



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 15 (7.4. – 13.4.2025), Datenstand: 15.4.2025

Zusammenfassung der 15. KW 2025

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung war seit der 5. KW zurückgegangen und blieb in den letzten fünf Wochen relativ stabil. Sie befindet sich weiterhin auf einem erhöhten Niveau. In der 15. KW lag der Wert bei rund 6.300 ARE pro 100.000 Einw. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in den letzten Wochen weiter zurückgegangen und lag in der 15. KW bei rund 1.000 ILI pro 100.000 Einw.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 15. KW 2025 haben bisher 8.543 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 515 eine ARE und 81 eine ILI (Datenstand: 15.4.2025, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben. Aktuell können durch die Nachmeldungen rund 13.000 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)

Nachdem die ARE-Inzidenz seit der 5. KW zurückgegangen war, blieb sie in den letzten fünf Wochen relativ stabil (Abbildung 1). In der 15. KW lag der Wert bei rund 6.300 ARE pro 100.000 Einw. und damit weiterhin auf einem erhöhten Niveau, oberhalb der Werte der Vorjahre zu dieser Zeit. Der aktuelle Wert 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.

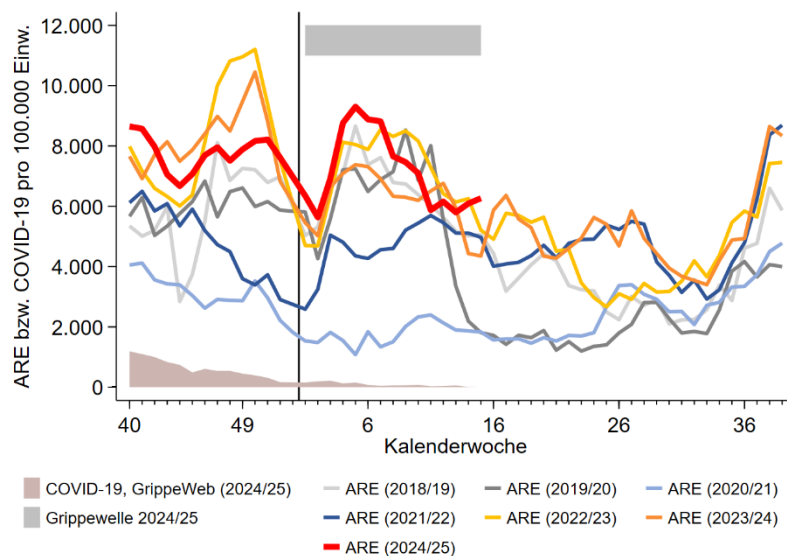


Abbildung 1:

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. 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 wird auf Bevölkerungsebene sowie im ambulanten und stationären Bereich zunehmend durch die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren bestimmt, es zirkulieren aber auch andere Erreger wie humane saisonale Coronaviren oder Respiratorische Synzytialviren (siehe Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus, zuletzt berichtet im [Wochenbericht 14/2025](#) und Abschnitt „Daten und Bewertung aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“).

Die auf Basis von Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung lag weiterhin auf sehr niedrigem Niveau bei unter 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 in der 15. Meldewoche bei einem Fall 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 2025 wieder sehr rasch an. Der Anstieg war dabei besonders deutlich bei den Klein- und Schulkindern ausgeprägt (Abbildung 3). In der 5. KW erreichte die ARE-Inzidenz mit rund 9.300 ARE pro 100.000 Einw. den bisher höchsten Wert in der aktuellen Saison. Seitdem waren die Werte bis zur 11. KW gesunken und blieben danach relativ stabil auf einem erhöhten Niveau.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist seit dem Höhepunkt in der 5. KW 2025 auf ein deutlich niedrigeres Niveau gesunken. In der 15. KW lag die ILI-Inzidenz bei rund 1.000 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.300; Abbildung 2). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,0 % bzw. etwa 800.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die aktuelle ILI-Inzidenz ist schon fast auf Sommerniveau angelangt. Es deutet sich auch ein Ende der Grippewelle an (siehe Abschnitt „Daten und Bewertung aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI“).

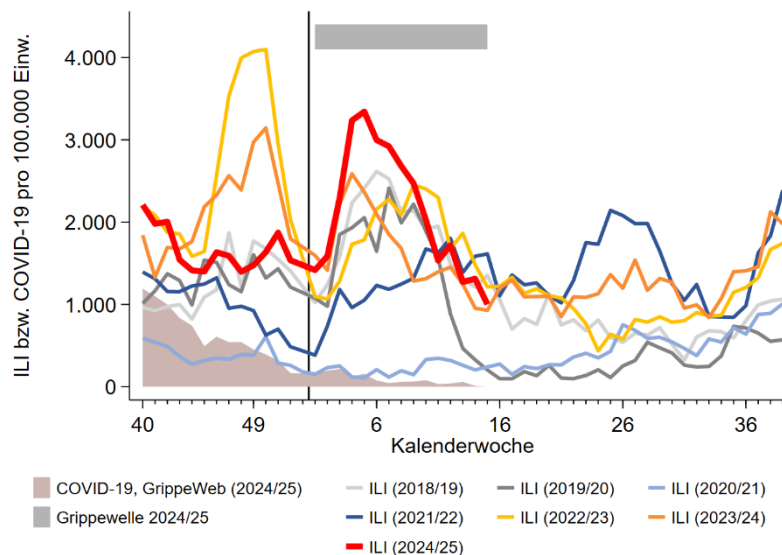


Abbildung 2:

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 (2022/23 bzw. 2023/24) hatten sich bereits im November und Dezember, während der damaligen, frühen Grippewellen, starke ILI-Wellen aufgebaut. Im Vergleich dazu blieb die ILI-Aktivität in der aktuellen Saison 2024/25 im November und Dezember 2024 auf einem deutlich niedrigeren Niveau. Mit dem Beginn der Grippewelle stieg die ILI-Inzidenz nach dem Jahreswechsel rasch auf rund 3.300 Fälle pro 100.000 Einw. in der 5. KW 2025 an und ist in den Folgewochen kontinuierlich zurückgegangen.

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

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Die ARE-Inzidenz der Kinder steigt seit der 11. KW an und befindet sich aktuell sowohl bei den Kleinkindern als auch bei den Schulkindern über den Werten der Vorjahre zu dieser Zeit. Bei den Erwachsenen blieben die Werte in den letzten fünf Wochen insgesamt relativ stabil (Abbildung 3, links), sie befinden sich jedoch auch bei den ab 35-Jährigen über dem Niveau der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

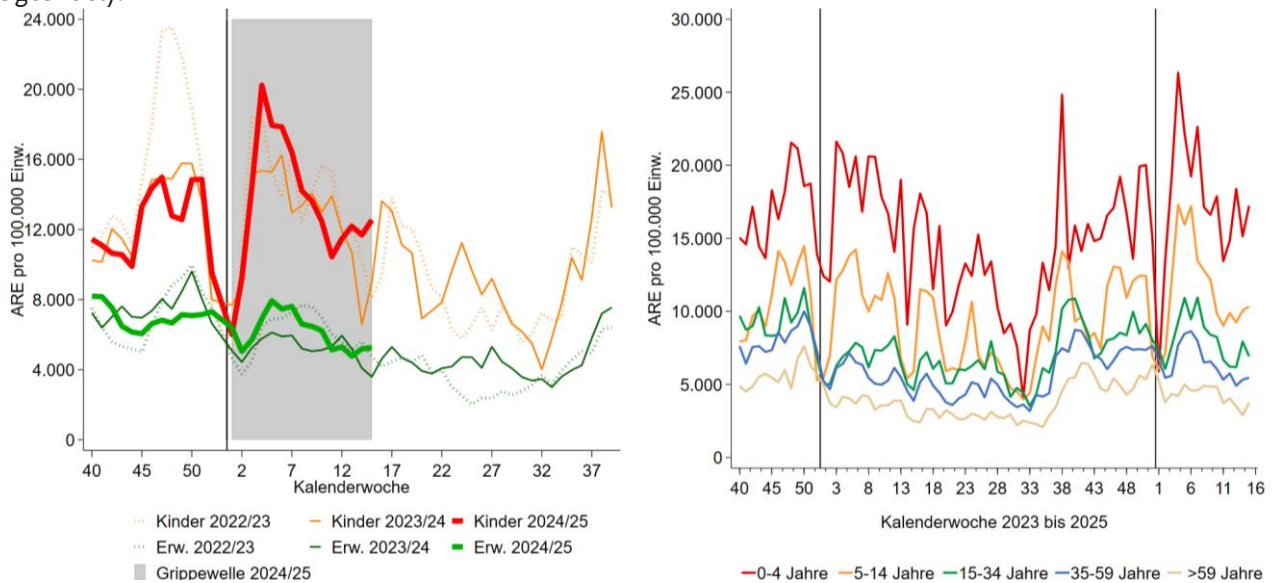


Abbildung 3:

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 15. 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 bei den Kindern und Erwachsenen sind seit dem Höhepunkt in der 4./5. KW 2025 zum Teil sehr deutlich zurückgegangen (Abbildung 4). Die Werte befinden sich aktuell in allen fünf Altersgruppen im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

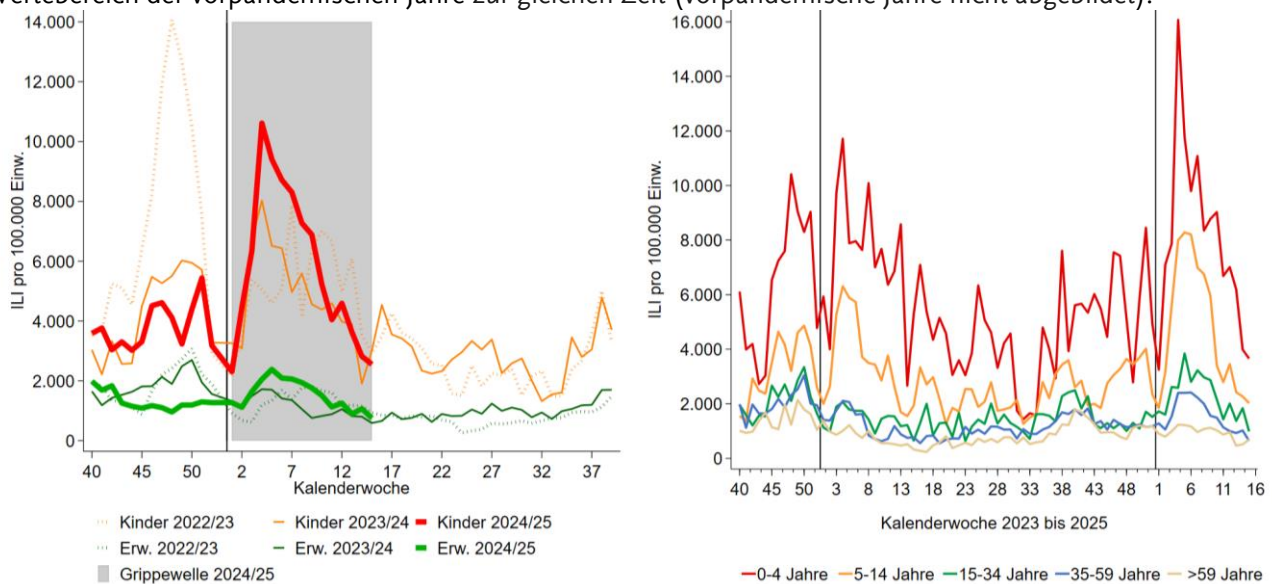


Abbildung 4:

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 15. 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

Die auf Basis der GrippeWeb-Daten geschätzte COVID-19-Inzidenz befindet sich weiterhin auf einem sehr niedrigen Niveau bei unter 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (blaue Linie, Abbildung 5).²

Die aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser befindet sich nach einem kontinuierlichen Rückgang in den letzten Monaten ebenfalls auf einem niedrigen Niveau. Für die 15. KW lagen Daten aus 67 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 25 % 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>.

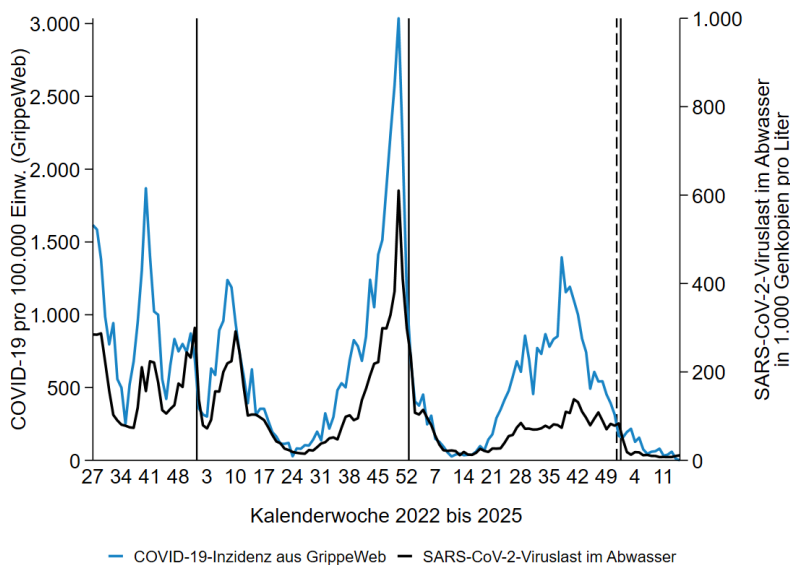


Abbildung 5:

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: 15.4.2025, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 15. 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 (9.4.2025, 15. 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 einer kleineren Anzahl an teilnehmenden Kläranlagen einherging, ist mit einer senkrechten, gestrichelten Linie gekennzeichnet.

Daten und Bewertung aus weiteren Surveillancesystemen des RKI

Das ARE-Geschehen wird zunehmend durch Erkältungsviren wie Rhinoviren bestimmt, jedoch zirkulieren weiterhin auch Respiratorische Synzytialviren (RSV). Die RSV-Welle hält nach RKI-Definition weiter an. Die Influenza-Aktivität geht weiter zurück. Es deutet sich ein Ende der Grippewelle an. Die Zahl der schwer verlaufenden ARE ist seit einigen Wochen rückläufig.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2025-15.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, Haas W, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Stepanovich-Falke A, AMELAG-Team, Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 15/2025; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/13103

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