

Infektionskrankheiten in Berlin

Epidemiologischer Wochenbericht des Lageso

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

B



45
25





Inhalt

- 1 **Aktuelle Situation**
Haemophilus influenzae
Akute Atemwegserkrankungen
- 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

45. Meldewoche 2025

Herausgegeben am 13.11.2025
Datenstand: 12.11.2025, 09:00 Uhr

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

In der 45. Meldewoche (MW) wurden dem Lageso drei Fälle invasiver *Haemophilus (H.) influenzae* Infektionen übermittelt. Bei den betroffenen Personen handelt es sich um Personen im Alter zwischen 55 und 85 Jahren. Der letzte bekannte Erkrankungsbeginn ist der 03.11.2025. Die Nachweise erfolgten bei zwei Personen kulturell aus dem Blut, bei einer aus dem Liquor. Alle drei wurden stationär im Krankenhaus behandelt.

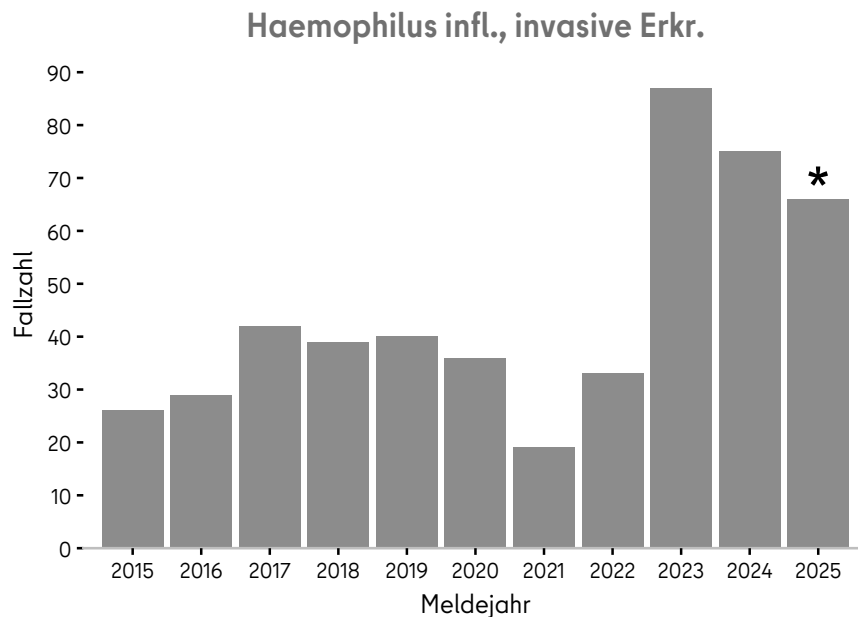


Abb. 1.1: An das Lageso übermittelte *Haemophilus influenzae* Fälle der Jahre 2015 bis 2025 (* Das Jahr 2025 beinhaltet die Fälle bis zur aktuellen Berichtswoche.).

H. influenzae Bakterien können in bekapselte („typisierbare“) oder unbekapselte („nicht typisierbare“) Stämme eingeteilt werden. Bei den drei in der 45. MW übermittelten Fällen konnte bislang nur für einen Fall eine Erregertypisierung durchgeführt werden. Hier wurde ein nicht typisierbarer Stamm nachgewiesen.

Mit insgesamt 66 Fällen in 2025 liegt die Fallzahl für invasive *H. influenzae* Infektionen deutlich über dem Median der fünf Vorjahre (2020-2024; n=33). In Berlin liegen seit 2023 die jährlichen Fallzahlen höher als zuvor (siehe **Abb. 1.1**). Gleichzeitig beobachtet auch das Robert Koch-Institut seit 2007 einen stetigen Anstieg der invasiven Infektionen mit *H. influenzae*. Der Anstieg in Berlin ist v. a. auf einen Anstieg der Infektionen mit nicht typisierbaren Stämmen zurückzuführen. Invasive Infektionen mit *H. influenzae* gehören dennoch weiterhin zu den eher selten auftretenden meldepflichtigen Infektionskrankheiten.

Eine Impfung gibt es bisher nur gegen *H. influenzae* mit dem Kapseltyp b (Hib), die in Deutschland seit 1990 als Standardimpfung für Säuglinge und Kleinkinder unter fünf Jahren empfohlen wird. Seit Einführung der Impfung sind Infektionen mit dem Kapseltyp b weltweit deutlich zurückgegangen.

Bei der Mehrheit der in Berlin diagnostizierten Isolate aus 2025 (67%; n=44) wurden nicht typisierbare *H. influenzae* Bakterien nachgewiesen. Bei zwei Fällen wurde der Kapseltyp b (Hib) bisher nachgewiesen. Das mediane Alter der Fälle aus 2025 beträgt 65 Jahre. Insgesamt wurden in diesem Jahr bislang sechs Fälle bei Kindern übermittelt, davon drei bei Kleinkindern im Alter von unter einem Jahr. Der Impfstatus ist nur für drei der sechs Kinder in den Meldedaten angegeben; von diesen war kein Kind gegen Hib geimpft.

Seit Ende 2024 wird in Hamburg ein [Ausbruch](#) von invasiven Infektionen mit Hib unter Erwachsenen beobachtet, der vor allem Personen im Kontext von Wohnungslosigkeit und Drogengebrauch betrifft. Bislang sind bereits mehr als 20 Hib-Fälle auf Basis von Genomsequenzierungen diesem Ausbruch zugeordnet worden. Drei dieser Fälle wurden bereits im Frühling und Frühsommer dieses Jahres aus Berlin übermittelt. Die epidemiologischen Zusammenhänge zwischen den in Berlin aufgetretenen Fällen zu dem Geschehen in Hamburg sind jedoch aktuell noch nicht für alle Fälle bekannt und Gegenstand von Ermittlungen. Zur weiteren Aufklärung des Ausbruchs und dem Schutz dieser besonders vulnerablen Personengruppe sollte bei der Ermittlung von Hib-Fällen auf Hinweise zu den Risikofaktoren Wohnungslosigkeit und/oder Drogengebrauch sowie eine Exposition in Hamburg geachtet werden.

Bei Nachweisen von *H. influenzae* aus Blut und/oder Liquor sollte die Probe zudem zur Kapseltypisierung an das [Nationale Referenzzentrum für Meningokokken und Haemophilus influenzae \(NRZMHi\)](#) geschickt werden, das bei einem Hib-Nachweis eine Genomsequenzierung veranlasst.

In Berlin ist die Aktivität **akuter Atemwegsinfektionen** bislang weiterhin auf niedrigem Niveau. In der 45. MW wurden dem Lageso 50 Influenza-Fälle (siehe **Abb. 1.2**) und 290 Infektionen mit SARS-CoV-2 (COVID-19) übermittelt. Aktuell liegen auch die Übermittlungen von invasiven Infektionen durch Pneumokokken und dem Respiratorischen-Synzytial-Virus (RSV) noch auf niedrigem Niveau.

Bei der überwiegenden Mehrheit der **Influenzafälle** aus der Berichtswoche (84%; n=42) wurde Influenza Typ A nachgewiesen, bei 10% Influenza Typ B (bei drei Fällen lagen noch keine Informationen zur Erregertypisierung vor). Die Erkrankungen betreffen alle Altersgruppen (0 bis 95 Jahre; Altersmedian 63 Jahre); 56% der Fälle sind männlich. Nach aktuellem Ermittlungsstand wurden sechs der erkrankten Personen aufgrund der Influenzainfektion im Krankenhaus behandelt. In dieser Gruppe liegt das mediane Alter bei 74 Jahren.

Präventiv empfiehlt die ständige Impfkommission (STIKO) die [Gripeschutzimpfung](#) insbesondere für Personen ab 60 Jahren, Schwangere ab dem zweiten Trimenon sowie Menschen mit erhöhtem gesundheitlichem Risiko infolge einer bestehenden Grunderkrankung.

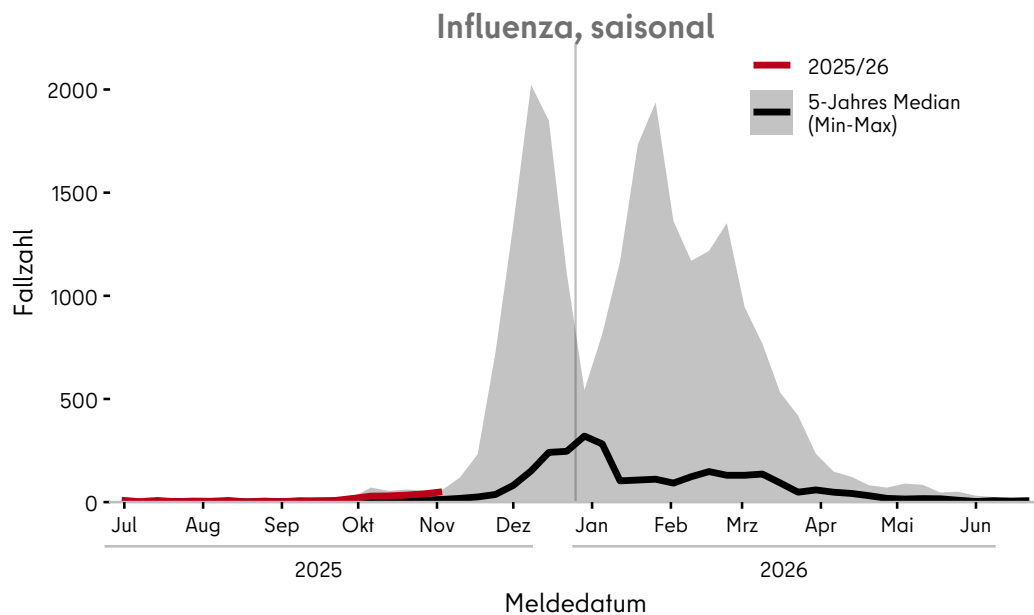


Abb. 1.2: An das Lageso übermittelte Influenza-Fälle seit Juli 2025 bis zur aktuellen Berichtswoche.

Bei den **SARS-CoV-2**-Meldedaten ist im Vergleich zur Vorwoche ($n=257$) ein leichter Anstieg auf 290 Fälle zu verzeichnen. Auch die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz zeigt einen leichten Zuwachs. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im stationären Bereich häufig auf COVID-19 getestet wird, ohne dass dies im Zusammenhang mit dem Grund der Hospitalisierung steht. In der Berichtswoche wurden neun nosokomiale Ausbrüche von COVID-19 mit insgesamt 51 Fällen übermittelt.

Im Berliner Abwasser ist der SARS-CoV-2 Trend weiterhin rückläufig. Weitere Informationen zu COVID-19 in Berlin finden Sie in unserem [Lagebericht](#).

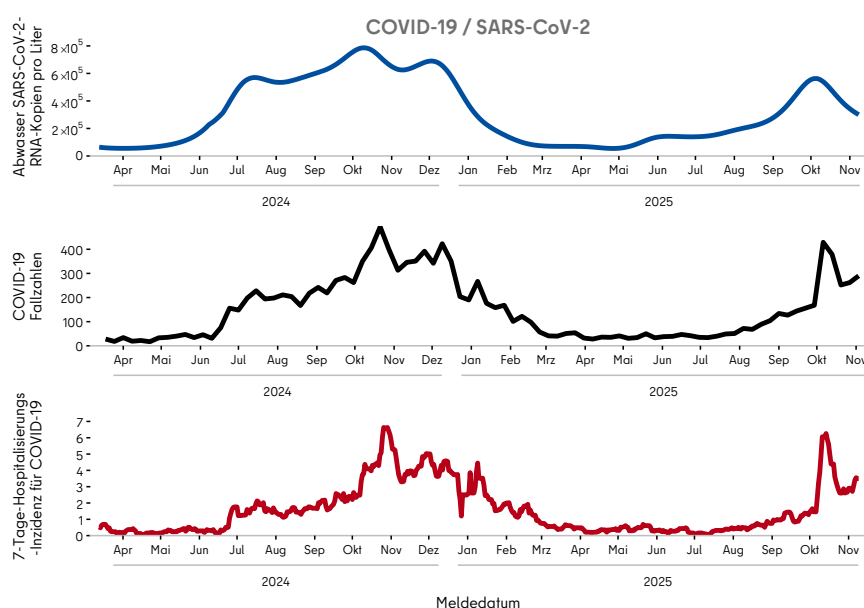


Abb. 1.3: SARS-CoV-2 Konzentration aus der Berliner Abwassersurveillance (oben), COVID-19 Meldedaten nach IfSG (mitig), 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz für COVID-19 in Berlin (unten).

Nach Angaben des aktuellen [ARE-Berichts](#) des RKI ist die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen bundesweit insgesamt stabil geblieben und liegt aktuell auf einem niedrigen bis moderaten Niveau. Das ARE-Geschehen wird momentan hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. Die SARS-CoV-2-Aktivität ist in den letzten Wochen in den meisten Systemen zurückgegangen. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegserkrankungen ist insgesamt sehr niedrig. Allerdings können die Werte durch die Herbstferien stärker schwanken und sich nachträglich noch verändern.

Für die 45. Meldewoche wurden 16 **Ausbrüche** mit 101 Erkrankten übermittelt, davon 15 nosokomiale Ausbrüche mit 99 Erkrankten (siehe **Abschnitt 3**).

Tabelle 2.1

Erreger/Krankheit	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ¹	Median 2020–2024 ¹
Acinetobacter spp.	2	63	76
Campylobacter-Enteritis	22	1.946	1.599
COVID-19	290	4.892	44.333
EHEC-Erkrankung	2	249	67
Enterobacterales	17	650	483
Giardiasis	3	357	210
Haemophilus infl., invasive Erkr.	3	66	31
Hepatitis A	1	50	37
Hepatitis B	22	1.137	837
Hepatitis C	19	469	351
Hepatitis E	3	211	127
Influenza, saisonal	50	15.663	2.710
Keuchhusten	1	168	97
Kryptosporidiose	3	165	150
Listeriose	1	22	20
Lyme-Borreliose	14	1.307	906
Malaria ²	1	83	68
Mpox ³	1	171	60
Norovirus-Gastroenteritis	32	2.736	1.620
Pneumokokken, invasive Erkr. ²	10	514	352
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ²	5	2.631	1.077
Rotavirus-Gastroenteritis	2	1.533	901
Salmonellose	9	334	335
Tuberkulose	6	288	270
Windpocken	11	857	568
Yersiniose	2	123	57
Gesamtergebnis	532	36.685	

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.

Nicht-nosokomiale Ausbrüche

Tabelle 3.1

Erreger / Krankheit	Berichtswoche		kumulativ 2025	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter	1	2	3	7
COVID-19			11	42
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
Gesamtergebnis	1	2	184	814

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

Erreger / Krankheit	Tabelle 3.2			
	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	9	51	113	710
Enterobacterales spp.			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			110	554
Kopfläuse			6	29
Krätzmilben			1	12
MRSA			5	36
Norovirus	4	24	149	1.254
<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> (VRE)			3	33
Gastroenteritis ohne Labornachweis	2	24	17	119
Gesamtergebnis	15	99	464	3.118

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 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i>	2	63	76	2	8	4	12	5	6	4	1	6	7	5	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	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	22	1.946	1.599	168	157	122	146	162	190	208	174	82	165	230	142
Candida auris ³	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	42	3	2	2	13	0	3	6	2	2	5	3	1
COVID-19	290	4.892	44.333	432	227	271	365	788	306	586	324	354	497	403	339
Denguefieber	0	66	33	7	11	2	1	4	7	11	3	1	4	5	10
Diphtherie	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC-Erkrankung	2	249	67	24	20	15	21	25	21	31	16	12	23	29	12
Enterobacterales	17	650	483	61	77	24	54	133	45	44	37	68	59	37	11
FSME (Frühsommer-Men.enzep.)	0	9	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Giardiasis	3	357	210	30	55	11	7	61	41	45	19	10	15	44	19
Haemophilus infl., invasive Erkr.	3	66	31	3	3	5	7	5	10	5	6	5	5	6	6
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	50	37	3	3	4	5	10	5	2	4	5	3	3	3
Hepatitis B	22	1.137	837	126	138	109	112	128	85	93	65	98	54	82	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- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Hepatitis C	19	469	351	34	57	31	27	78	42	36	55	34	25	38	12
Hepatitis D	0	2	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	3	211	127	15	14	12	23	10	16	31	16	16	21	26	11
HUS, enteropathisch	0	9	3	4	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Influenza, saisonal	50	15.663	2.710	1.277	989	1.104	1.289	1.723	1.077	2.236	1.059	971	1.619	1.212	1.107
Keuchhusten	1	168	97	7	12	7	12	22	9	29	19	9	16	8	18
Kryptosporidiose	3	165	150	13	21	6	11	22	11	26	6	4	18	15	12
Legionellose	0	123	115	17	10	3	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	22	20	0	1	3	1	0	1	3	4	2	2	3	2
Lyme-Borreliose	14	1.307	906	72	78	81	232	79	119	232	52	65	116	140	41
Malaria ³	1	83	68	10	8	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 ⁴	1	171	60	15	24	10	2	44	19	25	6	1	4	15	6
MRSA, invasive Infektion	0	54	43	6	15	2	5	16	1	1	1	1	2	3	1
Mumps	0	17	14	0	4	0	3	1	1	5	0	0	1	2	0
Nicht-Cholera-Vibrionen ³	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Norovirus-Gastroenteritis	32	2.736	1.620	165	157	234	211	234	177	227	268	262	329	317	155
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

Tabelle 4.1

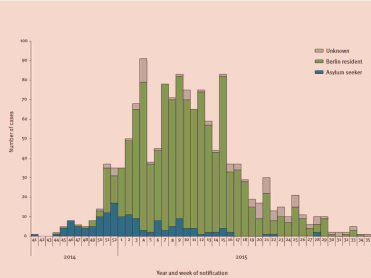
Erreger/Krankheit ¹	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Berichtswoche 2025)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche	Fallzahl kumulativ 2025 ²	Median 2020-2024 ²	Charlottenburg- Wilmerdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn- Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick
Pneumokokken, invasive Erkr. ³	10	514	395	50	29	24	35	60	53	28	49	50	48	51	37
Q-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
RSV (Resp.-Synzytial-Virus) ³	5	2.631	1.077	200	174	166	261	248	192	361	219	194	239	187	190
Rotavirus-Gastroenteritis	2	1.533	901	97	110	140	184	128	139	135	165	94	151	114	76
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	9	334	335	22	29	18	39	29	33	29	25	20	35	35	20
Shigellose	0	369	34	21	73	11	6	59	50	43	12	6	17	51	20
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose	6	288	270	16	12	103	10	38	18	17	20	14	10	16	14
Tularämie	0	7	2	0	1	0	0	1	1	2	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	11	857	568	48	62	49	35	60	43	100	46	60	167	115	72
Yersiniose	2	123	57	5	13	9	7	19	7	13	5	4	8	17	16
Zikavirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtergebnis	532	37.474		2.967	2.600	2.604	3.149	4.232	2.762	4.638	2.706	2.470	3.683	3.244	2.419

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/gesundheitsinfektionskrankheiten

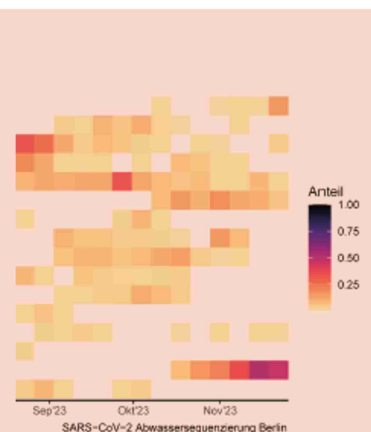
Redaktion

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