	1	4	110	554
Kopfläuse			6	29
Krätzmilben			1	12
MRSA			5	36
Norovirus	1	4	145	1.231
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			2	11
RSV			10	31
Rotavirus			31	248
<i>Staphylococcus aureus</i>			4	15
<i>Staphylococcus capitis</i>			2	7
<i>Enterococcus faecalis</i>			1	5
Vancomycin resistente <i>Enterococcus faecium</i>			3	33
Gastroenteritis ohne Labornachweis			15	95
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>444</b>	<b>2.991</b>

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl nach Erreger/Krankheit für die Berichtswoche<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup> Ausschlaggebend für die Berichterstattung von Ausbrüchen ist die Meldeweche des ersterkrankten Falles im Ausbruch.

# Gesamtübersicht 2025

4

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2020-2024 <sup>2</sup>	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	2	61	74	2	8	4	12	5	6	4	1	6	6	4	3
Adenovirus-Konjunktivitis	0	17	7	3	1	1	0	4	0	0	2	4	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	17	1.897	1.561	162	154	119	143	159	181	204	168	79	163	227	138
Candida auris <sup>3</sup>	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya-Fieber	0	13	3	2	0	0	0	4	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.	0	42	41	3	2	2	13	0	3	6	2	2	5	3	1
COVID-19	257	4.594	43.202	412	210	257	341	763	286	557	298	307	461	382	320
Denguefieber	0	65	32	7	11	2	1	4	7	11	3	1	3	5	10
Diphtherie	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	4	245	67	24	20	15	20	25	21	31	15	11	23	28	12
Enterobacteriales	13	634	475	59	75	24	53	131	43	44	37	67	55	35	11
FSME (Frühsommer-Men.enzeph.)	0	9	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	1	347	205	28	53	10	7	60	41	44	18	10	14	43	19
Haemophilus infl., invasive Erkr.	1	63	30	3	3	5	7	5	10	5	5	5	5	6	4
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	49	37	3	3	4	5	10	5	2	4	5	3	2	3
Hepatitis B	14	1.117	820	125	138	107	106	127	83	91	65	96	52	80	47

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2020-2024 <sup>2</sup>	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Hepatitis C	11	452	341	34	58	30	25	75	42	32	53	31	24	36	12
Hepatitis D	0	2	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	0	205	126	15	13	12	22	10	13	31	16	15	21	26	11
HUS, enteropathisch	0	9	3	4	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	40	15.612	2.697	1.268	985	1.104	1.288	1.719	1.075	2.229	1.057	968	1.614	1.208	1.097
Keuchhusten	1	166	93	7	12	7	12	22	9	28	19	9	15	8	18
Kryptosporidiose	4	160	144	12	21	6	11	21	10	25	6	4	17	15	12
Legionellose	3	122	113	17	10	2	5	13	17	9	11	6	6	17	9
Leptospirose	0	8	10	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Listeriose	1	21	20	0	1	3	1	0	1	2	4	2	2	3	2
Lyme-Borreliose	12	1.283	892	71	78	79	229	78	118	229	52	64	111	137	37
Malaria <sup>3</sup>	1	82	66	10	7	12	4	12	6	9	6	7	4	4	1
Masern	0	12	2	1	1	2	0	0	2	2	2	0	1	1	0
Meningokokken, invasive Erkr.	0	16	9	0	1	1	2	0	1	0	4	0	2	4	1
Mpox <sup>4</sup>	3	170	57	15	24	10	2	44	19	25	6	1	3	15	6
MRSA, invasive Infektion	0	54	42	6	15	2	5	16	1	1	1	1	2	3	1
Mumps	0	17	13	0	4	0	3	1	1	5	0	0	1	2	0
Nicht-Cholera-Vibrionen <sup>3</sup>	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Norovirus-Gastroenteritis	19	2.696	1.599	164	157	233	208	228	175	225	259	256	327	311	153
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orthopocken <sup>4</sup>	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

Tabelle 4.1

Erreger/Krankheit <sup>1</sup>	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 <sup>2</sup>	Median 2020-2024 <sup>2</sup>	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. <sup>3</sup>	6	500	380	50	27	23	35	55	52	28	47	50	47	50	36
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) <sup>3</sup>	12	2.627	1.070	199	174	165	261	248	192	361	218	194	239	186	190
Rotavirus-Gastroenteritis	2	1.529	895	97	110	140	184	127	139	133	164	94	151	114	76
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	321	328	22	28	18	38	29	31	27	25	19	32	32	20
Shigellose	6	367	34	21	73	11	5	59	49	43	12	6	17	51	20
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	1	272	264	15	11	98	9	35	18	17	17	13	10	15	14
Tularämie	0	6	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0
Typhus abdominalis	0	5	2	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0
West-Nil-Fieber	0	4	4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Windpocken	9	845	559	46	60	49	34	60	43	98	45	60	166	113	71
Yersiniose	1	121	56	5	13	9	7	17	7	13	5	4	8	17	16
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>446</b>	<b>36.853</b>		<b>2.920</b>	<b>2.565</b>	<b>2.572</b>	<b>3.100</b>	<b>4.174</b>	<b>2.716</b>	<b>4.576</b>	<b>2.650</b>	<b>2.400</b>	<b>3.615</b>	<b>3.189</b>	<b>2.376</b>

<sup>1</sup> 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).

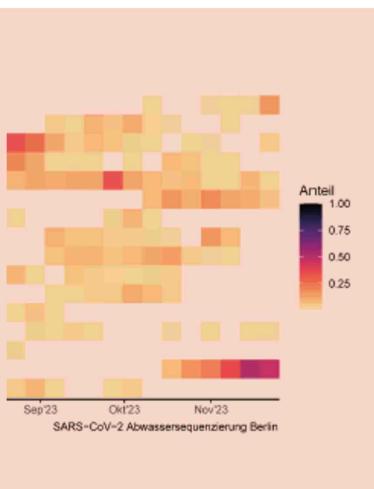
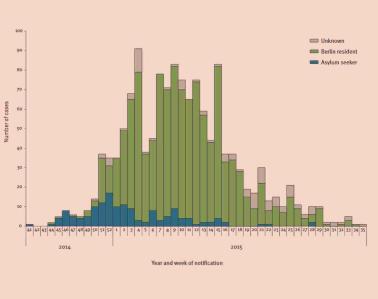
<sup>2</sup> Die kumulierte Anzahl und der 5-Jahres-Median (der kumulierten Fallzahl) umfasst die Fälle von der 1. bis zur aktuellen Berichtswoche der jeweiligen Jahre.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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	
--	--------	--