

**Der Geschäftsbereich Gesundheitsschutz des Gesundheitsreferats berichtet
zu infektiologisch relevanten Themen**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 18573

Bekanntgabe in der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 26.02.2026

Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht

zur beiliegenden Bekanntgabe

Anlass	Bericht des Geschäftsbereichs Gesundheitsschutz zu infektiologisch relevanten Themen – diesmal mit dem Schwerpunkt multiresistente Erreger und Ausbrüche mit krankenhaushygienisch relevanten Erregern in Münchner Kliniken, daneben mit Informationen zur Tuberkulosesituation, Weiterentwicklung des Tigermückenmonitorings und zur allgemeinen Infektionslage.
Inhalt	Von Infektionen mit multiresistenten Krankenhausernregern geht eine oftmals unterschätzte Gefahr aus, die allein in Deutschland nach neueren Schätzungen zu ca. 9600 Todesfällen/Jahr führt. Betroffen sind vor allem Bereiche mit vulnerabler Klientel, dies erfordert einen besonderen Beratungsbedarf und Engagement in der Präventionsarbeit. Über Fortschritte im Gesundheitsschutz und in der Prävention im Bereich der Tuberkulose und beim Tigermückenmonitoring wird berichtet, ferner die Situation weiterer ausgewählter Infektionserkrankungen dargestellt.
Gesucht werden kann im RIS auch unter	Infektiologie, Multiresistente Erreger, Ausbrüche, Tuberkulose, FSME, Borreliose, Masern, Tigermücke
Ortsangabe	-/-

**Der Geschäftsbereich Gesundheitsschutz des Gesundheitsreferats berichtet
zu infektiologisch relevanten Themen**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 18573

Bekanntgabe in der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 26.02.2026
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin	2
1. Krankenhaushygienisch relevante multiresistente Erreger und Antimicrobial Stewardship	2
2. Tuberkulose – aktuelle Lage in München	4
3. Sonstige Infektionskrankheiten.....	4
II. Bekannt gegeben	9

I. Vortrag der Referentin

Das Gesundheitsreferat (GSR) hat zuletzt im Gesundheitsausschuss am 30.01.2025 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 15318) zu aktuellen Themen aus dem Bereich Gesundheit informiert. Auch wenn seitdem gerade zwölf Monate vergangen sind, scheinen die gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen aufgrund der weltpolitischen Lage und den sich immer stärker abzeichnenden Veränderungen aufgrund des Klimawandels, nochmals an Prägnanz zugenommen zu haben. Gerade dieses schwieriger werdende Umfeld unterstreicht die Bedeutung eines starken und zukunftsorientiert aufgestellten Gesundheitsreferats, welches einerseits den aktuellen Herausforderungen unverändert gerecht wird, andererseits aber den bereits eingeschlagenen zukunftsorientierten Weg weiterverfolgt.

1. Krankenhaushygienisch relevante multiresistente Erreger und Antimicrobial Stewardship

Übertragungen von Krankheitserregern im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung, insbesondere durch multiresistente Erreger – also solche, gegen die die meisten Antibiotika unwirksam sind -, sind mit einer häufig unterschätzten Erkrankungs- und Todesgefahr verbunden. Nach Angaben des Robert Koch Instituts (RKI) sind im Jahr 2019 in Deutschland geschätzt 9.600 Menschen unmittelbar aufgrund der Infektion mit einem multiresistenten Krankheitserreger verstorben, weitere ca. 36.000 Menschen sind in Zusammenhang mit einer antibiotikaresistenten Infektion gestorben. Bei letzteren war die Infektion mit dem resistenten Erreger zwar todesursächlich, sie wären vermutlich aber auch dann verstorben, wenn der Infektionserreger nicht resistent gewesen wäre, während erstere mutmaßlich die Infektion überlebt hätten, wenn es sich um einen nicht resistenten Erreger gehandelt hätte. Die Verhütung und Bekämpfung dieser Infektionen gehört zu den gesetzlich vorgegebenen Aufgaben von Gesundheitsämtern und ist darüber hinaus dem GSR ein besonderes Anliegen zum Schutz der Münchner Bevölkerung. Eine wichtige Rolle spielt dabei der rationale Umgang mit Medikamenten zur Behandlung von Infektionskrankheiten, wie Antibiotika und Antimykotika, das sogenannte Antimicrobial Stewardship (AMS). Um nicht nur Bakterien, sondern auch andere resistente Erreger wie beispielsweise Pilze einzubeziehen, ist dies der inzwischen international gebräuchliche Name anstatt des früher üblichen „Antibiotic Stewardship“ (ABS).

Bei Nachweis verschiedener Krankheitserreger – hierunter fallen auch bestimmte multiresistente Erreger – besteht gemäß § 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine Meldepflicht durch die Labore. Die Meldungen gehen im GSR ein, werden geprüft, gegebenenfalls durch das GSR ergänzt und gemäß der infektionsschutzrechtlichen Vorgaben über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) an das RKI weitergeleitet.

Als Ausbruch gemäß § 6 IfSG meldepflichtig ist das Auftreten von zwei oder mehr im Krankenhaus oder einer anderen medizinischen Einrichtung erworbenen Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Bei derartigen Ausbrüchen werden die Hygienemaßnahmen in den Einrichtungen durch das GSR geprüft. Um die Übertragungswege zu ermitteln und damit Infektionsketten zu durchbrechen, sind meist aufwändige Untersuchungen einschließlich spezieller Laboranalysen durch die Klinik und das GSR erforderlich.

Die Zahl der Meldungen multiresistenter Erreger ist im ersten Halbjahr 2025 im Vergleich zum ersten Halbjahr 2024 in München weiter gestiegen (345 Fälle in 2024; 406 Fälle in 2025). Damit entspricht die Entwicklung in München den kontinuierlich ansteigenden Fallzahlen sowohl in Bayern als auch deutschlandweit. Das GSR verfolgt diese Entwicklung sehr aufmerksam.

Wie bereits erwähnt, erfordern Ausbrüche einen hohen und oftmals über Monate dauernden Einsatz des GSR, sowohl im Sinne einer Vermeidung der Ausbreitung derartiger Keime, als auch in der Verfolgung des präventiven Ziels der Verhütung von Infektionen. Die Zahl der betreuten Ausbrüche bzw. fortgesetzten Übertragungen multiresistenter Erreger im Sinne einer Besiedelung anderer Patient*innen mit krankenhaushygienisch relevanten Erregern an Münchner Kliniken ist erfreulicherweise im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. Sie lag im ersten Halbjahr 2025 bei drei neu aufgetretenen Ausbrüchen, zwei weitere größere Ausbrüche hatten bereits 2024 begonnen. Im Vergleich dazu gab es im Vorjahr 2024 sechs neue Ausbrüche sowie einen Weiteren, der bereits im Vorjahr begonnen hatte).

Insgesamt wurden im Umfeld der neuen Ausbrüche in diesem Jahr 16 Patient*innen betreut, davon lag bei sechs Patient*innen eine Infektion vor, bei den Übrigen handelte es sich um Besiedlungen mit dem jeweiligen Keim ohne Krankheitssymptome. Hinzu kommen 31 Patient*innen, die zu dem fortdauernden Ausbruch aus 2024 gehören, hier gab es bisher insgesamt neun Infektionen.

Die Ausbrüche bzw. Erregerübertragungen in Bereichen mit hochvulnerabler Klientel – z.B. Hämato-Onkologie, Intensivstationen, Neonatologie, Akutrehabilitation einen deutlich erhöhten Beratungsbedarf seitens des GSR. Mittlerweile haben sich die labortechnischen Verfahren so weiterentwickelt, dass durch die sogenannte Feintypisierung gewonnene Informationen eine zunehmende Bedeutung bei der Ausbruchsbearbeitung und Bewertung spielen.

Bei jedem Ausbruch mit krankenhaushygienisch relevanten Erregern führt das GSR eine Vor-Ort-Überprüfung der betroffenen Station mit hohem Zeit- und Personaleinsatz durch und unterstützt die Krankenhaushygiene bei der Umsetzung von Maßnahmen im Rahmen des Ausbruchsmanagements. Zu diesen Maßnahmen gehören unter anderem die Isolierung von betroffenen Patient*innen, das Ermitteln von Kontaktpersonen und Übertragungswegen, die regelmäßige Testung von Kontaktpersonen, die Typisierung der Erreger, die Überprüfung der Qualität von Basis- und Händehygiene sowie der Flächendesinfektion.

Zu den multiresistenten Erregern mit krankenhaushygienischer Relevanz hinzugekommen ist der Pilz *Candidozyma auris* (früher *Candida auris*). Ein erster großer komplexer Ausbruch mit dem multiresistenten Erreger, dem sieben Infektionen und 49 Besiedlungen zuzurechnen waren begann im Jahr 2023 und endete 2024. In 2025 sind bislang keine neuen Infektionen mit diesem Pilz gemeldet worden. Ausführliche Erläuterungen hierzu finden sich in der Antwort des GSR auf die Stadtratsanfrage Nr. 20-26 / F 01304.

Im März und Oktober 2025 hat das GSR die langjährig etablierte Veranstaltungsreihe zum Thema Multiresistente Erreger (MRE-Netzwerk) fortgesetzt, wobei im Oktober erstmals eine gemeinsame Bearbeitung mit Themen des Antimicrobial Stewardship stattfand. Zuvor wurden die Themen in getrennten Veranstaltungen thematisiert. Aufgrund der engen inhaltlichen Verschränkung bot sich hier jedoch ein neues gemeinsames Format an. Eingeladen sind neben den Hygiene- und AMS-Verantwortlichen der Kliniken auch Vertreter*innen des ambulanten Sektors, Laborärzt*innen, Apotheker*innen sowie Vertreter*innen des ÖGD. Inhaltlich finden Vorträge zu relevanten/aktuellen Fragestellungen aus dem Themenkreis der multiresistenten Erreger und dem AMS statt. Beispielhaft können hier Themen wie die weltweite Verbreitungssituation, neuartige Labormethoden und Therapieoptionen genannt werden. Die Teilnehmer*innenzahlen steigen seit dem Relaunch nach der Coronapandemie stetig an. Das GSR freut sich insbesondere über die rege Teilnahme aus dem Kreis der Krankenhaushygieniker*innen aller großen Kliniken in München, die auch mit eigenen Beiträgen zur stetigen und wichtigen Weiterbildung des Teilnehmerkreises beitragen. Die Gelegenheit zur fachlichen Diskussion und Vernetzung wird ebenfalls gerne wahrgenommen.

Die Fortführung dieser Veranstaltungen ist notwendig, um die Ziele des Antimicrobial Stewardship (AMS) zu unterstützen.

2. Tuberkulose – aktuelle Lage in München

Deutschland zählt mit einer Tuberkulose-Inzidenz von unter als fünf Fällen pro 100.000 Einwohner*innen nach wie vor zu den Niedrig-Inzidenzländern. Nach einem Höchststand an Neuinfektionen in den Jahren 2015 und 2016 war in den letzten Jahren bis 2021 ein Rückgang der Fallzahlen zu verzeichnen. 2022 und 2023 kam es wieder zu einem insgesamt zwar leichten Anstieg, der jedoch insbesondere in der Gruppe der Kinder ausgeprägter war. In München konnte in der Altersgruppe der 0-18-Jährigen einen Anstieg von 22 % beobachten werden, dies entspricht dem deutschlandweiten Trend.

Die Kindertuberkulose stellt einen wichtigen „Indikator“ für frische Übertragungen in der Bevölkerung dar und erfordert daher besondere Aufmerksamkeit. Im Rahmen des Gemeinschaftsprojekts Paediatric Migrant and Public Health Centre dem GSR und dem Dr. von Haunerschen Kinderspital konnten seit April 2023 insgesamt 825 Kinder aus mehr als 30 Ländern medizinisch versorgt werden

Dank der fachlichen Expertise im pädiatrischen Bereich wird zwischenzeitlich exponierten Kindern, d.h., Kindern, die einem Ansteckungsrisiko ausgesetzt waren, eine rasche Versorgung mit Chemoprophylaxe (Gabe von Medikamenten mit dem Ziel einer Infektionsvermeidung) oder Chemoprävention (Gabe von Medikamenten mit dem Ziel, den Ausbruch der Erkrankung nach erfolgter Infektion zu vermeiden) angeboten werden und so kann eine Erkrankung in vielen Fällen sogar effektiv verhindert werden.

Screening- und Umgebungsuntersuchungen leisten einen wichtigen Beitrag zur frühzeitigen Fallfindung.

Die Tuberkulose-Epidemiologie wird nach wie vor stark durch internationale Migration und Mobilität aus Krisengebieten beeinflusst, aktuell insbesondere durch die Folgen des Angriffskriegs auf die Ukraine.

Im vergangenen Jahr wurden im GSR insgesamt 7.354 Röntgenuntersuchungen zum Ausschluss einer Tuberkulose durchgeführt, darunter 2.000 bei Flüchtlingen aus der Ukraine, die in städtischen Gemeinschaftsunterkünften untergebracht sind. Eine besondere Herausforderung stellt in dieser Gruppe die Behandlung Antibiotika-resistenter Tuberkuloseinfektionen dar, da in der Ukraine die Inzidenz derartiger Stämme etwa fünf- bis sechsmal höher als in Deutschland ist. Der vergleichsweise unkontrollierte Einsatz von Antibiotika und unregelmäßige Einnahmemodalitäten haben die Entwicklung resistenter Tuberkulose-Stämme weiter beschleunigt. Daher ist die sorgfältige Therapieüberwachung ein wesentlicher Beitrag zur Resistenzvermeidung.

In Deutschland wurden 2024 insgesamt 139 Fälle von multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB) registriert, was einem Anteil von 3,2 % entspricht. Dieser Anteil ist im Vergleich zu 2023 (4,1%) erfreulicherweise zumindest leicht rückläufig.

Die Behandlung von Erkrankungen mit multiresistenten Keimen ist komplex und erfordert eine langdauernde Therapie mit speziellen Medikamenten. Eine frühzeitige Diagnose und konsequente Behandlung sind entscheidend, um die Ausbreitung resistenter Tuberkuloseformen zu verhindern.

3. Sonstige Infektionskrankheiten

FSME/Borreliose

Während bislang das Frühjahr und der Sommer als besonders relevant für die durch Zecken übertragene **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)** galten, kommt es im Zusammenhang mit dem Klimawandel in den letzten Jahren vermehrt zu wärmeren Wintern

und zeitiger einsetzenden Frühlingstemperaturen. Dies ermöglicht es Zecken, teilweise schon ab Ende Februar und auch bis weit in den Herbst hinein aktiv zu sein.

Vor diesem Hintergrund hat das GSR auch 2025 durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit (Pressemitteilung, Informationsangebot auf www.muenchen.de/zecken, Beratungstelefon) aktiv auf bestehende Möglichkeiten zum Schutz vor Zeckenbissen, die Bedeutung einer FSME-Schutzimpfung und Behandlungsmöglichkeiten gegen die ebenfalls durch Zecken übertragene **Borreliose** hingewiesen. Zudem wurde eine enge Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Infektionsschutz und Stadtteilgesundheit des GSR auch im Hinblick auf dieses Thema etabliert. So konnten Bürger*innen niederschwellig und wohnortnah bei unterschiedlichen Stadtteilveranstaltungen wie den Gesundheitstagen über die von Zecken ausgehenden Gefahren und möglichen Schutzmaßnahmen informiert werden.

Die Zahl der dem GSR bis zum Stichtag 14.11.2025 gemeldeten Verdachtsfälle (20) wie auch der nach entsprechender labortechnischer Untersuchung bestätigten FSME-Infektionen (13) blieb bislang auf dem vergleichsweise niedrigen Niveau der Vorjahre. Die Meldedaten für Borreliose sind jedoch mit bisher 90 (Stand 14.11.2025) übermittlungspflichtigen Fällen etwas höher als im Vorjahr.

Perspektivisch ist aufgrund der skizzierten, für Zecken günstigen klimatischen Umstände und einer damit einhergehenden stärkeren Verbreitung des Insekts davon auszugehen, dass der bereits zu verzeichnende Trend zu einem Anstieg der Fallzahlen sich zukünftig noch verstärkt bemerkbar machen wird. Darüber hinaus darf nicht außer Acht gelassen werden, dass Zecken auch weitere Infektionserkrankungen übertragen können, so dass der bereits erwähnten Vermittlung präventiver Maßnahmen zum Schutz vor Zeckenstichen auch zukünftig eine wichtige Bedeutung zukommt.

Masern

Laut dem Robert Koch-Institut ist – wie bereits 2024 – eine erneute deutliche Steigerung der dem RKI deutschlandweit gemeldeten Masernfälle zu verzeichnen. In München blieb 2025 mit bislang 16 Fällen (Stand 14.11.2025) die Zahl der bestätigten Masernerkrankungen auf einem mit dem Vorjahr vergleichbaren Niveau (in 2024 insgesamt 19 Fälle). Gegen die Masern bietet eine Impfung einen sicheren Schutz und ist das Mittel der Wahl, sich vor dieser hochansteckenden, fieberhaften Virus-Erkrankung, die zu langwierigen Verläufen, bakteriellen Folgeinfektionen und selten auch zu tödlichen Komplikationen führen kann, zu schützen. Das GSR unternimmt deshalb alle Anstrengungen, etwaige Impfücken zu schließen und hält ein umfangreiches, niederschwelliges und kostenloses Impf- und Impfberatungsangebot sowohl in der Lotte-Brantz-Straße als auch in der Impfsprechstunde in der Schwanthaler Straße bereit. In diesem Zusammenhang wird auch in unserer Impfsprechstunde für ukrainische Flüchtlinge ein besonderes Augenmerk auf die Übersetzung und Übertragung der Impfpässe von Kindern und Personen, die in Einrichtungen arbeiten, die dem Masernschutzgesetz unterfallen, gelegt, und gegebenenfalls der Impfschutz ergänzt.

Hautdiphtherie

Das Robert Koch-Institut (RKI) meldete Ende April 2025 einen deutschlandweiten Diphtherie-Ausbruch mit vor allem Fällen von Haut- bzw. Wunddiphtherie, der sich zunehmend über verschiedene Bevölkerungsgruppen ausbreitete.

Die Diphtherie ist eine hochansteckende Infektionskrankheit, welche insbesondere die oberen Atemwege (sog. respiratorische Diphtherie) sowie die Haut (sog. Hautdiphtherie) befallen kann, und deren gefährlichste Komplikation, eine zur Erstickung führende Verlegung der Atemwege, durch das vom *Corynebacterium diphtheriae* gebildete Toxin hervorgerufen wird.

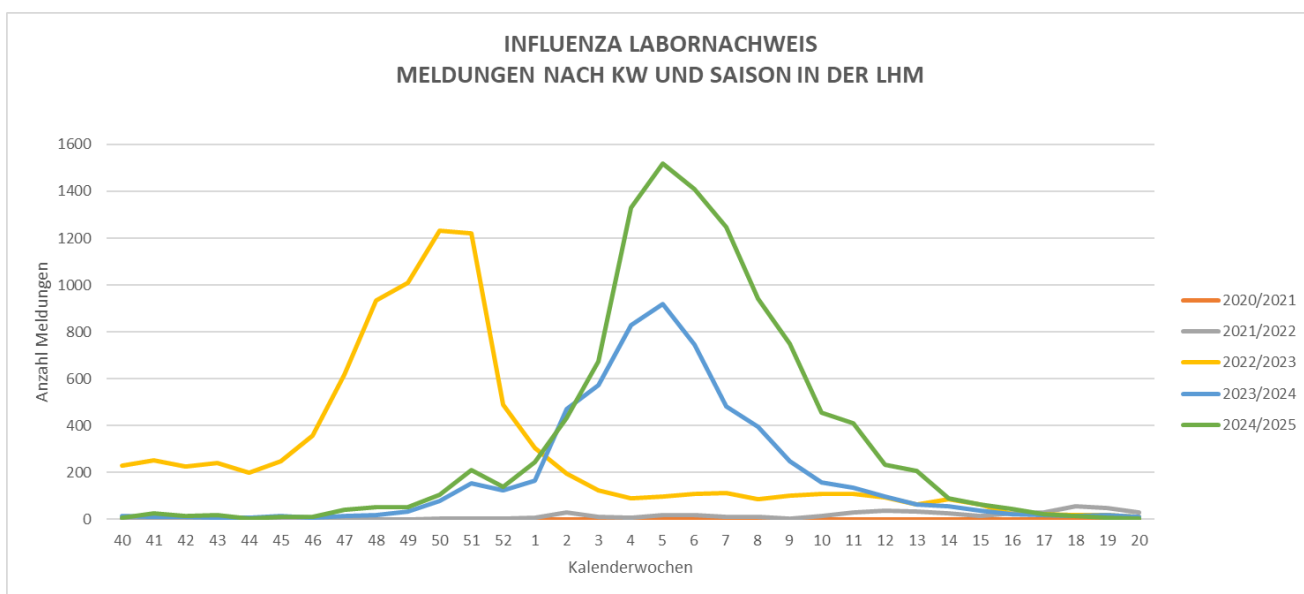
Während von dem Ausbruch zunächst primär Geflüchtete betroffen waren, zeigte sich im weiteren Verlauf eine vermehrte Übertragung innerhalb Deutschlands. Betroffen waren insbesondere vulnerable Gruppen (immunsupprimierte, ältere und vorerkrankte Personen,

sowie vor allem Wohnungslose und Drogenabhängige). Das GSR nahm dies zum Anlass, über die entsprechenden Austauschkanäle die relevanten Personengruppen zu informieren und zudem im Rahmen einer Pressemitteilung auf die Bedeutung der Impfung gegen Diphtherie hinzuweisen ([Rathaus Umschau 103 / 2025](#), veröffentlicht am 02.06.2025), denn die Impfung ist die bei weitem wirksamste präventive Schutzmaßnahme gegen Diphtherie.

In 2025 wurden bisher (Stand 14.11.2025) 13 Verdachtsmeldungen zu Hautdiphtherie bearbeitet, die sich allerdings lediglich in drei Fällen (2024: zwei Fälle) bestätigte. Hier waren eine vorerkrankte Person, ein Reiserückkehrer und eine wohnungslose Person betroffen. Bestätigte Fälle der hochansteckenden Rachendiphtherie gab es in München 2025 (wie auch 2024) nicht.

Influenza

Wie in jedem Winterhalbjahr steht als – im Vergleich zu COVID-19 – ‚klassische‘ Atemwegserkrankung die Influenza (Grippe) im Fokus. Der Hauptausschlag der Grippewelle der Saison 2024/2025 dauerte von KW 51 (2024) bis KW 14 (2025) und ging in München mit Meldezahlen bis zu über 1.500 Fälle pro Woche auf dem Höhepunkt der Infektionswelle Mitte Februar einher. Wie bereits im Vorjahr und auch vor der Corona-Pandemie typisch lag der Höhepunkt der Meldungen im 1. Quartal des Jahres. Der Vergleich mit der Saison 2023/2024 zeigt zwar höhere Meldezahlen, diese lagen aber insgesamt im langjährigen Vergleich auf einem üblichen Niveau.



Der beste Schutz vor einer – zumindest schwer verlaufenden – Infektion ist nach wie vor die Impfung. Deshalb war und ist es dem GSR weiterhin ein besonderes Anliegen, durch regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit frühzeitig hierfür zu sensibilisieren (siehe hierzu zuletzt [Rathaus Umschau](#) (176/2025 vom 16.09.2025).

Covid-19

Zwar hat sich der Umgang der Gesellschaft mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 seit dem Pandemieende anderen akuten Atemwegserkrankungen angenähert, dennoch unterliegen Coronainfektionen weiterhin einer Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Die entsprechenden Meldezahlen in den ersten drei Quartalen des Jahres 2025 blieben auf einem niedrigen stabilen Niveau mit wöchentlichen Meldungen im meist niedrig zweistelligen Bereich. Eine erste kleinere Infektionswelle durch SARS-CoV-2 zeigte sich im September/Oktober 2025 mit einem vorübergehenden deutlichen Anstieg der Fallzahlen. Seitdem sind (Stand 14.11.2025) die Meldezahlen für SARS-CoV-2 wieder rückläufig.

Zwar dominieren Covid-19-Infektionen aktuell weiterhin das Infektionsgeschehen der meldepflichtigen Atemwegserkrankungen, wie auch die Daten der regelmäßigen Messungen im Rahmen des Abwassermonitorings für München zeigen (Stand 17.11.2025). Im Vergleich zu den Fallzahlen der letztjährigen Covid-19 Infektionswelle im Herbst 2024 sind die diesjährigen Fallzahlen für Covid-19 jedoch deutlich niedriger (siehe hierzu auch Antwortschreiben auf schriftliche Anfrage des Stadtrats Nr. 20-26/F01340 vom 22.10.2025).

Die Zahl der insgesamt nach §§ 6, 7 IfSG meldepflichtigen Erkrankungen bzw. Erregernachweise lag für den Zeitraum 01.01.2025 - 14.11.2025 bei 24.886 Meldungen. Darin enthalten sind unter anderem die Meldezahlen der Influenzawelle 2024/2025 im 1. Quartal 2025 und der beginnenden Grippesaison 2025/2026 ab KW 40 mit 10.352 Meldungen sowie 2.619 Corona-Meldungen und 1.448 Meldungen von RSV-Infektionen.

Insgesamt verzeichnete das GSR zum Stichtag 14.11.2025 für das Jahr 2025 ein im Vergleich zum Vorjahr in etwa gleichbleibend hohes Meldeaufkommen.

Tigermückenmonitoring 2025

Auch im Jahr 2025 hat das GSR das etablierte Tigermückenmonitoring fortgeführt. Der Fokus lag in diesem Jahr auf Arealen, in denen es früher schon Tigermückenfunde gab. Ziel war es, weitere Erkenntnisse über die Verbreitung des invasiven Insekts zu gewinnen, um bei Bedarf gezielt reagieren zu können.

Mit dem Ziel einer Verlangsamung der Ausbreitung der Asiatischen Tigermücke hat das GSR die Umsetzung der bereits in den vorherigen Bekanntgaben ausführlich beschriebenen Drei-Säulen-Strategie 2025 weiter intensiviert. Wesentlicher Aspekt der Strategie ist neben der Sensibilisierung der Bevölkerung durch umfassende Aufklärungsmaßnahmen zur Stechmücke insbesondere auch die Befähigung zu einfach umsetzbaren Maßnahmen zur Selbsthilfe, wie die Beseitigung und Vermeidung von Brutstätten.

Zu diesem Zweck hat das GSR 2025 seine Tigermücken-Webseite (www.muenchen.de/tigermuecke) aktualisiert und hält hier seitdem noch umfangreicheres und praxisnäheres Informationsmaterial bereit – etwa ein Video zur Brutstättenbeseitigung und -reinigung, eine Vorlage für einen Aushang oder eine Checkliste. Darüber hinaus wurde im Jahr 2025 der Tigermücken-Newsletter neu etabliert. Nach einer Anmeldung über die Website www.muenchen.de/tigermuecke werden Abonnent*innen anlassbezogen über Aktuelles und Entwicklungen des Tigermückenmonitorings informiert. Auf diese Weise konnten zuletzt noch einmal zusätzlich über 200 Abonnent*innen dieses kostenlosen Services gewonnen werden. Dieser wertvolle Informationskanal soll für die kommende Saison noch weiter ausgebaut werden, um auf diese Weise noch mehr Menschen niederschwellig und zeitgemäß zu erreichen. Zudem wurden auch 2025 die Social-Media-Kanäle des GSR gespielt, z.B. mit einem Beitrag zur Brutstättenvermeidung im Frühjahr. In einem Videodreh auf Anfrage des Bayerischen Rundfunks hat das GSR im September zudem über die Tigermücke und notwendige Maßnahmen informiert.

Neben den digitalen wurden 2025 auch die analogen Kanäle bedient: so wurden nicht nur Flyer zur Tigermücke in städtischen Dienststellen ausgelegt, sondern zu Beginn und Ende der Tigermücken-Saison im Frühjahr und Herbst darüber hinaus bestimmte Einrichtungen und Akteure, die als Multiplikator*innen identifiziert wurden, gezielt kontaktiert und umfassend aufgeklärt. Der Kreis der Adressat*innen umfasste dabei z.B. Wohnungsunternehmen, Schulen, Kindertagesstätten, Betreuungseinrichtungen, Kleingartenvereine etc. Zudem stand das GSR auch 2025 über verschiedene Kanäle, etwa ein zentrales Emailpostfach und im Rahmen von Beratungsgesprächen, für den persönlichen Austausch mit Bürger*innen zur Verfügung. Dieser stand auch im Mittelpunkt bei verschiedenen Veranstaltungen der Landeshauptstadt München, wie z.B. dem ‚Tag der Daseinsvorsorge‘ im Oktober 2025: hier wurde an einem Stand persönlich informiert und Informationsmaterial zur Tigermücke bereitgestellt. Zudem fand in Abstimmung mit der Münchner Volkshochschule im Mai 2025 eine Informationsveranstaltung des GSR für Bürger*innen in Hadern statt, die gut angenommen wurde.

Flankiert wurde die Informationskampagne durch regelmäßige Pressemitteilungen ([Rathaus Umschau 44 / 2025](#) vom 05.03.2025, [Rathaus Umschau 95 / 2025](#) vom 20.05.2025, [Rathaus Umschau 217 / 2025](#) vom 11.11.2025), durch welche die Bürger*innen jahreszeitengemäß über das Monitoring und die Bekämpfung informiert und Verhaltensempfehlungen gegeben wurden.

Als sehr wertvoll hat sich 2025 der bewährte und vertrauensvolle Kontakt zur Münchner Ärzteschaft auch im Hinblick auf die Tigermücke erwiesen. So konnten die Münchner Hausärzt*innen im März 2025 durch einen Beitrag in den „Münchner ärztliche Anzeigen“ zum Tigermückenmonitoring des Gesundheitsreferats informiert und gebeten werden, gerade bei Reiserückkehrer*innen aus Risikogebieten oder bei unspezifischen Symptomen auch an durch Tigermücken übertragbare Krankheiten zu denken. Passend zur beginnenden Reisesaison hat das GSR zudem im Juli 2025 im Rahmen der so genannten ‚Ärzt*innen austauschrunde‘ des GSR einen Aushang zur Tigermücke bereitgestellt verbunden mit der Bitte, diesen zu zirkulieren, so dass er in möglichst vielen Arztpraxen ausgedruckt und – z.B. im Wartezimmer – aufgehängt werden konnte.

Schließlich hat das GSR seine umfangreiche Vernetzung zu diesem Thema in- und außerhalb Bayerns (beispielsweise über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, das Robert Koch-Institut, das Umweltbundesamt, den Mückenatlas am Friedrich-Löffler-Institut und mit anderen betroffenen Städten) auch in 2025 erfolgreich gepflegt.

Im Rahmen des Monitorings 2025 zeigte sich in einigen Teilen Laims sowie Großhaderns, dass sich dort Tigermückenpopulationen etablieren konnten. Es musste und muss deshalb davon ausgegangen werden, dass diese perspektivisch, insbesondere angesichts der sich ändernden klimatischen Bedingungen, jährlich wachsen werden. Die Reinigung und Vermeidung von Brutstätten durch die Anwohner*innen ist in diesen Bereichen deshalb besonders wichtig. Deshalb wurden ca. 16.000 Postwurfsendungen an betroffene Haushalte in den beiden oben genannten Gebieten verteilt und diese so über die Tigermücke sowie ihre Bekämpfung zielgerichtet informiert. Zugleich wurden sie zu einem kostenlosen Online-Format am 29.07.2025 eingeladen, an welchem umfassend durch das GSR sowie eine Fachfirma über den Sachstand und die Bekämpfung informiert wurde. Begleitet wurde diese auf die konkrete Fundsituationen zugeschnittene Informationskampagne durch eine entsprechende Pressemitteilung ([Rathaus Umschau 136 / 2025](#) (21.07.2025)).

Auch wenn bisher noch keine Krankheitsübertragungen durch die Tigermücke in Deutschland nachgewiesen wurden, zeigen Fälle etwa aus dem Elsass, bei denen Infektionskrankheiten durch Tigermücken übertragen wurden, dass derartige sogenannten autochthonen Übertragungen perspektivisch auch in Deutschland wahrscheinlicher werden. Es ist daher unverändert wichtig, konsequent geeignete vorbeugende Maßnahmen in den Gärten, Grünanlagen und auf Balkonen zu ergreifen, um die Ausbreitung der asiatischen Tigermücke zu verlangsamen.

Das Tigermückenmonitoring 2025 wurde in der KW44 (Ende Oktober) abgeschlossen und die Fallen abgebaut. Für die bislang verstrichenen Teile des Jahres 2025 (Stichtag: 12.11.2025) hat das vom GSR durchgeführte Monitoring- und Bekämpfungsprogramm im Übrigen zu folgenden Ergebnissen geführt:

- 2025 wurden im Rahmen des Tigermücken-Monitorings des GSR insgesamt 149 Tigermücken erfasst.
- Es wurden an zwei Fundorten bzw. in ihrem räumlichen Umfeld Bekämpfungsmaßnahmen durch eine Fachfirma durchgeführt.
- Zudem wurden über 200 Kontaktadressen über die neue Newsletterfunktion erreicht, etwa 16.000 Haushalte durch eine wiederholte Postwurfsendung informiert und ein Netzwerk aus etwa 14 Multiplikatoren zur Tigermücke sensibilisiert.

- Insgesamt wurden 15 Anfragen von Bürger*innen beantwortet. Der Großteil dieser Bürger*innen wurde dabei durch ein persönliches Gespräch individuell beraten.
- Alle Inhaber*innen der Monitoringstandorte wurden vom GSR zum Beginn und Ende der Saison mit individuellen Unterlagen kontaktiert und umfassend informiert.

Ein Vergleich mit den Ergebnissen des Monitorings 2023 und 2024 zeigt, dass sich die im Rahmen des Monitorings gefundene Tigermückenzahl gesteigert hat. Dies ist jedoch zu erwarten gewesen, da das Monitoring sich im Jahr 2025 vor allem auf die Standorte fokussiert hat, in denen es früher bereits Funde gab und dort mehr Fallen aufgestellt hat. Ziel war es dabei, genauere Informationen über die lokale Ausbreitung der Tigermücke zu erlangen. Dabei zeigte sich, dass die Tigermücke in den betroffenen Gebieten mittlerweile Populationen bilden konnte, die hier auch überwintern können. Somit hat es der Klimawandel der asiatischen Tigermücke auch in München ermöglicht, sich auszubreiten.

Dies unterstreicht umso mehr die Notwendigkeit des vom GSR durchgeführten Tigermückenmonitorings und der damit einhergehenden umfassenden Öffentlichkeitsarbeit. Denn nur mit einem genauen Kenntnisstand zum Vorkommen sowie einer umfassenden Information und Sensibilisierung der Bevölkerung kann es gelingen, die Verbreitung der Asiatischen Tigermücke zu verlangsamen.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel und der der zuständige Verwaltungsbeirat Herr Stadtrat Michael Dzeba, haben einen Abdruck der Bekanntgabe erhalten.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

III. Abdruck von I. mit III.

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Revisionsamt
z. K.

IV. Wv. Gesundheitsreferat GSR-BdR-SB

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An das Gesundheitsreferat GSR-GS
z. K.

Am