



GrippeWeb-Wochenbericht

Preuß U, Buda S, Haas W, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, AMELAG-Team, Buchholz U

Kalenderwoche 4 (20.1. – 26.1.2025), Datenstand: 28.1.2025

Zusammenfassung der 4. KW 2025

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 4. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt deutlich gestiegen und lag bei rund 9.400 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 6.900). Auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 4. KW im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen und lag bei rund 3.100 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.200). Dabei wurde ein sehr starker und rasanter Anstieg bei den Kindern beobachtet, aber auch bei den Erwachsenen bis 59 Jahre sind die Werte gestiegen. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist seit dem Jahreswechsel relativ stabil geblieben und lag zwischen 100 und 200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 2. KW 2025 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren, gefolgt von humanen saisonalen Coronaviren und Influenzaviren nachgewiesen. Die Grippe-Aktivität steigt weiter an.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 4. KW 2025 haben bisher 9.406 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 839 eine ARE und 270 eine ILI (Datenstand: 28.1.2025, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben. Aktuell können durch die Nachmeldungen rund 12.000 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 befand sich seit dem Saisonbeginn 2024/25 auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Nachdem die ARE-Inzidenz um den Jahreswechsel deutlich gesunken war, ist sie in der 4. KW weiter angestiegen und erreichte einen Wert von rund 9.400 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 6.900). Ein Anstieg der ARE-Inzidenz nach dem Jahreswechsel konnte auch in den Vorjahren beobachtet werden, allerdings wurde ein so rascher und schneller Anstieg zu Beginn einer Grippewelle eher selten beobachtet.

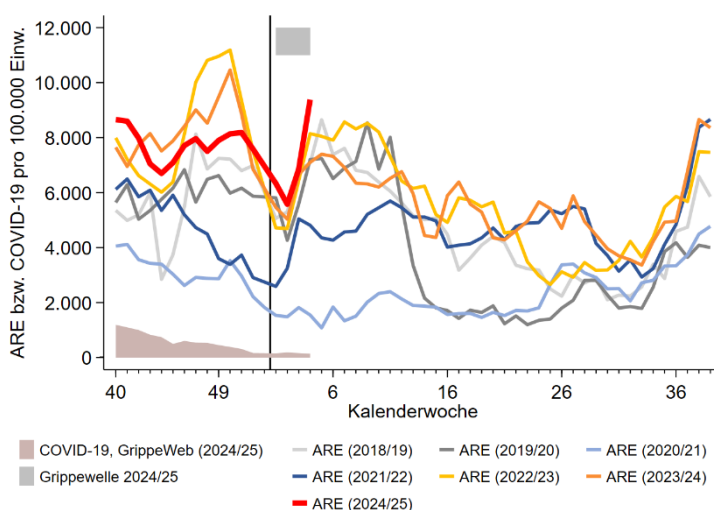


Abbildung 1:

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. Als graue horizontale Balken wurde der Zeitraum der Grippewelle (nach RKI-Definition) in der Saison 2024/25 gekennzeichnet. 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.

Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 9,4 % bzw. rund 7,9 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

In den letzten Wochen wurden auf Bevölkerungsebene hauptsächlich Rhino-/Enteroviren, gefolgt von humanen saisonalen Coronaviren und Influenzaviren nachgewiesen, im ambulanten Bereich wurden überwiegend Influenzaviren detektiert (siehe Abschnitte „Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“ und Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus). Die Grippe-Aktivität steigt weiter an.

Die auf Basis von Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung war seit dem Herbst 2024 gesunken. Seit dem Jahreswechsel ist sie relativ stabil geblieben und lag zwischen 100 und 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 4. Meldewoche 2025 bei drei Fällen pro 100.000 Einw. (COVID-19-Inzidenz aus den IfSG-Daten ist nicht dargestellt).

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Während sich in den beiden Vorsaisons schon in den Monaten November und Dezember (während der Grippewelle) starke ILI-Wellen aufgebaut hatten, blieb die ILI-Aktivität (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) im November/Dezember 2024 auf einem deutlich niedrigeren Niveau und im Bereich vorpandemischer Jahre. Ähnlich zu den Vorjahren ist der Wert ab der 3. KW deutlich gestiegen und erreichte in der 4. KW rund 3.100 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.200; Abbildung 2), unabhängig von einem Arztbesuch. Dies entspricht einer ILI-Rate von 3,1 % bzw. 2,6 Millionen neu aufgetretener grippeähnlicher Erkrankungen. Ein ungewöhnlich hoher Wert für die 4. KW.

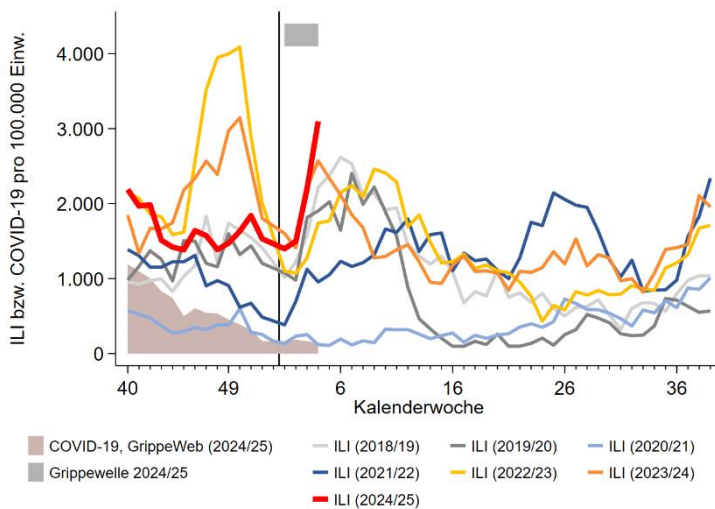


Abbildung 2:

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. Als graue horizontale Balken wurde der Zeitraum der Grippewelle (nach RKI-Definition) in der Saison 2024/25 gekennzeichnet. 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

Nachdem die ARE-Inzidenz bei den Kindern bis 14 Jahre um den Jahreswechsel gesunken war, stieg sie in den letzten drei Wochen sowohl bei den Kleinkindern als auch bei den Schulkindern rasant an (Abbildung 3). Auch bei den Erwachsenen sind die Werte in den Altersgruppen der 15- bis 34- und der 35- bis 59-Jährigen gestiegen. Die aktuellen ARE-Inzidenzen lagen in der 4. KW in den meisten Altersgruppen im vorpandemischen Wertebereich, die der 5- bis 14-Jährigen lagen über dem Niveau (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

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

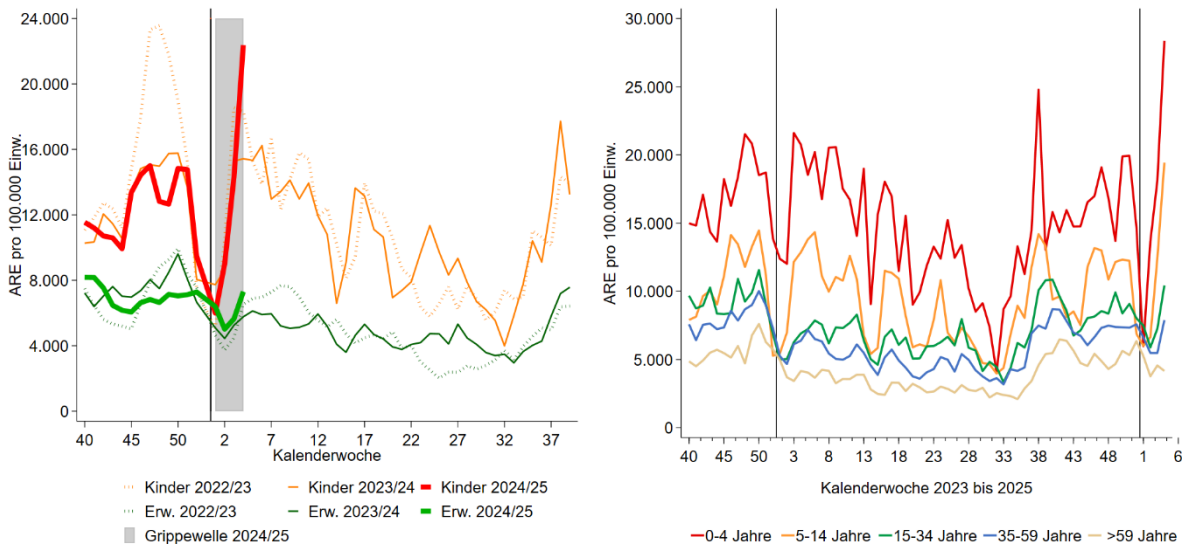


Abbildung 3:

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. Als graue Fläche wurde der Zeitraum der Grippewelle (nach RKI-Definition) in der Saison 2024/25 gekennzeichnet. 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 4. 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: Die schwarzen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen Jahreswechsel.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

Die für die ARE-Inzidenzen beschriebenen Trends bilden sich größtenteils auch in den altersspezifischen ILI-Inzidenzen ab (Abbildung 4). In der aktuellen Berichtswoche sind die Werte besonders rasant bei den Kindern gestiegen.

In der 4. KW befanden sich die ILI-Inzidenzen der meisten Altersgruppen im Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die der 5- bis 14-jährigen lagen deutlich über dem Niveau (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

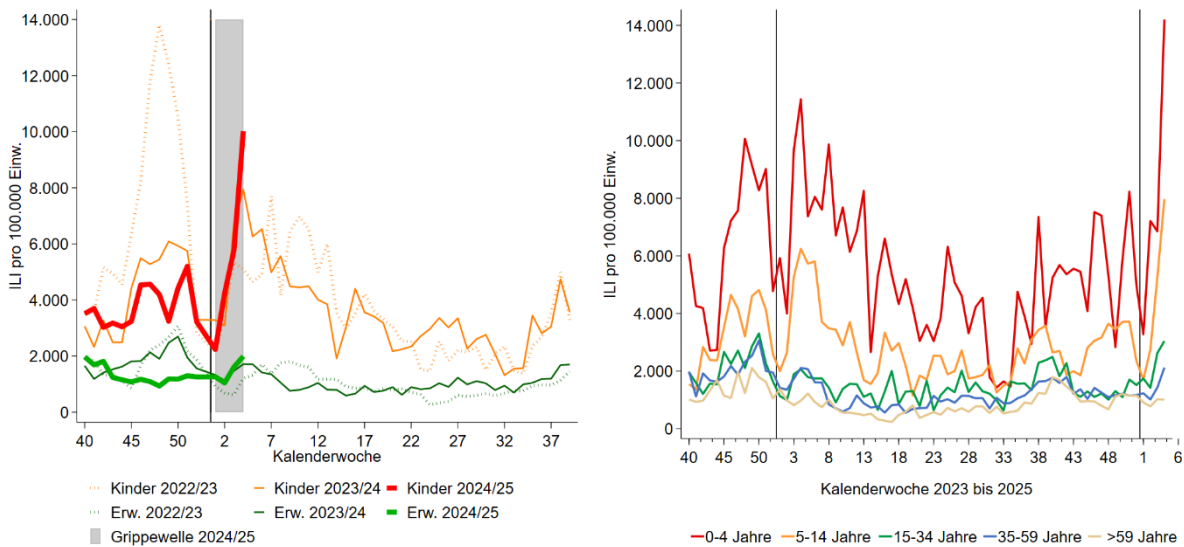


Abbildung 4:

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. Als graue Fläche wurde der Zeitraum der Grippewelle (nach RKI-Definition) in der Saison 2024/25 gekennzeichnet. 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 4. 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: Die schwarzen, senkrechten Striche markieren 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

Nachdem (geschätzt auf Basis der GrippeWeb-Daten) im Herbst 2024 mit dem Gipfel in der 38. KW eine weitere COVID-19-Welle registriert werden konnte (Maximum von rund 1.400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.), ist die COVID-19-Inzidenz anschließend auf ein niedrigeres Niveau gesunken. Seit dem Jahreswechsel lagen die Werte zwischen 100 und 200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.² Beim Abwassermonitoring war in den letzten Wochen eine leicht rückläufige aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast zu erkennen. Für die 4. KW lagen Daten aus 38 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 15 % der Gesamtbevölkerung. Die Entwicklung der letzten Wochen kann sich aufgrund von Nachmeldungen noch verändern, insbesondere wenn Standorte mit einer hohen Anzahl an angeschlossenen Einwohnern nachmelden. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.rki.de/abwassersurveillance>.

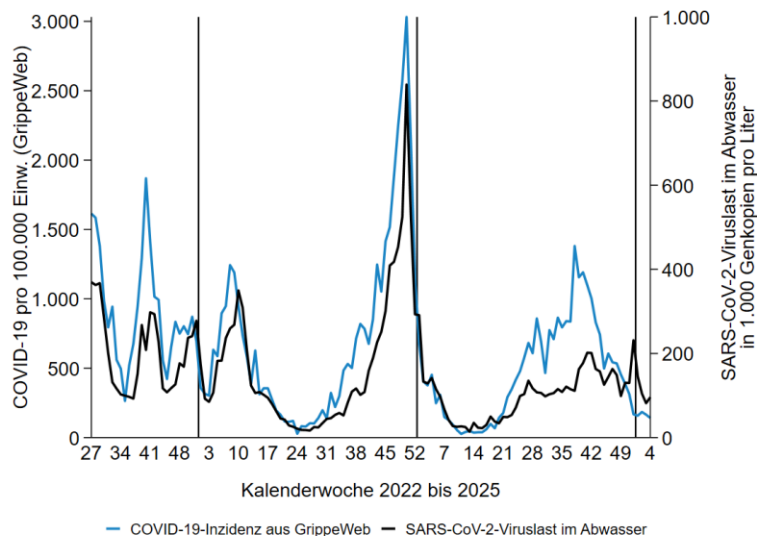


Abbildung 5:

Vergleich der aus GrippeWeb berechneten COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben, linke y-Achse) mit der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser (rechte y-Achse; Datenstand: 28.1.2025, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 4. KW 2025. Die schwarzen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen Jahreswechsel. Hinweise zum Abwassermonitoring: Die neuesten Daten, die in die Berechnung einfließen, sind von der Probenahme des vorherigen Mittwochs (22.1.2025, 4. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen. Daten weiterer Standorte werden nachgeliefert.

Daten und Bewertung aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI

Das ARE-Geschehen wird durch die Zirkulation von Influenzaviren bestimmt. Influenzaerkrankungen werden in allen Altersgruppen verzeichnet, der dominierende Influenzavirussubtyp ist A(H1N1)pdm09, gefolgt von Influenza B-Viren. Die RSV-Welle hat laut RKI-Definition in der 3. KW 2025 begonnen.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2025-04.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

Preuß U, Buda S, Haas W, Leheld AS, Loenenbach A, Prahm K, AMELAG-Team, Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 4/2025; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12989

² Die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz wird immer auf 100-er Werte gerundet.