



# GrippeWeb-Wochenbericht

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W und das AMELAG-Team

**Kalenderwoche 7 (12.2. – 18.2.2024), Datenstand: 20.2.2024**

## Zusammenfassung der 7. KW 2024

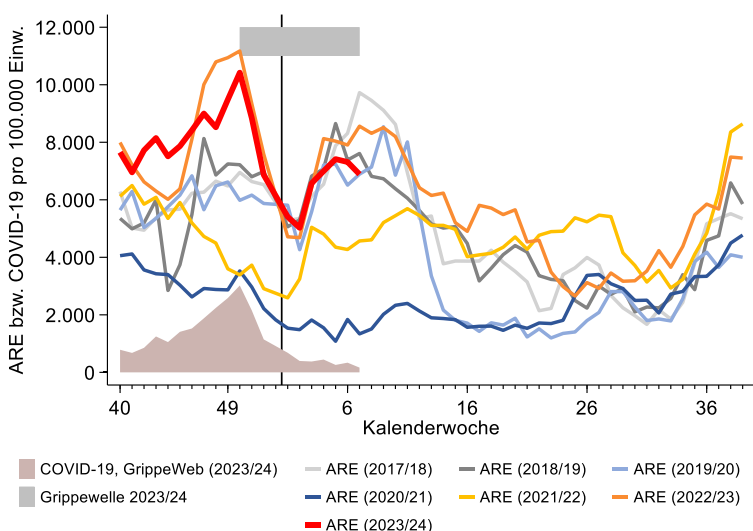
Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 7. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken und lag bei rund 6.900 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.300). Dabei sind die Werte bei den Kindern bis 14 Jahre deutlich gesunken und bei den Erwachsenen ab 15 Jahre relativ stabil geblieben bzw. leicht gestiegen. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken und lag in der 7. KW 2024 bei rund 1.600 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.100). Sowohl die Gesamt-ARE-Inzidenz als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz befanden sich im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist in der 7. KW 2024 auf rund 200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gesunken (Vorwoche: 300). Gemäß den Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza hält die Grippe- und RSV-Welle weiter an.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 7. KW 2024 beruhen auf den Angaben von 7.555 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 498 eine ARE und 121 eine ILI (Datenstand: 20.2.2024, 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.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 7. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken und lag bei rund 6.900 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.300). Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 6,9 % bzw. rund 5,7 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 7. KW in den Jahren 2012 – 2019: 6.200 bis 9.800 ARE pro 100.000 Einw.).



**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.

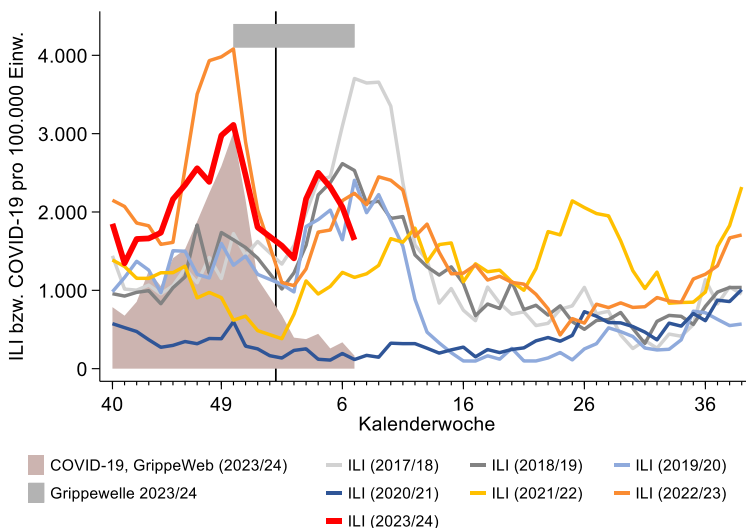
Basierend auf den Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza (s. Abschnitt unten) ist die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung hauptsächlich auf die Zirkulation von Influenzaviren zurückzuführen, mit Abstand gefolgt von Rhinoviren, Respiratorischen Synzytialviren (RSV), humanen saisonalen Coronaviren und zu niedrigeren Anteilen von anderen viralen Erregern des Erregerpanels. Gemäß den Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza hat die RSV-Welle in der 47. KW 2023 begonnen und hält seitdem an. Auch die Grippewelle hält seit der 50. KW 2023 an. Es deutet sich, ähnlich zur ARE- und ILI-Aktivität, auch hier ein Rückgang an. Die auf Grundlage der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Inzidenz (bei der auch positive Schnell- und Selbsttests der GrippeWeb-Teilnehmenden eingehen) war seit der 50. KW 2023 gesunken und lag in der 7. KW bei rund 200 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einw. (weitere Details siehe Abschnitt „COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb und Abwassermonitoring von SARS-CoV-2“).

### 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 durch die SARS-CoV-2 und RSV-Welle für einige Wochen über dem Niveau der vorpandemischen Jahre, war aber ab der 50. KW wieder mit dem Vorjahreswerte vergleichbar (s. Abbildung 1, rote und orangefarbene Linie). Ähnlich zu den Vorjahren nahm die ARE-Inzidenz um den Jahreswechsel deutlich ab und stieg zwischen der 3. KW bis zur 5. KW wieder deutlich auf 7.400 ARE pro 100.000 Einw. 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. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen ist in der 7. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken und lag bei rund 1.600 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.100). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,6 % bzw. etwa 1,4 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 2024 im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (Spannweite der 7. KW in den Jahren 2012 – 2019: 1.600 bis 3.900 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

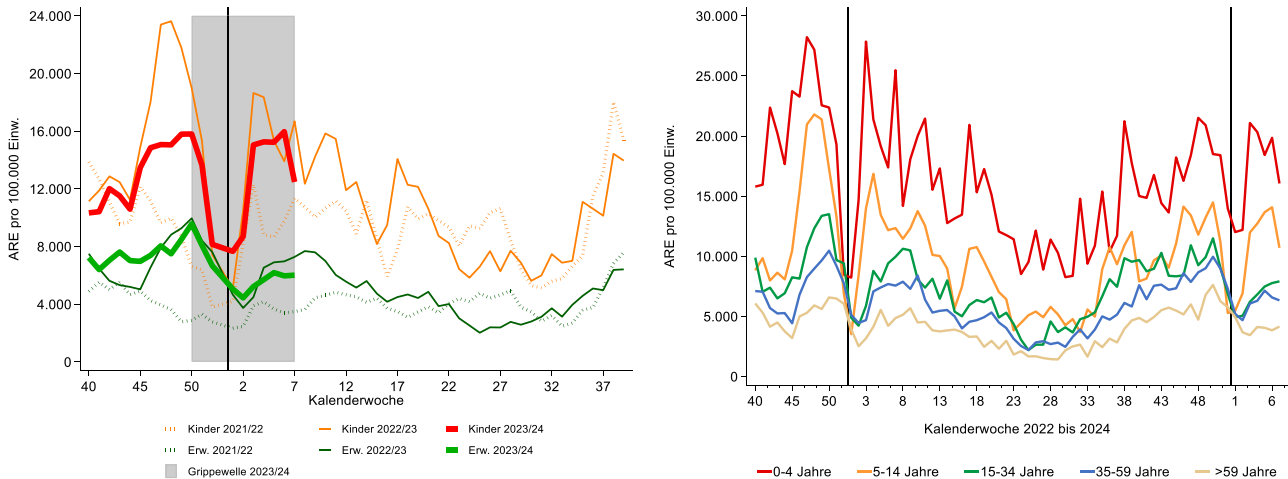
Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen nahm seit Mitte des Jahres 2023 zu und erreichte in der 50. KW 2023 mit rund 3.100 ILI pro 100.000 Einw. den bisherigen Saison-Höchstwert. Ähnlich zur ARE-Inzidenz befand sich auch die ILI-Inzidenz im Herbst/Winter im Rahmen der SARS-CoV-2 und RSV-Welle für einige Wochen über dem vorpandemischen Niveau. Nach einem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel, stieg die ILI-Inzidenz anschließend kurzzeitig bis zur 4. KW 2024 auf 2.500 ILI pro 100.000 Einw. an, ist aber seitdem wieder rückläufig.

### 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 den Weihnachtsferien stieg die ARE-Inzidenz bei den Kindern wieder sehr stark und erreichte in etwa das hohe Niveau wie vor dem Jahreswechsel (Abbildung 3, links). In der 7. KW ist die ARE-Inzidenz bei den Kindern nun deutlich zurückgegangen, was sowohl auf den Rückgang bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) als auch bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) zurückzuführen ist (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen ab 35 Jahren sind die Werte in der 7. KW im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben oder leicht angestiegen. Die aktuellen ARE-Inzidenzen aller fünf Altersgruppen befanden sich in der 7. KW 2024 im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

Bei der aktuellen Entwicklung sollte beachtet werden, dass die aktuelle Winterferienzeit zwischen der 5. KW und 8. KW 2024 (in der 7. KW 2024 war die höchste Feriendichte) zu einer Kontaktreduktion führen kann.



**Abbildung 3:**

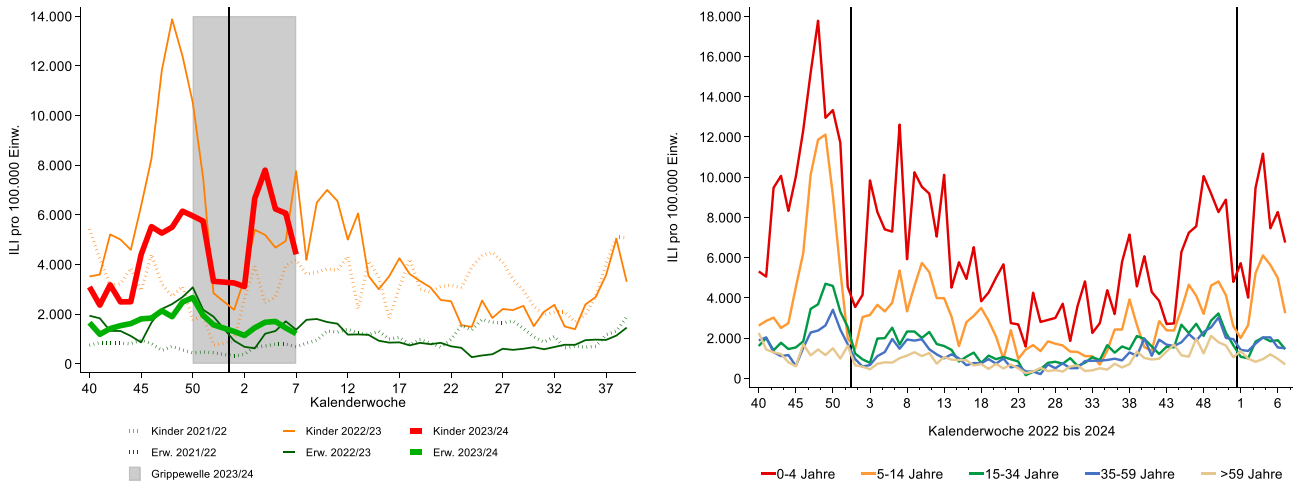
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2021/22 bis 2023/24. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. 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 7. 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).

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI = ARE mit Fieber) war bei den Kindern nach einem kurzzeitigen Rückgang während des Jahreswechsels weiter deutlich angestiegen und erreichte im Rahmen der Grippewelle, welche Kinder stärker als Erwachsene betrifft, in der 4. KW den bisher höchsten Wert in der aktuellen Saison 2023/24 (Abbildung 4, links). Seit der 4. KW ist die ILI-Inzidenz sowohl bei den Kleinkindern als auch bei den Schulkindern wieder zurückgegangen (Abbildung 4, rechts). Auch bei den Erwachsenen ab 35 Jahren deutet sich seit zwei Wochen ein leichter Rückgang der grippeähnlichen Erkrankungen an.

Die aktuelle ILI-Inzidenz befindet sich in der Altersgruppe der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) unter dem Niveau der vorpandemischen Jahre, in den anderen vier Altersgruppen liegen die Werte im unteren Wertebereich zur 7. KW (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 7. 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.

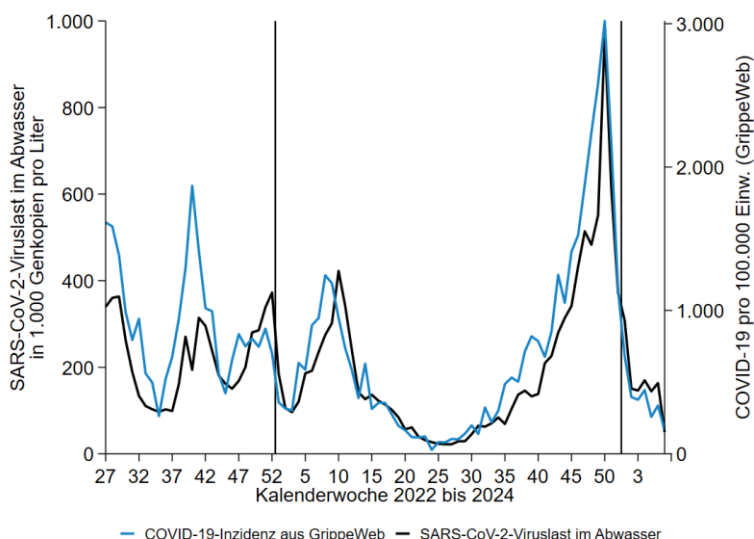
### COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb und Abwassermonitoring von SARS-CoV-2

Abbildung 5 zeigt die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz, bei der sowohl laborbestätigte SARS-CoV-2-Nachweise als auch positive Schnell-/Selbsttests eingehen sowie zum Vergleich die SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser.

Seit Ende Juni 2023 (26. KW) war sowohl bei GrippeWeb als auch in der Abwassersurveillance ein Anstieg zu beobachten, der sich ab der 44. KW verstärkte. In der 50. KW erreichte sowohl die SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser als auch die COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb den seit Datenerhebung (27. KW 2022) höchsten Wert. Auf Basis der GrippeWeb-Daten wurde in der 50. KW 2023 eine COVID-19-Inzidenz von rund 3.000 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 2.700 – 3.400) geschätzt. Die COVID-19-Inzidenz der Erwachsenen war dabei meistens etwas höher als diejenige der Kinder (nicht gezeigt). Seit dem Höhepunkt in der 50. KW 2023 ist sowohl die COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb als auch die SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser sehr deutlich gesunken. Nach dem sehr deutlichen Rückgang, sind die Werte seit der 2. KW in beiden Systemen weiter abgeschwächt rückläufig und haben fast das niedrige Niveau erreicht, das im Frühsommer 2023 beobachtet wurde. Die COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb) lag in der 7. KW 2024 bei rund 200 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 100 – 300) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechneten COVID-19-Inzidenz (3 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht dargestellt). Die SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser lag in der 7. KW bei rund 50.000 Genkopien pro Liter.

Weitere Informationen zum Abwassermonitoring, u. a. auch zur Berechnungsmethode, 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, rechte y-Achse) mit der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser (linke y-Achse; Datenstand: 20.2.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 7. KW 2024. 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 (14.2.2024, 7. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen; der aktuellste Wert berechnet sich aus den Daten vom 8.2.2024 (6. KW) bis zum 14.2.2024 (7. KW). Als Datum der Probenahme wurde jeweils der Tag des Beginns der 24-Stunden-Mischprobe gewählt. Betrachtet werden nur Kalenderwochen, in denen Daten aus min. zehn Standorten vorliegen. Die Anzahl der zu jedem Zeitpunkt einfließenden Standorte kann sich unterscheiden. Daten weiterer Standorte werden nachgeliefert.

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 7. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche gesunken ist.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 7. KW 2024 in insgesamt 160 der 233 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenzaviren (43 %), mit Abstand gefolgt von Rhinoviren (9 %), Respiratorischen Synzytialviren (RSV; 9 %), humanen saisonalen Coronaviren (hCoV; 8 %) und SARS-CoV-2 (2 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 7. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt deutlich gesunken, liegt jedoch weiterhin auf einem hohen Niveau. Unter allen in der 7. KW 2024 wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten sank der Anteil der Influenza-Diagnosen auf 31 %. Der Anteil der RSV-Diagnosen lag in der 7. KW wie in der Vorwoche insgesamt bei 11 %. Bei Kindern unter zwei Jahren blieb der Anteil der RSV-Diagnosen hoch und lag bei 54 %. Der Anteil der COVID-19-Diagnosen ist seit der 51. KW 2023 rückläufig und lag in der 7. KW 2024 bei 2 %.

Bei den Daten aus dem Meldewesen gemäß IfSG ist die Zahl der Influenzavirusinfektionen in der 7. MW im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die RSV-Infektionen sind im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken. Auch die Zahl der gemäß IfSG gemeldeten COVID-19-Fälle ist weiter rückläufig.

In Deutschland dominiert weiterhin die BA.2.86-Sublinie JN.1. Ihr Anteil lag in der 5. KW bei 87 %.

Das ARE-Geschehen wird weiterhin durch eine hohe Influenza- und RSV-Aktivität bestimmt, es deutet sich jedoch ein Rückgang an. Sowohl die Grippewelle als auch die RSV-Welle halten laut RKI-Definition weiter an. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023\\_2024/2024-07.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2024-07.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

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W und das AMELAG-Team: GrippeWeb-Wochenbericht KW 7/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11951