



# GrippeWeb-Wochenbericht

---

Buchholz U, Buda S, Hoffmeister M, Kus A, Lehfeld AS, Loenenbach A, Michel J, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

## Kalenderwoche 44 (30.10. – 5.11.2023), Datenstand: 7.11.2023

### *Zusammenfassung der 44. KW 2023*

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 44. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken und lag bei 7.500 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (Vorwoche: 8.600). Dabei sind die Werte im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (1.400 ILI pro 100.000 Einw.; Vorwoche: 1.800). In der 44. KW 2023 lag die Gesamt-ARE-Inzidenz leicht über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die Gesamt-ILI-Inzidenz im oberen Wertebereich. In der virologischen Überwachung (GrippeWeb-Plus) wurden im Oktober 2023 bisher hauptsächlich Rhino-/Enteroviren (39 %) nachgewiesen, gefolgt von SARS-CoV-2 (35 %), wobei in der 43./44. KW etwas mehr SARS-CoV-2 detektiert wurden.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 44. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.599 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 488 eine ARE und 98 eine ILI (Datenstand: 7.11.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

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.

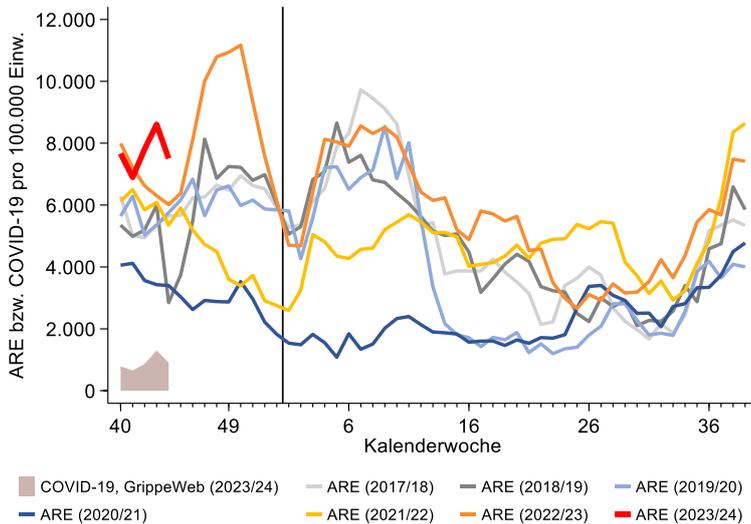
### *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

Abbildung 1 zeigt die Inzidenz der neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Die Kurve der neuen 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 seit der 41. KW 2023 wieder zunehmende ARE-Aktivität in der Bevölkerung hat sich in der 44. KW zunächst nicht weiter fortgesetzt. Der Wert lag bei rund 7.500 ARE pro 100.000 Einw. Damit hatten in der 44. KW etwa 7,5 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 6,2 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich leicht über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2011 – 2019: 2.800 bis 7.300 ARE pro 100.000 Einw.) und ist somit als etwas erhöht zu bewerten. Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und SARS-CoV-2 zurückzuführen (siehe Abschnitte „Ergebnisse aus der virologischen Überwachung (GrippeWeb-Plus)“ und „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Die ebenfalls seit der 41. KW erneut ansteigende COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb, deren Anstieg sich in der 44. KW zunächst auch nicht fortgesetzt hat, lag in der 44. KW bei etwa 900 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 700 – 1.170) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz (22 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt).

Wie in den Vorjahren könnten die Herbstferien und Feiertage in der 44. KW 2023 (Reformationstag, Allerheiligen) in einigen Bundesländern zu einer Reduktion der Übertragungen akuter Atemwegsinfektionen beitragen.

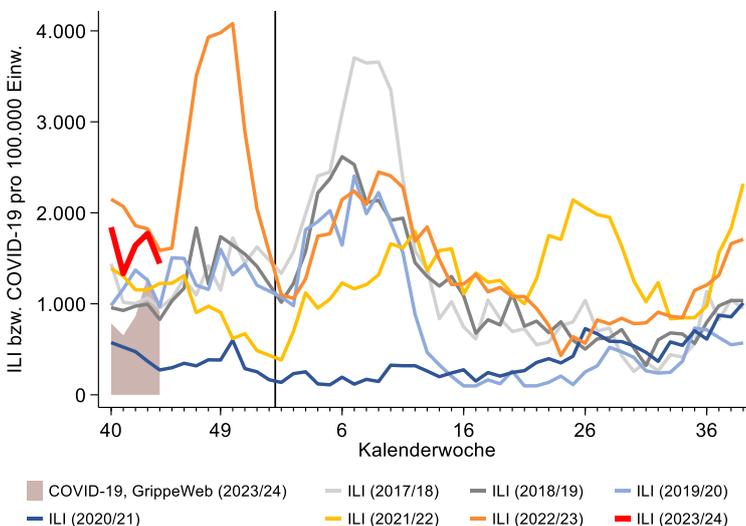
**Abbildung 1:**

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 akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2023 dargestellt. 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.

### 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 neuen 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.

Ähnlich zum Verlauf der ARE-Inzidenz stieg auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen seit der 41. KW wieder an, jedoch hat sich auch hier der Anstieg in der aktuellen Berichtswoche zunächst nicht fortgesetzt und lag in der 44. KW bei etwa 1.400 ILI pro 100.000 Einw. Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,4 % bzw. ca. 1,2 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz lag in der 44. KW im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit (Spannweite 2011 – 2019: 800 bis 1.600 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 akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2023 dargestellt. 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.

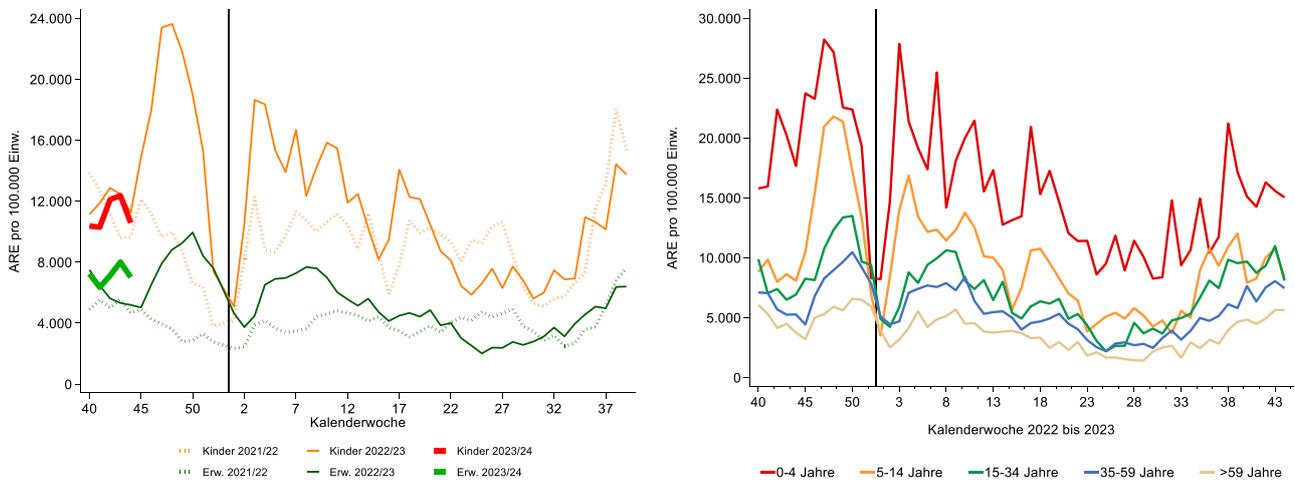
### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

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).

In der 44. KW 2023 hat sich im Vergleich zur Vorwoche der Anstieg der ARE-Inzidenz pro 100.000 Einw. sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen aktuell nicht fortgesetzt (Abbildung 3, links).

Mit Blick auf die einzelnen Altersgruppen zeigt sich, dass bei allen drei Altersgruppen der ab 15-Jährigen die ARE-Inzidenz etwa seit der 30. KW einen ansteigenden Trend aufweist, der aktuell etwas stagniert (Abbildung 3, rechts). Auch das Infektionsgeschehen durch COVID-19 zeigte im gleichen Zeitraum eine ansteigende Entwicklung und zuletzt eine leichte Abmilderung (s. [ARE-Wochenbericht](#)). Bei den Klein- und Schulkindern (0 bis 14 Jahre) wurden hingegen zum Herbstbeginn die höchsten ARE-Inzidenzen bisher in der 38./39. KW 2023 erreicht (Abbildung 3, rechts).

Im Vergleich zur Vorwoche sind die Werte in der 44. KW in allen Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben. Die im Vergleich zu den vorpandemischen Werten erhöhte Gesamt-ARE-Inzidenz ist in der 44. KW 2023 vor allem auf das Infektionsgeschehen bei den 35- bis 59-Jährigen zurückzuführen, deren Inzidenz in der 44. KW über dem vorpandemischen Niveau lag. Bei den anderen vier Altersgruppen lagen die Inzidenzen im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre (nicht abgebildet). Wie in den Vorjahren könnten die Herbstferien und Feiertage in der 44. KW 2023 (Reformationstag, Allerheiligen) in einigen Bundesländern zu einer Reduktion der Übertragungen akuter Atemwegsinfektionen beitragen.



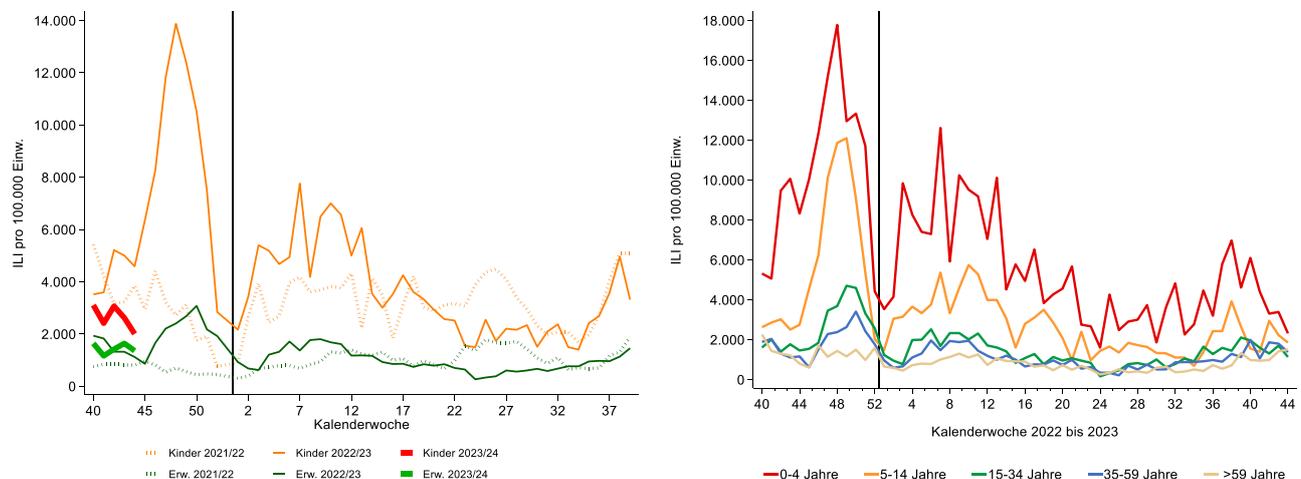
**Abbildung 3:**

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. 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 44. KW 2023. 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).

Nachdem die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Kindern bis zur 38. KW auf etwa 5.000 ILI pro 100.000 Einw. anstieg, sind die Werte danach wieder gesunken und liegen in der 44. KW bei etwa 2.000 pro 100.000 Kinder (Abbildung 4, links). Bei den Erwachsenen weist die ILI-Inzidenz hingegen etwa seit der 24. KW einen leicht ansteigenden Trend auf, der sich jedoch zunächst nicht weiter fortgesetzt hat. Bei der Betrachtung der fünf Altersgruppen ist ein abnehmender Trend bei den 0- bis 4-Jährigen zu beobachten, deren ILI-Inzidenz in der 44. KW im unteren Wertebereich des vorpandemischen Niveaus zur selben Zeit lag. Die ILI-Inzidenzen der älteren Erwachsenen ab 35 Jahren lag in der 44. KW über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (nicht abgebildet).



**Abbildung 4:**

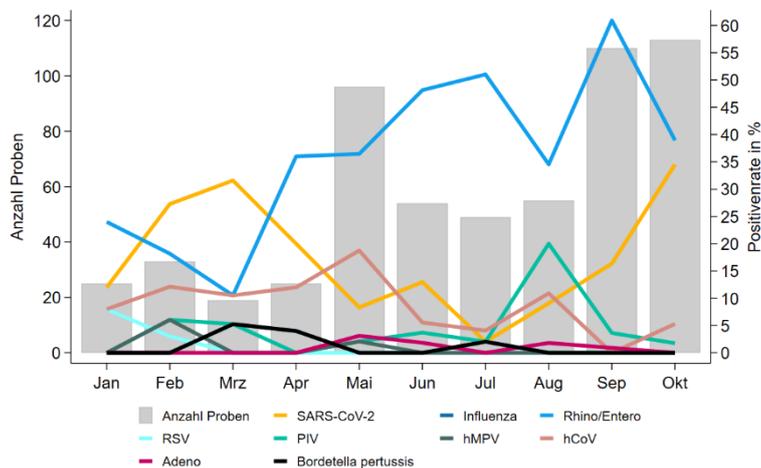
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2021/22 bis 2023/24. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird 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 44. KW 2023. 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.

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE- und ILI-Inzidenzen ergeben.

### Ergebnisse aus der virologischen Überwachung (GrippeWeb-Plus)

Das Robert Koch-Institut (RKI) führt bereits seit 2020 im Rahmen von GrippeWeb eine zusätzliche virologische Überwachung („GrippeWeb-Plus“) durch, bei der eine zufällig ausgewählte Stichprobe von regelmäßig meldenden GrippeWeb-Teilnehmenden Abstrichmaterialien erhalten. Bei Auftreten einer akuten Atemwegsinfektion soll eine Probe aus dem vorderen Nasenbereich entnommen werden, welche anschließend am RKI auf 24 verschiedene Atemwegserreger, darunter Influenzaviren und SARS-CoV-2, untersucht wird. Derzeit nehmen rund 580 Kinder und Erwachsene an GrippeWeb-Plus teil.

Im Oktober 2023 sind 113 Proben von Personen mit einer akuten Atemwegsinfektion am RKI eingegangen, davon stammten 50 Proben von Kindern (0 bis 14 Jahre; 44 %) und 63 Proben von Erwachsenen (ab 15 Jahre; 56 %; Datenstand 6.11.2023). Von den 113 Proben waren 76 (67 %) positiv. Dabei wurden am häufigsten Rhino-/Enteroviren (44 Nachweise; 39 %) und SARS-CoV-2 nachgewiesen (39 Nachweise; 35 %), gefolgt von humanen saisonalen Coronaviren (hCoV; 6 Nachweise; 5 %) und Parainfluenzaviren (PIV; 2 Nachweise; 2 %) (Abbildung 5). Während die SARS-CoV-2-Positivenrate bei Kindern und Erwachsenen recht ähnlich war, wurden Rhino-/Enteroviren etwas häufiger bei Kindern nachgewiesen (44 % vs. 35 %). Unter den 113 Proben gab es 15 Doppelinfektionen mit Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV-2. Seit der 43. KW 2023 (Ende Oktober) lag die Positivenrate von SARS-CoV-2 erstmals etwas höher als die Positivenrate der Rhino-/Enteroviren (ohne Abbildung). Dies ist auf die höheren SARS-CoV-2-Nachweisraten bei den Erwachsenen zurückzuführen.



#### Abbildung 5:

Positivenrate der einzelnen Atemwegserreger (rechte Y-Achse) an allen Proben von Personen mit einer akuten Atemwegsinfektion, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus von Januar bis Oktober 2023 untersucht wurden (linke Y-Achse; Datenstand: 6.11.2023).

### 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 44. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken ist.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 44. KW 2023 in insgesamt 66 (39 %) der 169 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (19 %), und Rhinoviren (15 %), gefolgt von Parainfluenzaviren und Respiratorischen Synzytialviren (je 2 %). Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 44. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken, jedoch setzte sich der Fallzahlenanstieg bei den Schulkindern aus den Vorwochen weiter fort.

Die ARE-Aktivität wird aktuell häufig durch die seit der 27. KW steigende Zahl von SARS-CoV-2-Infektionen und COVID-19-Erkrankungen verursacht, neben den für die Jahreszeit typischen Atemwegsinfektionen durch Erkältungsviren. Der Anstieg schwerer Atemwegserkrankungen verursacht durch SARS-CoV-2 bildet sich aber bisher nicht in vergleichbarem Ausmaß ab. Ältere Menschen haben weiterhin ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf nach SARS-CoV-2-Infektion.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023\\_2024/2023-44.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2023-44.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Hoffmeister M, Kus A, Lehfeld AS, Loenenbach A, Michel J, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 44/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11748