



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 20 (12.5. – 18.5.2025), Datenstand: 20.5.2025

In den Sommermonaten werden wir über die GrippeWeb-Daten in einer Kurzversion auf der Webseite www.rki.de/grippeweb-bericht berichten. Darüber hinaus erstellen wir einen monatlichen Bericht, in dem die vier vorangegangenen Wochen zusammengefasst werden. Der nächste GrippeWeb-Bericht erscheint in der 24. KW 2025. Das [ARE-Dashboard](#) wird wöchentlich aktualisiert.

Zusammenfassung der 20. KW 2025

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung zeigt nach dem Rückgang zu den Osterferien und den bundesweiten Feiertagen nun seit drei Wochen wieder einen Anstieg und lag in der 20. KW bei rund 5.300 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 4.600). Dabei sind die Werte in fast allen Altersgruppen gestiegen, bei den ab 60-Jährigen sind sie gesunken. Die aktuelle ARE-Inzidenz entspricht rund 4,5 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen ARE und liegt damit im oberen Wertebereich zu dieser Zeit. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist dagegen in den letzten drei Wochen stabil auf niedrigem Niveau geblieben und liegt für die Jahreszeit im unteren Wertebereich. In der 20. KW lag der Wert bei rund 800 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 800).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 20. KW 2025 haben bisher 8.935 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 456 eine ARE und 73 eine ILI (Datenstand: 20.5.2025, 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)

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist nach dem erneuten Rückgang während der Osterferien und den bundesweiten Feiertagen seit der 18. KW auf niedrigem Niveau wieder angestiegen und lag in der 20. KW 2025 bei rund 5.300 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 4.600). Damit befindet sich die ARE-Inzidenz nun im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit. Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 5,3 % bzw. rund 4,5 Millionen Personen mit einer

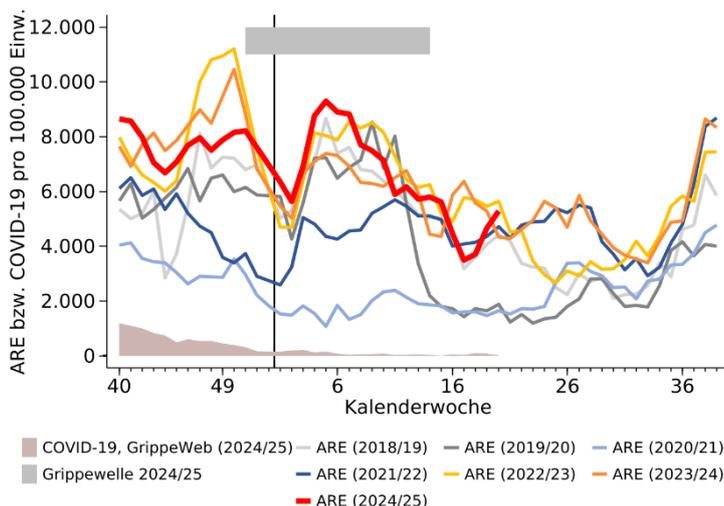


Abbildung 1:

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.

neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Die aktuelle ARE-Aktivität wird auf Bevölkerungsebene sowie im ambulanten und stationären Bereich durch die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren bestimmt, es zirkulieren jedoch weitere Atemwegserreger zu deutlich niedrigeren Anteilen (siehe Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus, zuletzt berichtet im [GrippeWeb-Wochenbericht 18/2025](#) 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 niedrigem Niveau bei unter 100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. in der 20. KW (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag in der 20. 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 (d.h. ab Oktober 2024) 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 2025 erreichte die ARE-Inzidenz mit rund 9.300 ARE pro 100.000 Einw. den höchsten Wert in der aktuellen Saison und ging dann bis zur 17. KW 2025 zurück. Seitdem ist ein Anstieg zu beobachten.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist seit dem Maximum in der 5. KW 2025 auf ein deutlich niedrigeres Niveau gesunken. In der 20. KW lag die ILI-Inzidenz bei rund 800 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 800; Abbildung 2). Dies entspricht einer ILI-Rate von 0,8 % bzw. etwa 700.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die aktuelle ILI-Inzidenz ist somit schon fast auf Sommerniveau angelangt, liegt im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre und deutlich niedriger als im Vorjahr zur 20. KW.

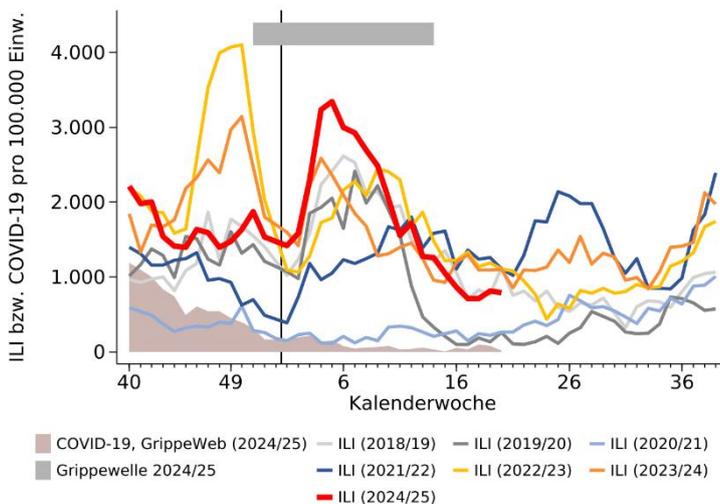


Abbildung 2:

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.

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. In den Folgewochen ist die ILI-Inzidenz kontinuierlich auf ein niedriges Niveau zurückgegangen.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Während die ARE-Inzidenz rund um Ostern in allen Altersgruppen deutlich gesunken war, stieg die ARE-Inzidenz im Verlauf der letzten drei Wochen vor allem bei den 0- bis 34-jährigen wieder an und erreichte das

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

Niveau wie vor Ostern („V-förmiger“ Verlauf von KW 15 bis KW 20). Bei den ab 35-jährigen ist der Trend nicht eindeutig (Abbildung 3, rechts).

Bei den altersspezifischen ARE-Inzidenzen liegen die Werte bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) aktuell über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 20. KW und auch höher als im Vorjahr zu dieser Zeit (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

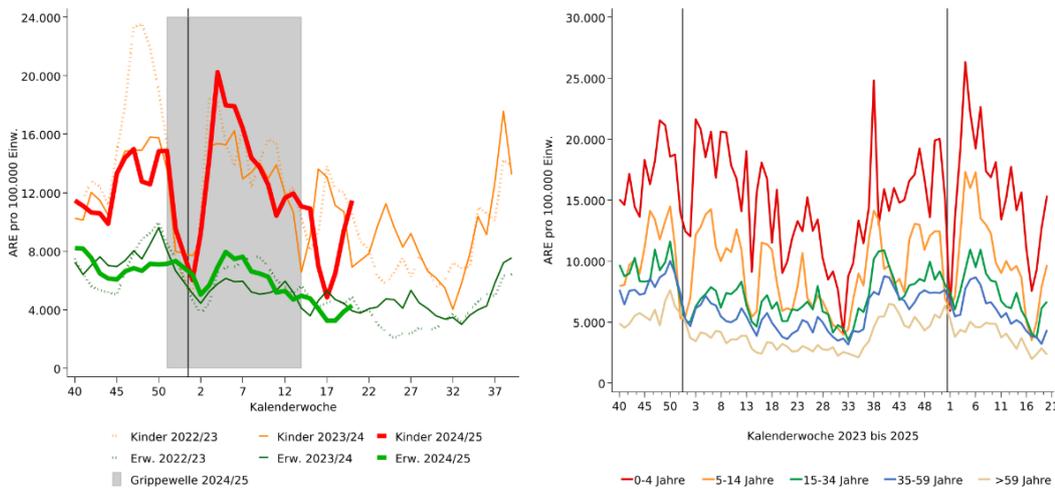


Abbildung 3:

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 20. 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 stark zurückgegangen (Abbildung 4, links). In den letzten drei Wochen wurde wieder ein Anstieg der ILI-Inzidenz bei den 0- bis 14-jährigen beobachtet („V-förmiger“ Verlauf), der jedoch bei den Erwachsenen ausbleibt (Abbildung 4). Die Werte befinden sich aktuell bei den 5- bis 14-jährigen oberhalb des Wertebereichs der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit, die Werte der anderen Altersgruppen befinden sich auf oder unterhalb des vorpandemischen Niveaus (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

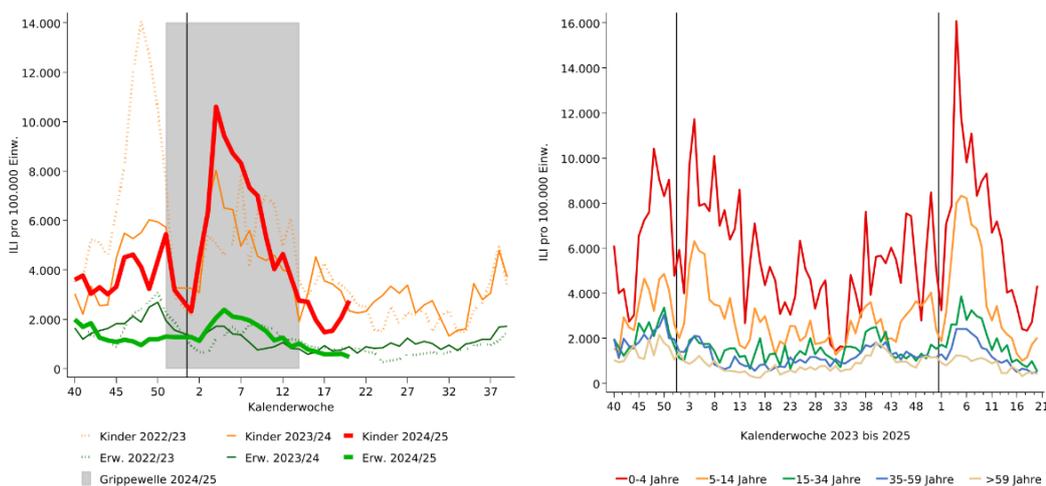


Abbildung 4:

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 20. 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 niedrigen Niveau. In der 20. KW lag der Wert 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 ebenfalls auf einem niedrigen Niveau. Für die 20. KW lagen Daten aus 71 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 nachmelden, die eine hohe Anzahl an Einwohnern versorgen.

Weitere Informationen zum Abwassermonitoring sind abrufbar unter: <https://www.rki.de/abwassersurveillance>.

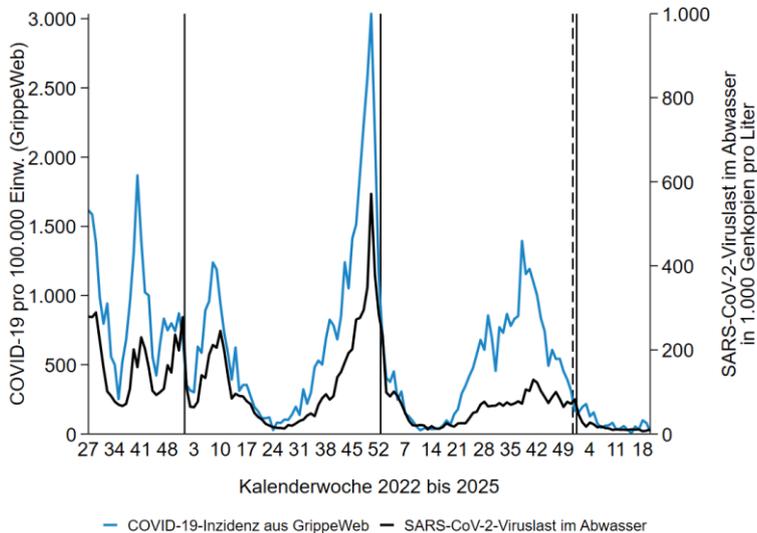


Abbildung 5:

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: 20.5.2025, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 20. 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 (14.5.2025, 20. 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 im ambulanten und stationären Bereich wird aktuell durch Erkältungsviren wie Rhinoviren bestimmt, vereinzelt werden noch Inflenzaviren und RSV nachgewiesen. Die Zahl schwer verlaufender ARE liegt seit einigen Wochen auf einem niedrigen Niveau. In der Saison 2024/25 war die ARE-Aktivität in den verschiedenen Sentinel-Systemen bereits im Herbst relativ hoch, wobei bis zum Jahresende hauptsächlich Rhinoviren und SARS-CoV-2 zirkulierten. Ab dem Jahreswechsel schloss sich eine ausgeprägte Influenza-Welle an mit einer besonders hohen Krankheitslast bei Schulkindern. Es zirkulierten überwiegend Influenza B- und A(H1N1)pdm09-Viren.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2025-20.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, Haas W, Leheld AS, Loenenbach A, Prahm K, Stepanovich-Falke A, AMELAG-Team, Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 20/2025; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/13171

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