



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 7 (10.2. – 16.2.2025), Datenstand: 18.2.2025

Zusammenfassung der 7. KW 2025

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 7. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben und lag auf einem für die Jahreszeit erhöhten Wert von rund 8.800 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 9.000). Die Werte bei den Schulkindern sind zurückgegangen. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 7. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken und lag bei rund 2.600 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 3.000). Die basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz lag in der 7. KW bei rund 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 5. KW 2025 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren, Influzaviren 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 7. KW 2025 haben bisher 9.879 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 814 eine ARE und 241 eine ILI (Datenstand: 18.2.2025, 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 in den letzten beiden Wochen (6. KW und 7. KW) nicht fortgesetzt. Für die ARE-Inzidenz blieb der Wert zur Vorwoche relativ stabil bei rund 8.800 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche 9.000) und lag damit auf einem für diese Jahreszeit hohen Niveau. Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,8 % bzw. rund 7,5 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

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

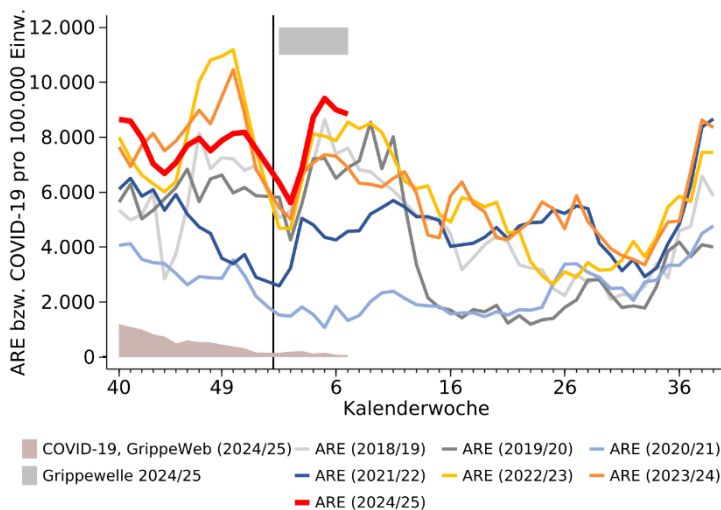


Abbildung 1:

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 auf Basis von Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung lag in der 7. KW bei rund 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag bei zwei 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 und erreichte mit rund 9.400 ARE pro 100.000 Einwohner in der 5. KW 2025 den bisher höchsten Wert in der aktuellen Saison. 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.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen ist in der 7. KW im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken und lag bei rund 2.600 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 3.000). 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 7. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit.

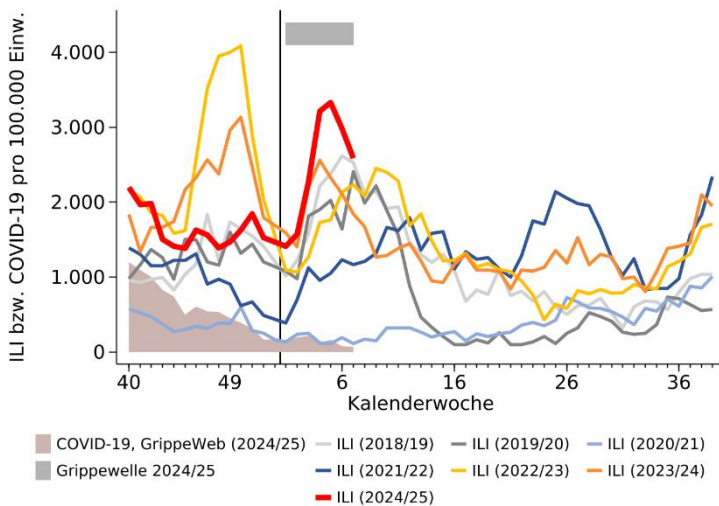


Abbildung 2:

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisonen 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 5. KW 2025 an und ist in den Folgewochen zurückgegangen.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Nachdem die ARE-Inzidenz bei den Kindern nach dem Jahreswechsel sehr stark angestiegen war, ist nach dem vorläufig erreichten höchsten Wert in der 4. KW 2025 für die aktuelle Saison bis zur 7. KW wieder gesunken (Abbildung 3, links). Bei den Schulkindern ist die ARE-Inzidenz nach einer kurzen stabilen Phase auf einem jahreszeitlich hohen Niveau in der aktuellen Kalenderwoche gesunken. Bei den Erwachsenen hat sich der seit dem Jahreswechsel zu beobachtende Anstieg bei den 35- bis 59-Jährigen nicht weiter fortgesetzt. Die aktuellen ARE-Inzidenzen lagen in den meisten Altersgruppen im vorpandemischen Wertebereich, die der 5- bis 14-Jährigen lagen im oberen Bereich und die der Kleinkinder deutlich 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.

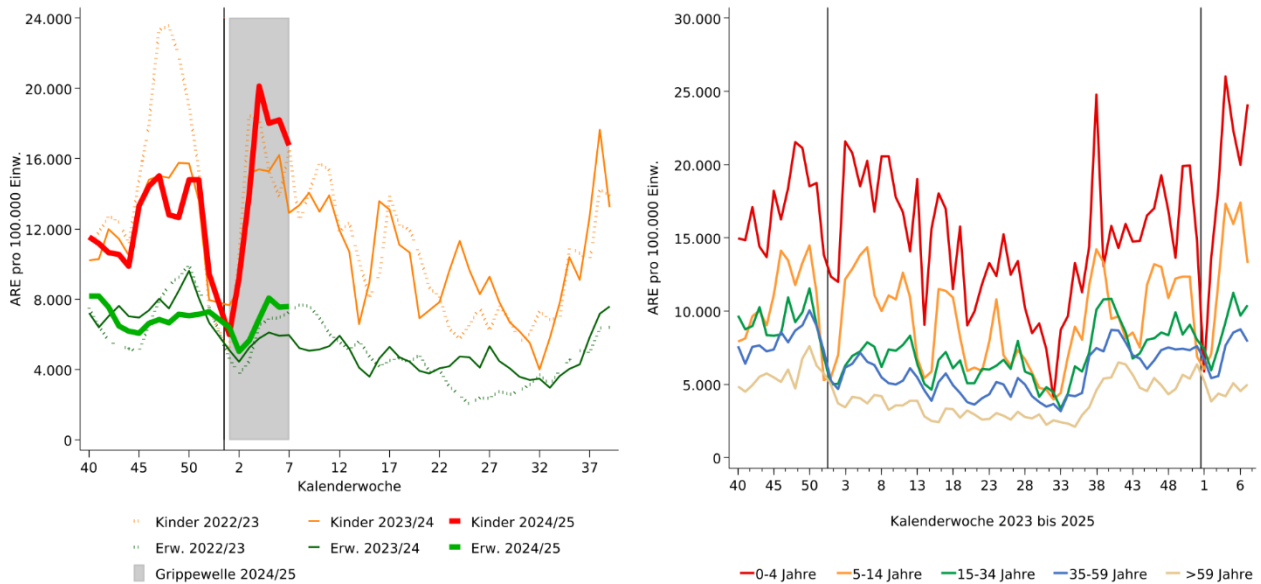


Abbildung 3:

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 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 7. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche in fast allen Altersgruppen und insbesondere bei den 5- bis 14-Jährigen gesunken (Abbildung 4). Die Werte fast aller Altersgruppen lagen in der 7. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

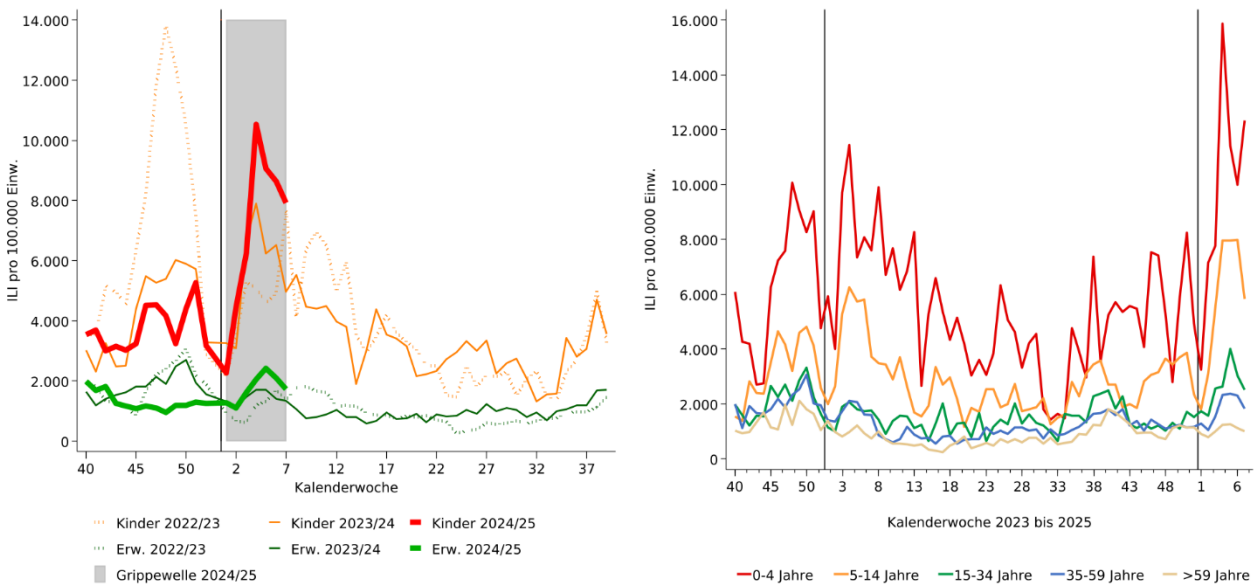


Abbildung 4:

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 7. KW 2025 bei rund 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.²

Beim Abwassermonitoring war in den letzten Monaten ein kontinuierlicher Rückgang bei der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast zu erkennen. Für die 7. KW lagen Daten aus 55 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 20 % 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>.

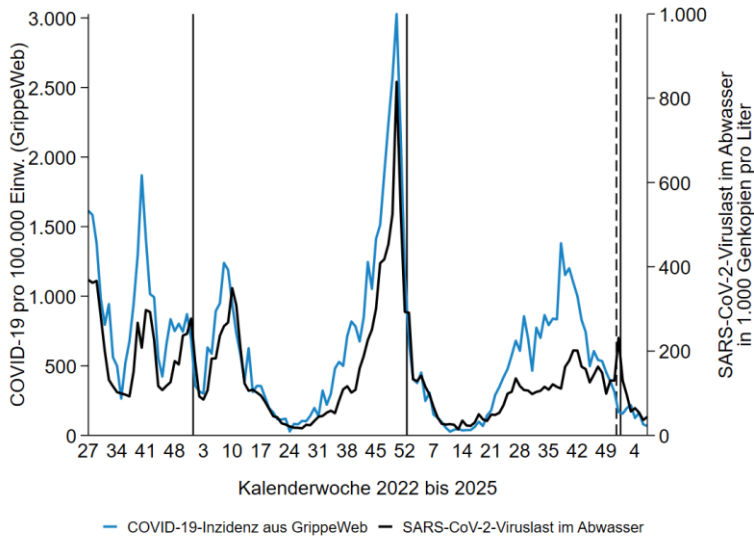


Abbildung 5:

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: 18.2.2025, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 7. 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 (12.2.2025, 7. 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.

Daten und Bewertung aus weiteren Surveillancesystemen des RKI

Die ARE-Aktivität bleibt auf hohem Niveau. Der Höhepunkt der Grippewelle scheint erreicht zu sein. Wie in den Vorwochen dominiert die starke Zirkulation der Influenzaviren das gesamte ARE-Geschehen, 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_2025/2025-07.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, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Stepanovich-Falke A, AMELAG-Team, Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 7/2025; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/13014

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