



# GrippeWeb-Wochenbericht

Lehfeld AS, Buda S, Haas W, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Stepanovich-Falke A, Eberle C, Hoffmeister M, Michel J, AMELAG-Team, Buchholz U

## Kalenderwoche 6 (3.2. – 9.2.2025), Datenstand: 11.2.2025

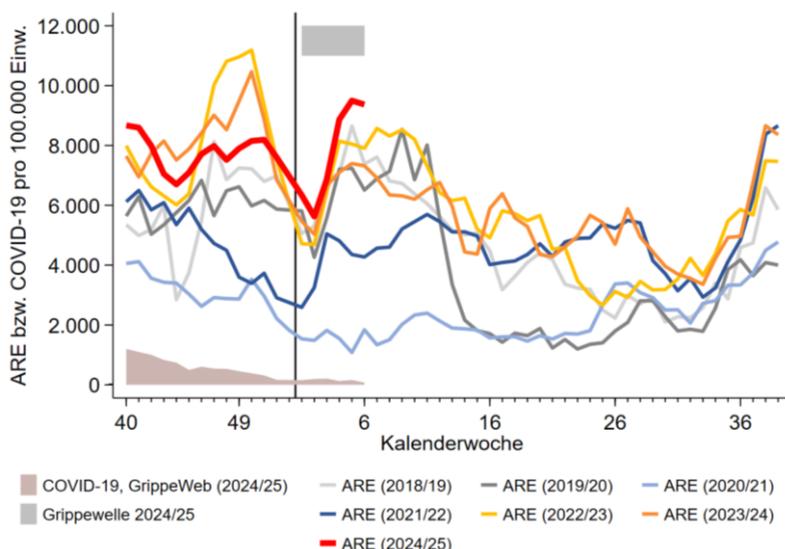
### Zusammenfassung der 6. KW 2025

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 6. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und lag weiterhin auf einem für die Jahreszeit hohen Wert von rund 9.400 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 9.500). Die Werte sind insbesondere bei den Schulkindern weiter ungewöhnlich hoch. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 6. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken und lag bei rund 2.600 ILI pro 100.000 Einwohner (Vorwoche: 3.200). Die basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz lag in der 6. KW bei rund 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 4. KW 2025 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren, Influenzaviren und humane saisonale Coronaviren nachgewiesen. Die Grippe-Aktivität ist weiterhin hoch.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 6. KW 2025 haben bisher 9.562 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 892 eine ARE und 242 eine ILI (Datenstand: 11.2.2025, 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)

Der seit dem Jahreswechsel zu beobachtende rasche Anstieg der ARE-Inzidenz hat sich der 6. KW nicht fortgesetzt. Der Wert blieb stabil bei rund 9.400 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche 9.500) und lag damit weiterhin auf einem für diese Jahreszeit hohen Niveau. 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.



**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.

Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren, Inflenzaviren und humanen saisonalen Coronaviren zurückzuführen. Im ambulanten und stationären Bereich werden überwiegend Inflenzaviren detektiert (siehe Abschnitte „Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus“ und „Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“).

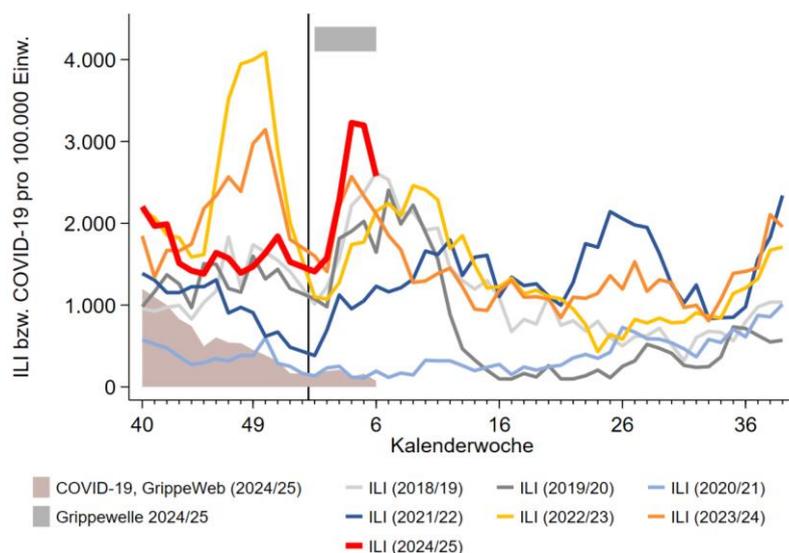
Die auf Basis von Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung lag in der 6. KW bei rund 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (braune Fläche, Abbildung 1).<sup>1</sup> Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag bei drei Fällen pro 100.000 Einw. (COVID-19-Inzidenz aus den IfSG-Daten ist nicht dargestellt).

### ARE-Saisonverlauf

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung befand sich seit dem Saisonbeginn 2024/25 auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Ähnlich zu den Vorjahren nahm die ARE-Inzidenz um den Jahreswechsel deutlich ab und stieg seit der 3. KW 2024 wieder sehr rasch an. Der Anstieg war dabei besonders deutlich bei den (Klein-)Kindern ausgeprägt. In der 5. KW erreichte die Gesamt-ARE-Inzidenz mit 9.500 ARE pro 100.000 Einw. den bisher höchsten Wert in der aktuellen Saison. Die Grippewelle hat nach RKI-Definition mit der 1. KW 2025 begonnen.

### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen ist in der 6. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken und lag bei rund 2.600 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 3.200). Dies entspricht einer ILI-Rate von 2,6 % bzw. etwa 2,2 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz befand sich in der 6. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit.



**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.

### ILI-Saisonverlauf

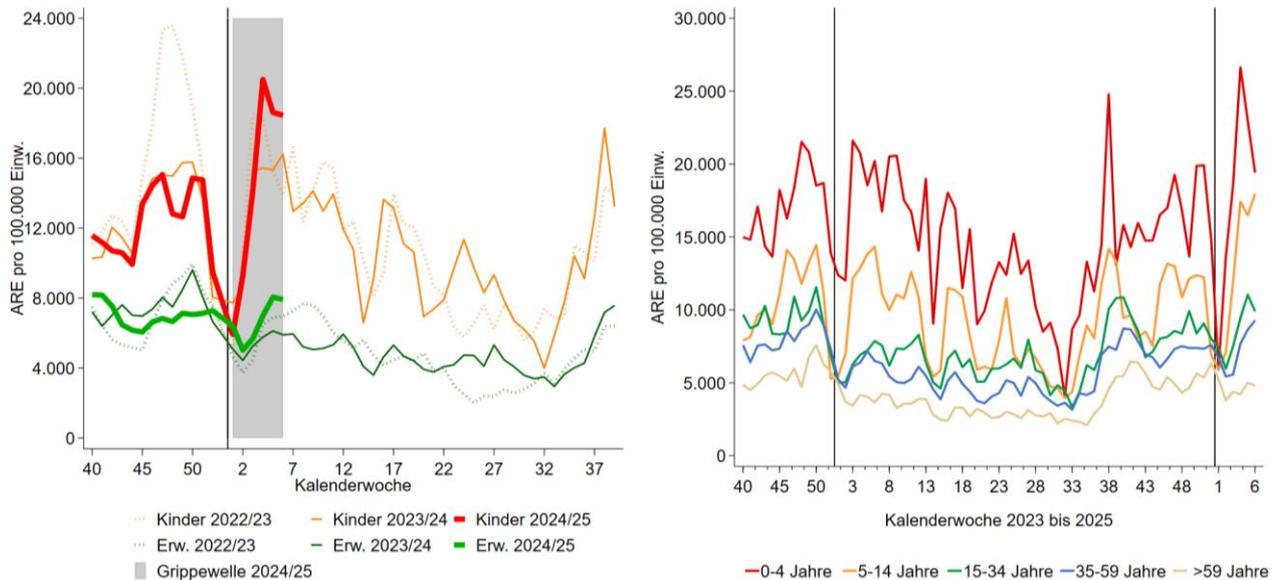
In den beiden Vorsaisons hatten sich bereits im November und Dezember, während der Grippewelle, starke ILI-Wellen aufgebaut. Im Vergleich dazu blieb die ILI-Aktivität in der aktuellen Saison im November und Dezember 2024 auf einem deutlich niedrigeren Niveau. Mit dem Beginn der Grippewelle, nach dem Jahreswechsel, stieg die ILI-Inzidenz rasch auf rund 3.300 Fälle pro 100.000 Einw. in der 4. KW 2025 an.

### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Nachdem die ARE-Inzidenz bei den Kindern nach dem Jahreswechsel sehr stark angestiegen war, ist sie bei den Kleinkindern in der 6. KW gesunken (Abbildung 3, rechts). Bei den Schulkindern blieben die Werte in den letzten vier Wochen relativ stabil auf einem hohen Niveau. Bei den Erwachsenen hat sich der seit dem Jahreswechsel zu beobachtende Anstieg bei den 35- bis 59-Jährigen weiter fortgesetzt.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen lagen in den meisten Altersgruppen im vorpandemischen Wertebereich, die der 5- bis 14-Jährigen lagen deutlich über dem Niveau (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

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

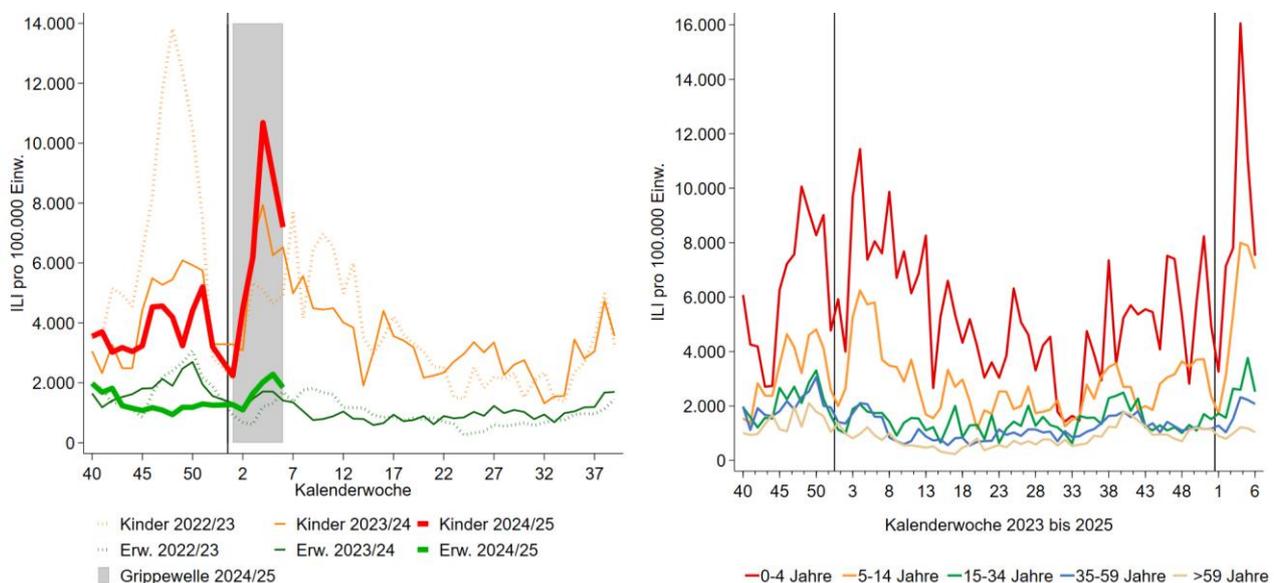
**Abbildung 3:**

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 6. 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 ILI-Inzidenzen sind in der 6. KW im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen und insbesondere bei den 0- bis 4- und 15- bis 34-jährigen gesunken (Abbildung 4).

Die Werte aller Altersgruppen lagen in der 6. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

**Abbildung 4:**

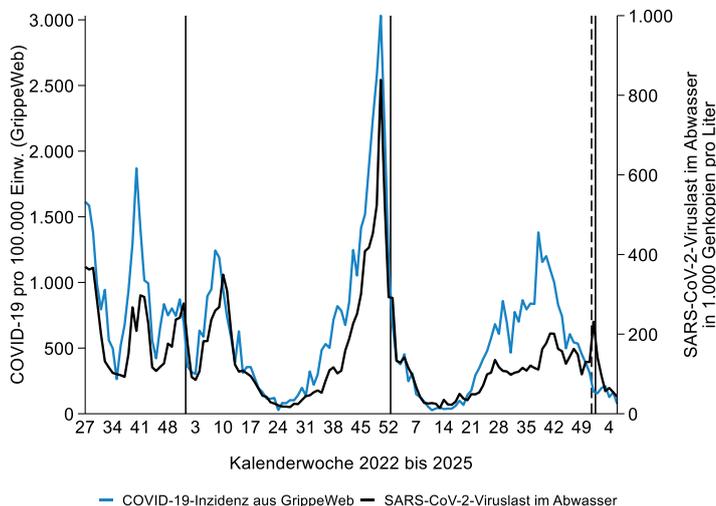
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2022/23 bis 2024/25. Als graue Fläche wurde der Zeitraum der Grippewelle (nach RKI-Definition) in der Saison 2024/25 gekennzeichnet. 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 6. 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

Seit dem Gipfel im Herbst 2024 (38. KW) ist die auf Basis der GrippeWeb-Daten geschätzte COVID-19-Inzidenz auf ein niedrigeres Niveau gesunken und lag in der 6. KW 2025 bei rund 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.<sup>2</sup>

Beim Abwassermonitoring war in den letzten Wochen ein leichter Rückgang bei der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast zu erkennen. Für die 6. KW lagen Daten aus 61 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 21 % 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: 11.2.2025, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 6. 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 (5.2.2025, 6. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen. Daten weiterer Standorte werden nachgeliefert. Der Wechsel von der ersten zur zweiten AMELAG-Phase, der mit einem starken Rückgang an teilnehmenden Kläranlagen einherging, ist mit einer senkrechten, gestrichelten Linie gekennzeichnet.

## Ergebnisse aus der virologischen Überwachung (GrippeWeb-Plus)

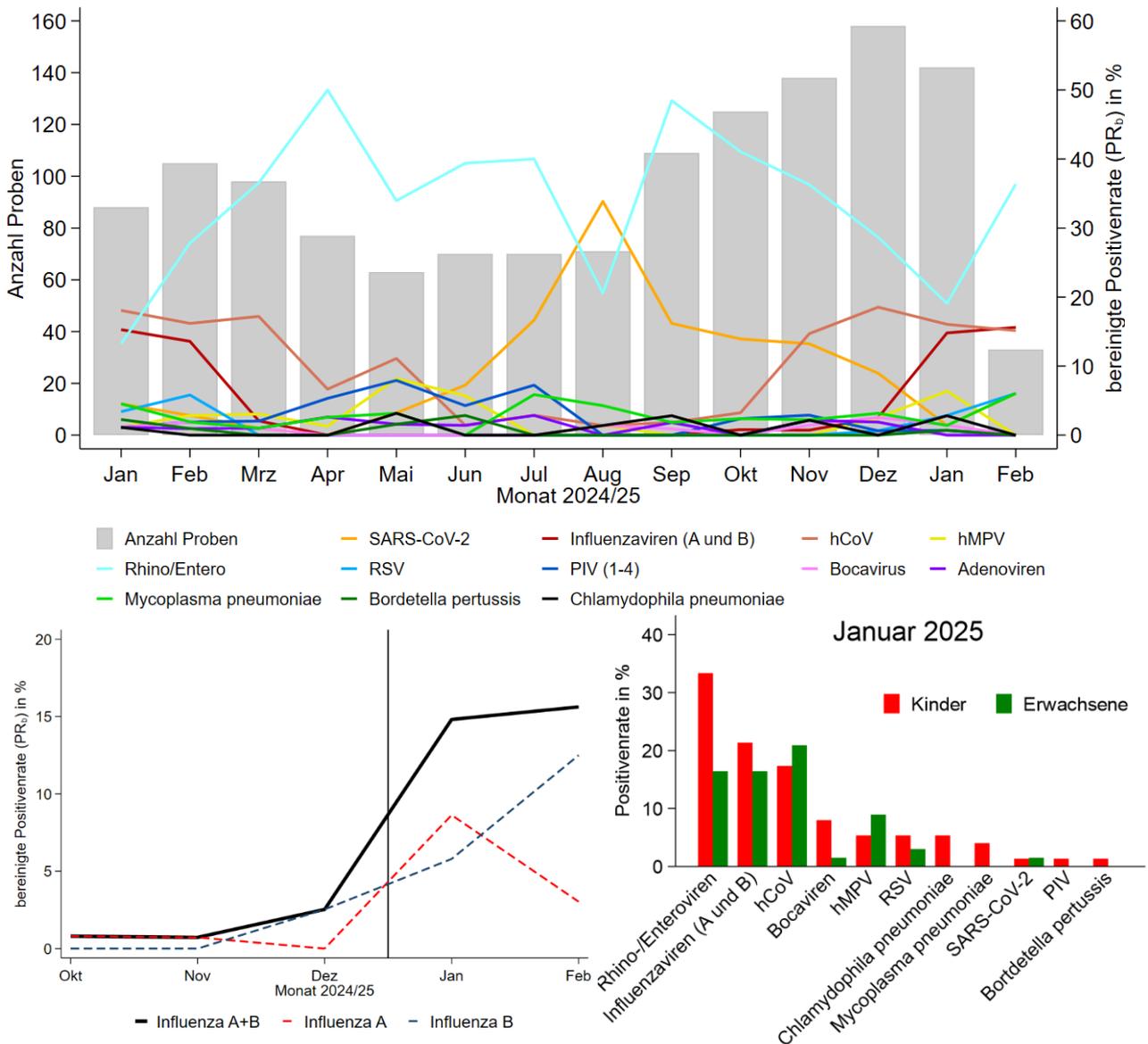
Das Robert Koch-Institut (RKI) führt bereits seit 2020 im Rahmen von GrippeWeb eine zusätzliche virologische Überwachung („GrippeWeb-Plus“) durch, bei der eine zufällig ausgewählte Stichprobe von regelmäßig meldenden GrippeWeb-Teilnehmenden Abstrichmaterialien erhalten. Bei Auftreten einer akuten Atemwegsinfektion soll eine Probe aus dem vorderen Nasenbereich entnommen werden, welche anschließend am RKI auf 24 verschiedene Atemwegserreger untersucht wird, darunter u. a. Influenzaviren, SARS-CoV-2 und Respiratorische Synzytialviren (RSV). Derzeit nehmen rund 800 Kinder und Erwachsene aus etwa 480 verschiedenen Haushalten an GrippeWeb-Plus teil. Da bei GrippeWeb-Plus auch mehrere Personen aus einem Haushalt teilnehmen, wird eine für die Haushalte bereinigte Positivenrate berechnet (weitere Informationen zur Berechnung sind im [GrippeWeb-Wochenbericht 15/2024](#) zu finden).

Im Januar 2025 wurden 142 Proben untersucht, davon 75 (53 %) von Kindern und 67 (47 %) von Erwachsenen. Von den 142 Proben waren 107 (75 %) positiv. Die für die Haushalte bereinigte Positivenrate ( $PR_b$ ) war mit 19 % für Rhino-/Enteroviren, 16 % für humane saisonale Coronaviren (hCoV) und 15 % für Influenzaviren etwa gleich hoch (Abbildung 6, oben). Dabei wurden etwas häufiger Influenza A-Viren ( $PR_b$  9 %) als Influenza B-Viren ( $PR_b$  6 %) nachgewiesen (Abbildung 6, unten links). Zu niedrigeren Anteilen wurden im Januar zudem humane Metapneumoviren (hMPV;  $PR_b$  6 %), Respiratorische Synzytialviren (RSV) und *Chlamydomonas pneumoniae* ( $PR_b$  je 3 %) nachgewiesen sowie SARS-CoV-2, Parainfluenzaviren (PIV), Bocaviren, *Mycoplasma pneumoniae* und *Bordetella pertussis* ( $PR_b$  je 1 %). Unter den 142 Proben gab es 13 Doppel- und zwei Dreifachinfektionen, die Mehrheit mit Beteiligung von Influenzaviren.

Mit Blick auf die Altersgruppen wurden Rhino-/Enteroviren im Januar überwiegend bei Kindern nachgewiesen, die anderen Erreger wurden hingegen zu etwa gleichen Anteilen bei Kindern und Erwachsenen detektiert (Abbildung 6, unten rechts).

Im Februar 2025 wurden bislang 33 Proben untersucht, davon 17 (52 %) von Kindern und 16 (48 %) von Erwachsenen. Von den 33 Proben waren 27 (82 %) positiv. Während die Positivenrate für Rhino-/Enteroviren ( $PR_b$  36 %) im Vergleich zum Vormonat zugenommen hat, blieb die Positivenrate für hCoV und Influenzaviren bisher recht stabil. Im Vergleich zum Vormonat wurden jedoch häufiger Influenza B-Viren ( $PR_b$  13 %) als Influenza A-Viren ( $PR_b$  3 %) nachgewiesen. Weiterhin wurden SARS-CoV-2, RSV und *Mycoplasma pneumoniae* zu je 6 % nachgewiesen. Bisher gab es im Februar zwei Doppelinfektionen.

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



**Abbildung 6:**

Oben: Bereinigte Positivenrate ( $PR_b$ ) der einzelnen Atemwegserreger (rechte y-Achse) an allen Proben von Personen mit einer akuten Atemwegsinfektion, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus seit Januar 2024 untersucht wurden (linke y-Achse; Datenstand: 12.2.2025). Die Positivenrate wurde für die an GrippeWeb-Plus teilnehmenden Haushalte bereinigt. Die Proben wurde dem Abnahmedatum bzw. alternativ dem Ankunftsdatum im Labor zugeordnet. Unten links: Bereinigte Positivenrate für Influenza A- und B-Viren in der Saison 2024/25. Unten rechts: Positivenrate der im Januar 2025 nachgewiesenen Atemwegserregern, stratifiziert nach Kindern und Erwachsenen.

### Daten und Bewertung aus weiteren Surveillancesystemen des RKI

Die ARE-Aktivität bleibt auf hohem Niveau, insbesondere bei den Schulkindern ist die Krankheitslast weiter ungewöhnlich hoch. Das ARE-Geschehen wird wie in den Vorwochen durch eine starke Zirkulation von Influenzaviren bestimmt, es werden zunehmend Influenza B-Viren nachgewiesen. Influenzaerkrankungen werden in allen Altersgruppen verzeichnet.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024\\_2025/2025-06.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2025-06.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

Lehfeld AS, Buda S, Haas W, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Stepanovich-Falke A, Eberle C, Hoffmeister M, Michel J, AMELAG-Team, Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 6/2025; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/13009