



GrippeWeb-Wochenbericht

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

Kalenderwoche 3 (15.1. – 21.1.2024), Datenstand: 23.1.2024

Zusammenfassung der 3. KW 2024

Nachdem die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung um den Jahreswechsel deutlich gesunken war, ist sie in der 3. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche wieder gestiegen und lag bei rund 6.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 5.200). Ähnlich zu den Vorjahren wurde dabei ein sehr starker Anstieg der ARE-Inzidenz bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) beobachtet, aber auch bei den Erwachsenen bis 59 Jahre sind die Werte gestiegen. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen und lag in der 3. KW 2024 bei rund 1.900 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.400). Der Anstieg der ARE- und ILI-Inzidenzen nach dem Jahreswechsel konnte auch in allen Vorjahren beobachtet werden und geht wahrscheinlich auf die wieder vermehrten Kontakte nach den Feiertagen und Ferien zurück. Sowohl die Gesamt-ARE-Inzidenz als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz befand sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist seit der 50. KW gesunken und lag in der 3. KW 2024 bei rund 300 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 400). Gemäß den Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza hat die Grippewelle in der 50. KW 2023 begonnen und hält seitdem an.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 3. KW 2024 beruhen auf den Angaben von 7.479 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 484 eine ARE und 136 eine ILI (Datenstand: 23.1.2024, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

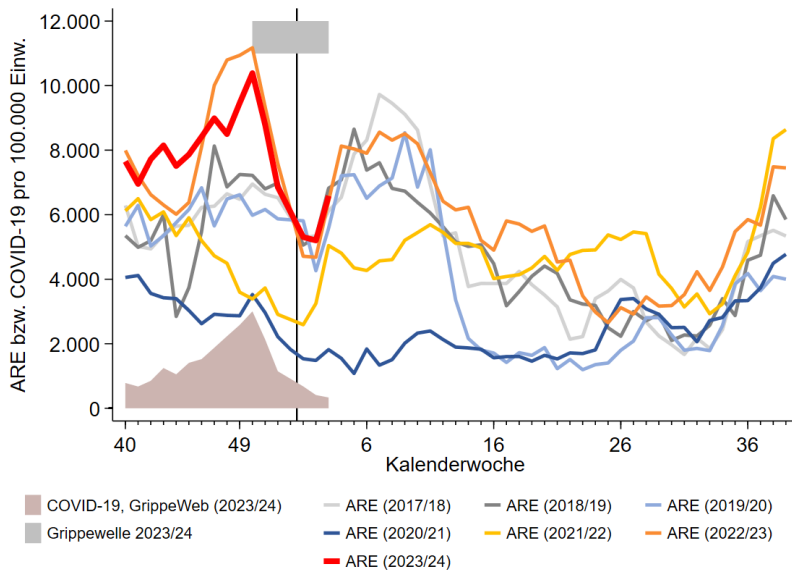
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Abbildung 1 zeigt die Inzidenz der neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Die Kurve der aktuellen Saison 2023/24 (ab der 40. KW 2023) ist rot und zur Unterstützung der Bewertung ist auch die auf Basis der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Inzidenz (braune Fläche) dargestellt.

Nachdem die ARE-Aktivität in der Bevölkerung um den Jahreswechsel deutlich gesunken war, ist sie in der 3. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche wieder gestiegen und lag bei rund 6.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 5.200). Der Anstieg der ARE-Inzidenz nach dem Jahreswechsel konnte auch in den Vorjahren beobachtet werden und ist vermutlich auf die wieder vermehrten Kontakte nach den Feiertagen und Ferien zurückzuführen. Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 6,6 % bzw. rund 5,5 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 3. KW in den Jahren 2012 – 2019: 5.100 bis 7.500 ARE pro 100.000 Einw.) und ist auch in etwa mit dem Vorjahreswert vergleichbar.

Basierend auf den Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza (s. Abschnitt unten) ist die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung hauptsächlich auf die Zirkulation von Influenzaviren, gefolgt von Respiratorischen Synzytialviren (RSV), SARS-CoV-2 und Rhinoviren zurückzuführen. Gemäß den Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza hat die Grippewelle in der 50. KW 2023 begonnen und hält seitdem an.

Die auf Grundlage der GrippeWeb-Daten berechneten COVID-19-Inzidenz (bei der auch positive Schnell- und Selbsttests der GrippeWeb-Teilnehmenden eingehen) ist seit der 50. KW 2023 gesunken und lag in der 3. KW bei rund 300 Fälle pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall 200 – 500). Die GrippeWeb-COVID-19-Inzidenz ist weiterhin höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechneten COVID-19-Inzidenz (8 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht dargestellt).

**Abbildung 1:**

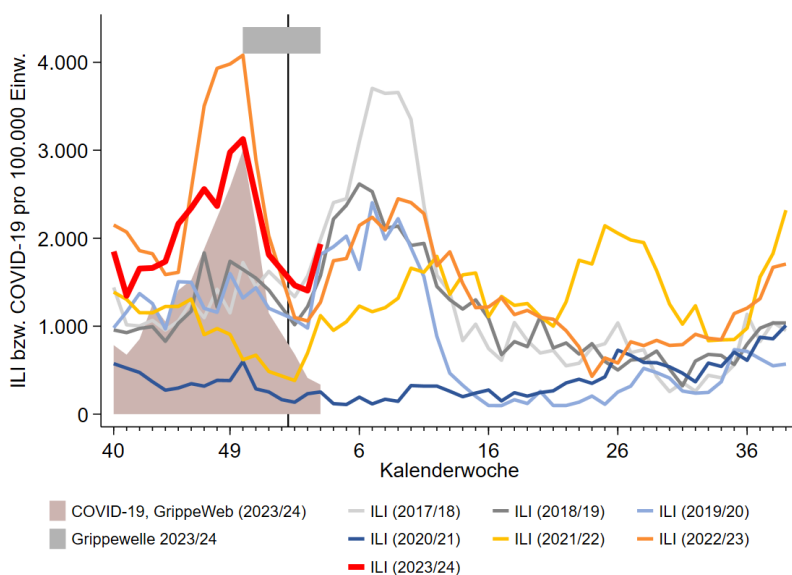
Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2023 dargestellt. Als graue horizontale Balken wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 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.

ARE-Saisonverlauf

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung nahm seit Mitte des Jahres 2023 zu und erreichte mit rund 10.400 ARE pro 100.000 Einw. in der 50. KW den bisher höchsten Wert in der aktuellen Saison (2023/24; Saisonbeginn ab der 40. KW 2023). In den Herbst- und beginnenden Wintermonaten lag die ARE-Inzidenz für einige Wochen über dem Niveau der vorpandemischen Jahre und war ab der 50. KW in etwa mit den Vorjahreswerten vergleichbar (s. Abbildung 1, rote und orangefarbene Linie). Ähnlich zu den Vorjahren nahm die ARE-Inzidenz um den Jahreswechsel deutlich ab und steigt seit der 3. KW 2024 wieder an.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Abbildung 2 zeigt die Inzidenz der neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Die Kurve der aktuellen Saison 2023/24 (ab der 40. KW 2023) ist rot und zur Unterstützung der Bewertung ist auch die auf Basis der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Inzidenz (braune Fläche; identisch zur in Abbildung 1 gezeigten COVID-19-Inzidenz) dargestellt. Ähnlich zum Verlauf der ARE-Inzidenz ist auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen nach dem Jahreswechsel wieder gestiegen und lag in der 3. KW 2023 bei rund 1.900 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.400). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,9 % bzw. etwa 1,6 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz befand sich in der 3. KW 2024 im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 3. KW in den Jahren 2012 – 2019: 1.000 bis 2.600 ILI pro 100.000 Einw.), lag jedoch über dem Vorjahreswert (1.300 ILI pro 100.000 Einw.).

**Abbildung 2:**

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. 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 2023 dargestellt. Als graue horizontale Balken wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 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

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen nahm seit Mitte des Jahres 2023 zu und erreichte in der 50. KW 2023 mit rund 3.100 ILI pro 100.000 Einw. den bisherigen Saison-Höchstwert. Ähnlich zur ARE-Inzidenz befand sich auch die ILI-Inzidenz im Herbst/Winter für einige Wochen über dem vorpandemischen Niveau und ist etwa seit der 52. KW auch höher als im Vorjahr. Nach einem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel, steigt die ILI-Inzidenz aktuell wieder an, ähnlich wie es auch in den Vorjahren beobachtet wurde.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Abbildung 3 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ARE-Inzidenzen im Vergleich der Saisons 2021/22 bis 2023/24 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Inzidenzen seit der 40. KW 2022 (rechte Seite).

Nach dem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel ist die ARE-Inzidenz nach den Weihnachtsferien bei den Kindern wieder sehr stark angestiegen. In der 3. KW 2023 erreichte die ARE-Inzidenz der Kinder in etwa wieder das hohe Niveau, welches vor dem Jahreswechsel (49./50. KW) beobachtet wurde (Abbildung 3, links). Bei den Erwachsenen bis 59 Jahre stiegen die Werte in der 3. KW im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls wieder leicht an, nur bei den ab 60-Jährigen ist der Wert weiter gesunken (Abbildung 3, rechts).

Auch in den Vorjahren wurde nach den bundesweiten Weihnachtsferien ein Anstieg der ARE-Inzidenzen beobachtet, der bei den Kindern ein bis zwei Wochen früher einsetzte und deutlich stärker ausfiel als bei den Erwachsenen.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen der fünf Altersgruppen befanden sich in der 3. KW 2024 im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

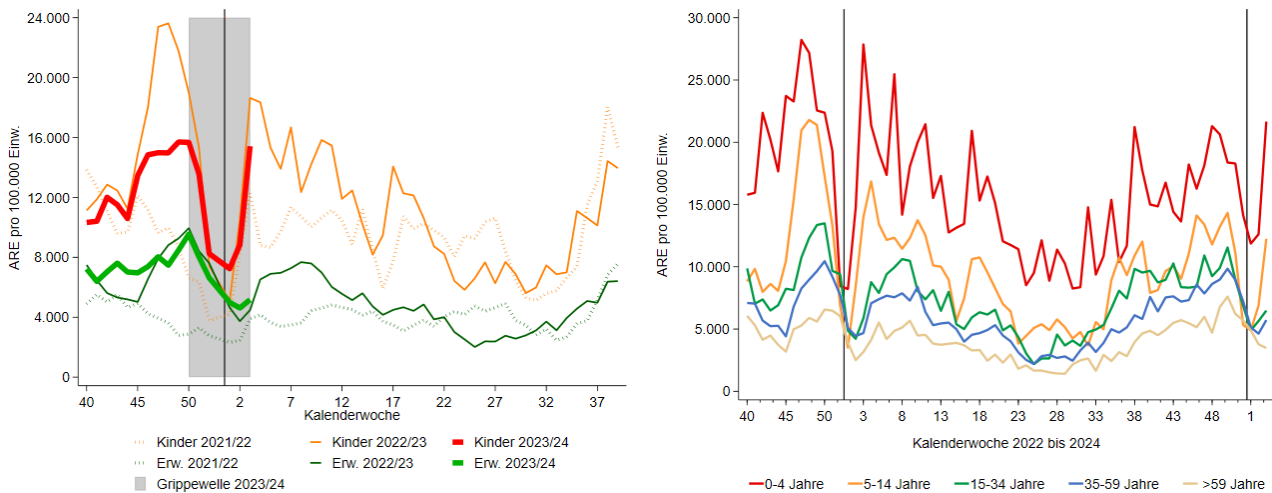


Abbildung 3:

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 2021/22 bis 2023/24. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 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 2022 bis zur 3. KW 2024. 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: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den jeweiligen Jahreswechsel.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

Abbildung 4 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ILI-Inzidenzen im Vergleich der Saisons 2021/22 bis 2023/24 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ILI-Inzidenzen seit der 40. KW 2022 (rechte Seite).

Ähnlich zu den ARE-Inzidenzen ist auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI = ARE mit Fieber) bei den Kindern nach dem Jahreswechsel wieder sehr deutlich auf ein ähnliches Niveau wie vor dem Jahreswechsel angestiegen (Abbildung 4, links). Bei den Erwachsenen bis 59 Jahre war in der 3. KW im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls ein Anstieg zu beobachten (Abbildung 4, rechts).

Die aktuellen ILI-Inzidenzen befinden sich in allen fünf Altersgruppen im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

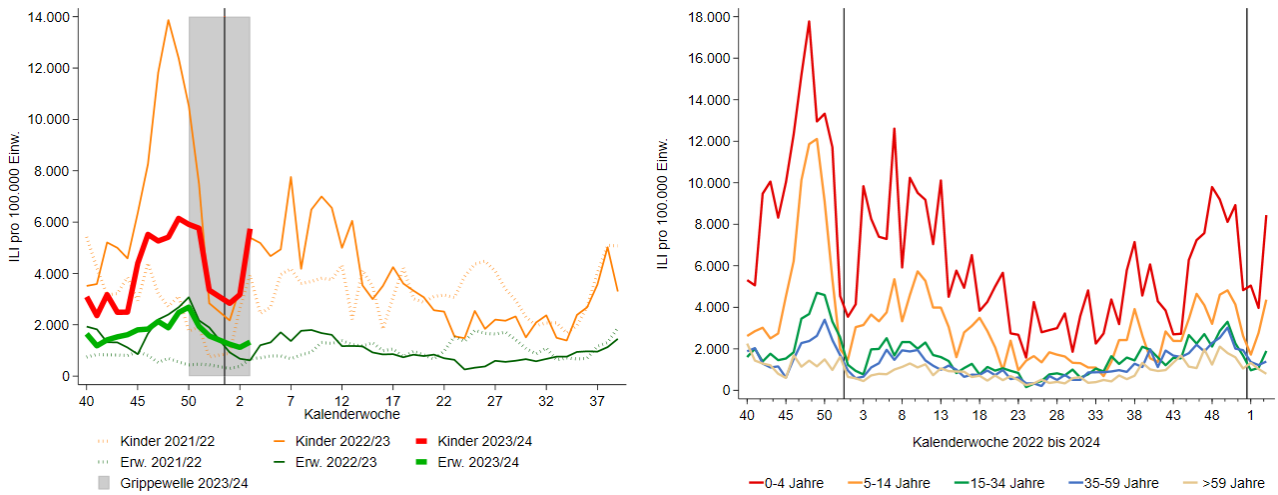


Abbildung 4:

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 2021/22 bis 2023/24. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 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 2022 bis zur 3. KW 2024. 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: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den jeweiligen Jahreswechsel.

Anzahl registrierter GrippeWeb-Teilnehmenden und Aktivitätsrate

Abbildung 5 zeigt die Anzahl der registrierten GrippeWeb-Teilnehmenden (blaue Balken; linke y-Achse) sowie den Anteil der GrippeWeb-Teilnehmenden mit einer Meldung in der jeweiligen Woche (schwarze Linie; Aktivitätsrate; rechte y-Achse) seit 2023.

Das bevölkerungsbasierte Surveillance-Instrument GrippeWeb ist bereits seit 2011 online, seitdem ist die Anzahl der Registrierten stetig gestiegen. Zu Beginn des Jahres 2023 waren über 24.700 Personen bei GrippeWeb registriert. Es konnte über die Jahre beobachtet werden, dass in den Zeiten, in denen die Aktivität an akuten Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung erhöht ist, die Anzahl der Registrierungen oft deutlich steigt. So nahm auch in diesem Jahr die Zahl der Registrierten im Herbst/Winter deutlich zu. In der 50. KW 2023 waren bereits über 28.000 Personen bei GrippeWeb registriert. Seit Anfang 2023 lag von etwa 35 % der registrierten Teilnehmenden eine Meldung pro Woche vor bzw. beantworten pro Woche über 9.000 Teilnehmende die wöchentlichen Fragen. Der Anteil der Registrierten mit einer Meldung blieb dabei über den Zeitraum relativ konstant.

Wir danken allen GrippeWeb-Teilnehmenden für ihren Beitrag an die Wissenschaft durch die wöchentlichen Meldungen und ihr Interesse an GrippeWeb.

Machen auch Sie mit und melden Sie einmal pro Woche über ein Web-Portal, ob Sie in der Vorwoche eine neue Atemwegsinfektion hatten oder nicht. Eine Registrierung ist jederzeit unter <https://grippeweb.bund.de> möglich (Teilnahme ab 16 Jahren). Weitere Informationen zu GrippeWeb finden Sie auch auf der [GrippeWeb-Webseite](#) sowie in den [FAQ](#). Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung.

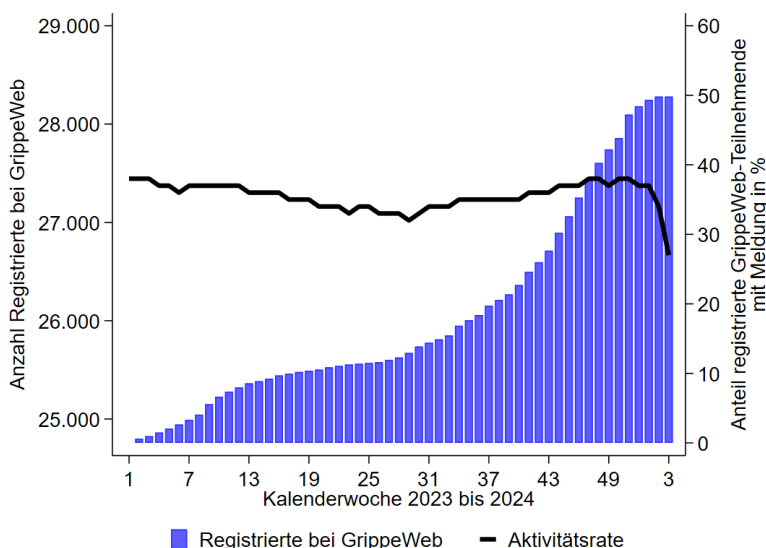


Abbildung 5: Anzahl der registrierten GrippeWeb-Teilnehmenden (blaue Balken, linke y-Achse) und der Anteil der registrierten GrippeWeb-Teilnehmenden mit einer Meldung in Prozent (schwarze Linie, rechte y-Achse) pro Kalenderwoche von der 1. KW 2023 bis zur 3. KW 2024. Durch Nachmeldungen (bis zu 4 Wochen möglich) kann sich insbesondere die Aktivitätsrate von der 52. KW 2023 bis zur 3. KW 2024 noch ändern.

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.

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 3. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen ist, bei Kindern gab es eine starke Zunahme.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 3. KW 2024 in insgesamt 217 der 299 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenzaviren (47 %), gefolgt von RSV (12 %), SARS-CoV-2 (7 %) und Rhinoviren (6 %). Die Grippewelle hat mit der 50. KW 2023 begonnen und hält seitdem an. Die Influenza-Aktivität nahm in der 3. KW 2024 deutlich zu.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 3. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen. Insbesondere in den Altersgruppen bis 34 Jahren kam es zu einem Anstieg der SARI-Fallzahlen. Unter allen in der 3. KW 2024 wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten lag der Anteil der Influenza-Diagnosen bei 18 % und damit ähnlich hoch wie in der Vorwoche. Der Anteil der RSV-Diagnosen ist nach dem Rückgang in der Vorwoche wieder etwas gestiegen und lag in der 3. KW bei 14 %. Bei Kindern unter zwei Jahren blieb der Anteil der RSV-Diagnosen mit 69 % weiterhin hoch. Der Anteil der COVID-19-Diagnosen geht seit der 51. KW 2023 zurück und lag in der 3. KW 2024 bei 7 %.

Bei den Daten aus dem Meldewesen gemäß IfSG setzte sich der steigende Trend bei Influenza in der 3. KW fort. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2024-03.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 Wochen-meldungen 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

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 3/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11905