



GrippeWeb-Wochenbericht

Prahm K, Buda S, Haas W, Lehfeld AS, Loenenbach A, Preuß U und Buchholz U

Kalenderwoche 51 bis 1 (16.12.2024 – 5.1.2025), Datenstand: 7.1.2025

Zusammenfassung der 51. KW 2024 bis 1. KW 2025

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist wie in den meisten Vorjahren zum Jahreswechsel gesunken und lag in der 1. KW 2025 insgesamt bei rund 6.300 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.900). Dabei sind die Werte sowohl bei den Erwachsenen, aber besonders deutlich bei den Kindern gesunken. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Berichtszeitraum ebenfalls gesunken und lag in der 1. KW bei rund 1.200 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.500). Die aktuelle ARE-Inzidenz befindet sich weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau, die ILI-Inzidenz liegt im Bereich der vorpandemischen Jahre. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden war seit dem Herbst gesunken und lag in der 1. KW bei rund 200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurde im Dezember 2024 eine Vielzahl an unterschiedlichen Atemwegserregern nachgewiesen, wobei Rhino-/Enteroviren, gefolgt von humanen saisonalen Coronaviren hauptsächlich detektiert wurden.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 51. und 52. KW lagen 11.643 bzw. 11.032 Wochenmeldungen vor, für die 1. KW 2025 haben bisher 8.825 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 550 eine ARE und 106 eine ILI (Datenstand: 7.1.2025, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben. Aktuell können durch die Nachmeldungen rund 11.000 Meldungen pro Woche für die Auswertungen berücksichtigt werden. Neue Teilnehmende sind herzlich willkommen. Mehr Informationen zu GrippeWeb finden Sie [hier](#). Eine [Registrierung](#) ist jederzeit und in wenigen Schritten möglich.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung befindet sich seit dem Saisonbeginn 2024/25 auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Zum Jahreswechsel 2024/25 sind die Werte – wie auch in den meisten Vorjahren zu dieser Zeit – gesunken. Die ARE-Inzidenz lag in der 1. KW 2025 bei rund 6.300 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.900; Abbildung 1). Dies entspricht einer ARE-Rate von etwa 6,3 % bzw. rund 5,3 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

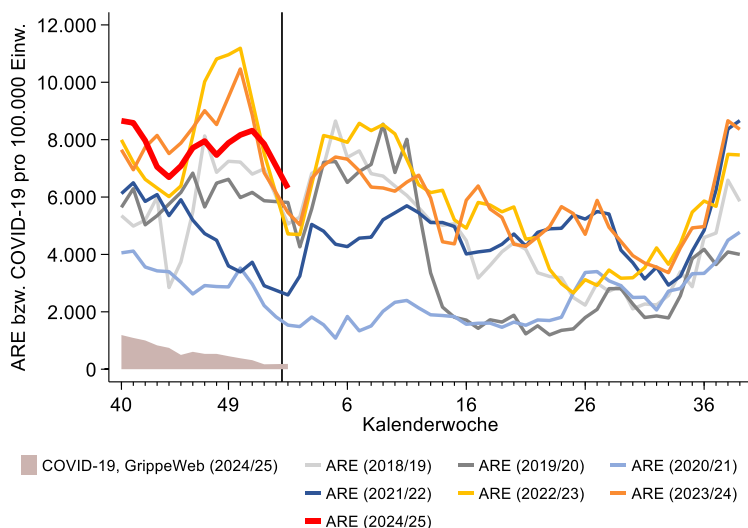


Abbildung 1:

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2024 dargestellt. In Jahren mit ausschließlich 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung wurde in den letzten Wochen durch verschiedene Atemwegserreger bestimmt, wobei weiterhin hauptsächlich Rhino-/Enteroviren, aber auch Influenzaviren zunehmend nachgewiesen wurden (siehe Abschnitt „Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“ und Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus).

Die auf Basis von Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung ist seit dem Herbst 2024 tendenziell rückläufig. In der 1. KW 2025 lag der Wert bei rund 200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag in der 1. Meldewoche 2025 bei vier Fällen pro 100.000 Einw. (COVID-19-Inzidenz aus den IfSG-Daten ist nicht dargestellt).

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Nach dem deutlichen Anstieg bis zum Herbst 2024, zeigte die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) seit der 40. KW einen Rückgang der Werte, stieg jedoch allmählich bis zur 51. KW 2024 wieder an. Ähnlich wie bei der ARE-Inzidenz, ist die ILI-Inzidenz über den Jahreswechsel 2024/25 erneut gesunken. In der 1. KW 2025 lag die ILI-Inzidenz bei rund 1.200 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.500; Abbildung 2). Dies entspricht einer ILI-Rate für die 1. KW von 1,2 % bzw. rund einer Million neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit befand sich die ILI-Inzidenz in der 1. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

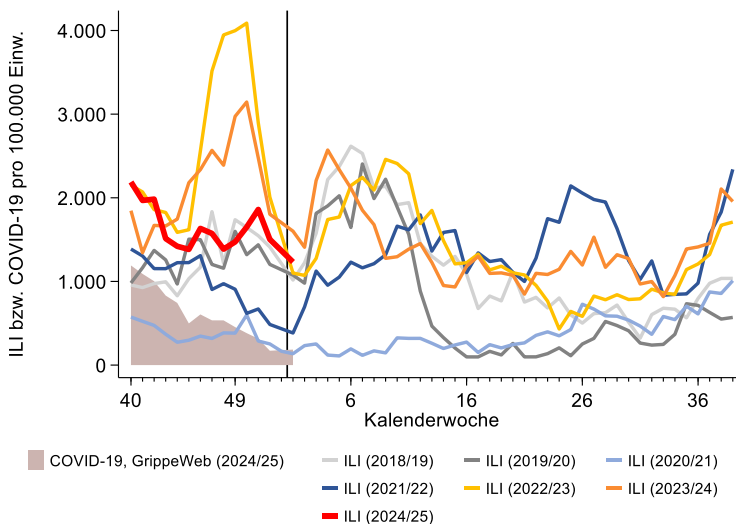


Abbildung 2:

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2024 dargestellt. In Jahren mit ausschließlich 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Die ARE-Inzidenz bei den Kindern bis 14 Jahre ist in der 52. KW und 1. KW gesunken, bei den Erwachsenen ab 15 Jahre zeigte sich der Rückgang erst eine Woche später in der 1. KW 2025 (Abbildung 3, links).

Die Weihnachtsferien und -feiertage wirkten sich in den Altersgruppen unterschiedlich stark aus. Besonders bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre), aber auch bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre), sind die Werte seit dem Peak in der 51. KW 2024 sehr deutlich gesunken (Abbildung 3, rechts). Durch den deutlichen Rückgang der ARE-Inzidenzen bei den Kindern liegen die Inzidenzen in vier der fünf Altersgruppen in einem ähnlichen Wertebereich zwischen 5.200 und 6.500 ARE pro 100.000 Einw. Die höchste ARE-Inzidenz ist aktuell bei den jungen Erwachsenen zu verzeichnen (7.700). In der Regel sind jedoch insbesondere Kleinkinder häufiger von einer ARE betroffen als (junge) Erwachsene.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen lagen in der 1. KW im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren – trotz des z.T. deutlichen Rückgangs – eher im oberen Wertebereich, eine Ausnahme waren die 0- bis 4-Jährigen (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

¹ Die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz wird immer auf 100-er Werte gerundet.

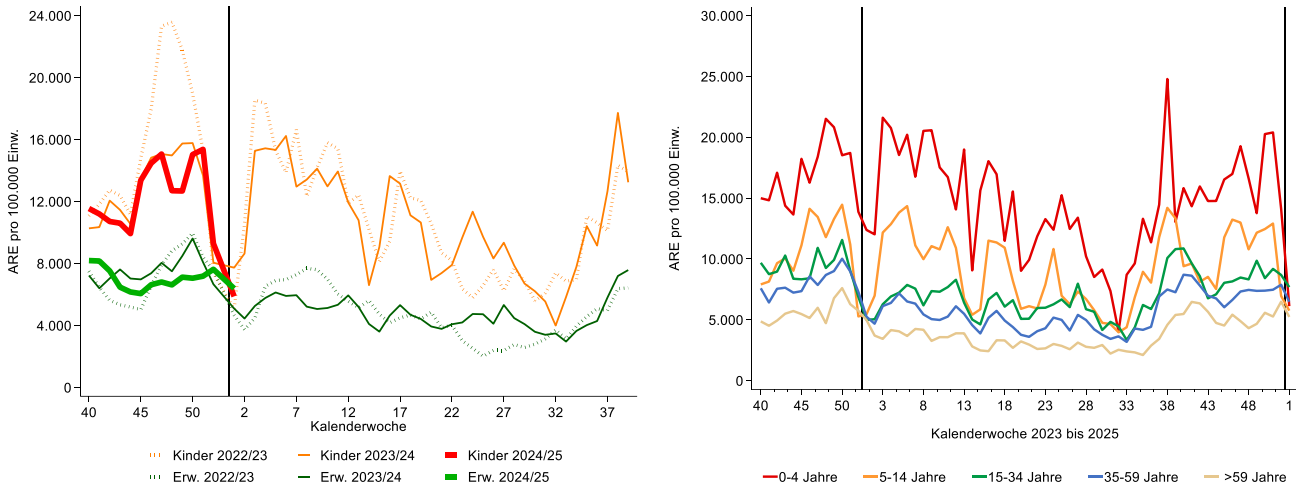


Abbildung 3:

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2022/23 bis 2024/25. In Jahren mit ausschließlich 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2023 bis zur 1. KW 2025. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Links und rechts: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den jeweiligen Jahreswechsel.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

Die ILI-Inzidenz (=ARE mit Fieber) bei den Kindern bis 14 Jahre ist ähnlich zur ARE-Inzidenz von der 51. KW 2024 bis zur 1. KW 2025 gesunken, bei den Erwachsenen ab 15 Jahren blieb sie im gleichen Zeitraum jedoch relativ stabil (Abbildung 4, links und rechts). In der 1. KW lag die ILI-Inzidenz bei den jungen Erwachsenen höher als bei den Schulkindern, üblicherweise ist es meist umgekehrt (Abbildung 4, rechts). Um die Weihnachtsferien und -feiertage werden deutliche Rückgänge der Inzidenzen aufgrund weniger Kontakte in großen Gruppen (z.B. Kita / Schule) häufig beobachtet.

Die ILI-Inzidenzen befinden sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

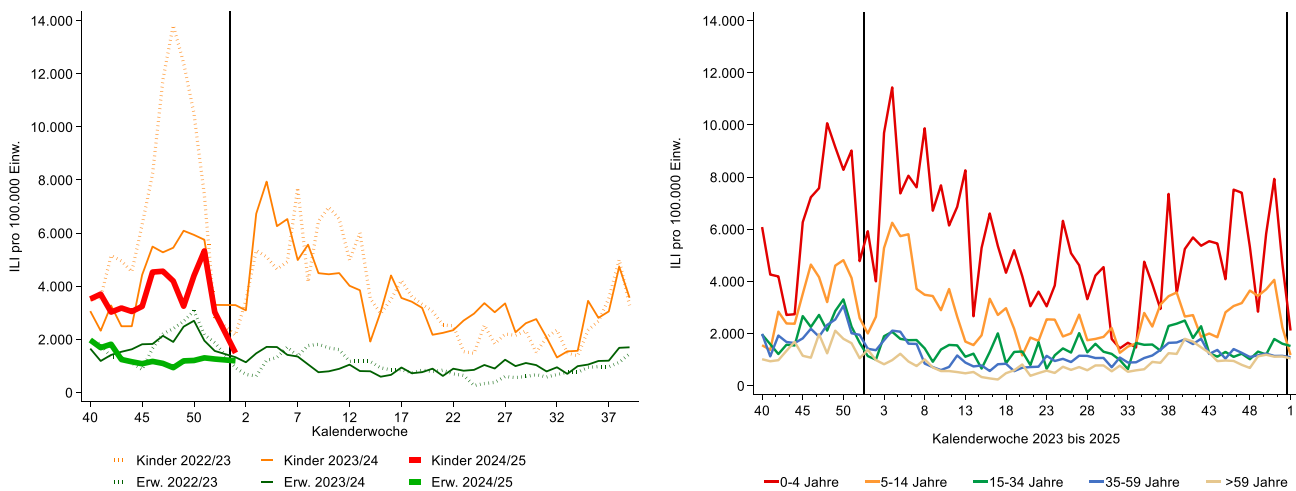


Abbildung 4:

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2022/23 bis 2024/25. In Jahren mit ausschließlich 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2023 bis zur 1. KW 2025. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Links und rechts: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den jeweiligen Jahreswechsel.

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE-, ILI- sowie bei den COVID-19-Inzidenzen ergeben.

COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb und Abwassermonitoring von SARS-CoV-2

Das Abwassermonitoring respiratorischer Erreger (AMELAG) wird im Jahr 2025 fortgeführt. Aufgrund organisatorischer und technischer Umstellungen wird der nächste Wochenbericht mit Daten aus der Abwassersurveillance voraussichtlich in der 4. KW 2025 erscheinen.

Die COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb ist in Abbildung 1 und 2 dargestellt.

Weitere AMELAG-Informationen sind abrufbar unter: <http://www.rki.de/abwassersurveillance>.

Daten und Bewertung aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI

In der Arztpraxis-basierten syndromischen Surveillance ist die ARE-Aktivität während der Feiertage in der 52. KW 2024 wie in den Vorsaisons erwartungsgemäß zurückgegangen. In der 1. KW 2025 nahm die Zahl der Arztbesuche wegen akuter Atemwegsinfektionen wieder zu. Das ARE-Geschehen wird aktuell durch verschiedene Atemwegsviren bestimmt, wobei Rhino- und Influenzaviren hauptsächlich nachgewiesen werden. Der Beginn der Grippewelle deutet sich an. Bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit Atemwegsinfektion stiegen die Anteile mit Influenza- bzw. RSV-Diagnose in den letzten Wochen an.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2025-01.pdf.

Zusätzlich zum GrippeWeb-Wochenbericht können auf dem [ARE-Dashboard des Robert Koch-Instituts](#) u.a. die aus den GrippeWeb-Daten berechneten ARE- und ILI-Inzidenzen sowie die Anzahl der abgegebenen Wochenmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden interaktiv abgerufen werden. Die dem GrippeWeb-Wochenbericht zugrunde liegenden Daten zu den ARE- und ILI-Inzidenzen stehen wöchentlich als Datendownload auf [Zenodo](#) und [GitHub](#) zur Verfügung.

Vorgeschlagene Zitierweise

Prahm K, Buda S, Haas W, Lehfeld AS, Loenenbach A, Preuß U und Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 51/2024 – 1/2025; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12970