



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 45 (6.11. – 12.11.2023), Datenstand: 14.11.2023**

## *Zusammenfassung der 45. KW 2023*

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 45. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gestiegen und lag bei 8.200 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (Vorwoche: 7.600). Dabei sind die Werte im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) gestiegen und bei den Erwachsenen ab 15 Jahre weitestgehend stabil geblieben. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (2.000 ILI pro 100.000 Einw.; Vorwoche: 1.700). In der 45. KW 2023 lag sowohl die Gesamt-ARE-Inzidenz als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 43. KW 2023 hauptsächlich SARS-CoV-2 gefolgt von Rhino-/Enteroviren nachgewiesen.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 45. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.672 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 552 eine ARE und 130 eine ILI (Datenstand: 14.11.2023, 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.

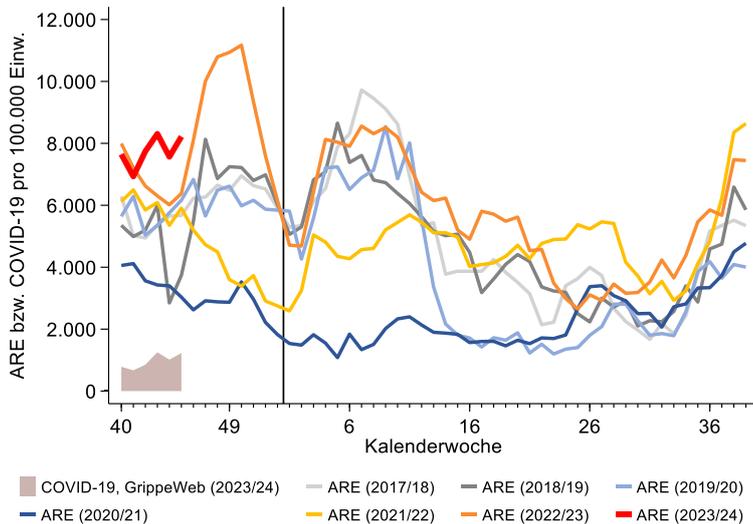
## *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

Abbildung 1 zeigt die Inzidenz der neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Die Kurve der 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.

Der seit der 41. KW 2023 zu beobachtende Anstieg der ARE-Aktivität in der Bevölkerung hat sich seit der 44. KW etwas abgeschwächt. Der Wert lag in der 45. KW bei rund 8.200 ARE pro 100.000 Einw. Damit hatten in der 45. KW etwa 8,2 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 6,8 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich etwa seit dem Saisonbeginn 2023/24 (Beginn 40. KW) und auch in der aktuellen Berichtswoche über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 45. KW 2012 – 2019: 3.700 bis 6.200 ARE pro 100.000 Einw.). Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von SARS-CoV-2 und Rhinoviren zurückzuführen (Ergebnisse aus [GrippeWeb-Plus](#) und siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Die ebenfalls seit der 41. KW erneut ansteigende COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb, deren Verlauf sich dem Verlauf der ARE-Inzidenz ähnelt, lag in der 45. KW bei etwa 1.200 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 980 – 1.540) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz (26 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt).

Wie auch in den Vorsaisons war ein kurzfristiger Rückgang der Werte zum Saisonbeginn (Oktober) aufgrund der Herbstferien bzw. Feiertage zu beobachten, die zu einer Reduktion der Übertragungen akuter Atemwegsinfektionen beitragen.

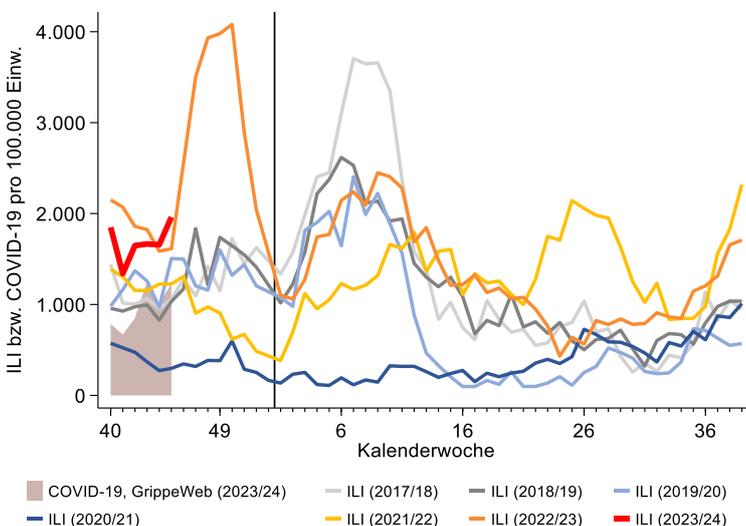
**Abbildung 1:**

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 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 Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen steigt seit der 41. KW 2023 wieder an und lag in der 45. KW bei etwa 2.000 ILI pro 100.000 Einw. Dies entspricht einer ILI-Rate von 2,0 % bzw. ca. 1,6 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz lag in der 45. KW über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit (Spannweite 2012 – 2019: 1.000 bis 1.700 ILI pro 100.000 Einw.). Es deutet sich aktuell ein Anstieg an, der letztes Jahr u.a. aufgrund der starken RSV- und Grippewelle zu dieser Zeit ebenfalls zu erkennen war.

**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.

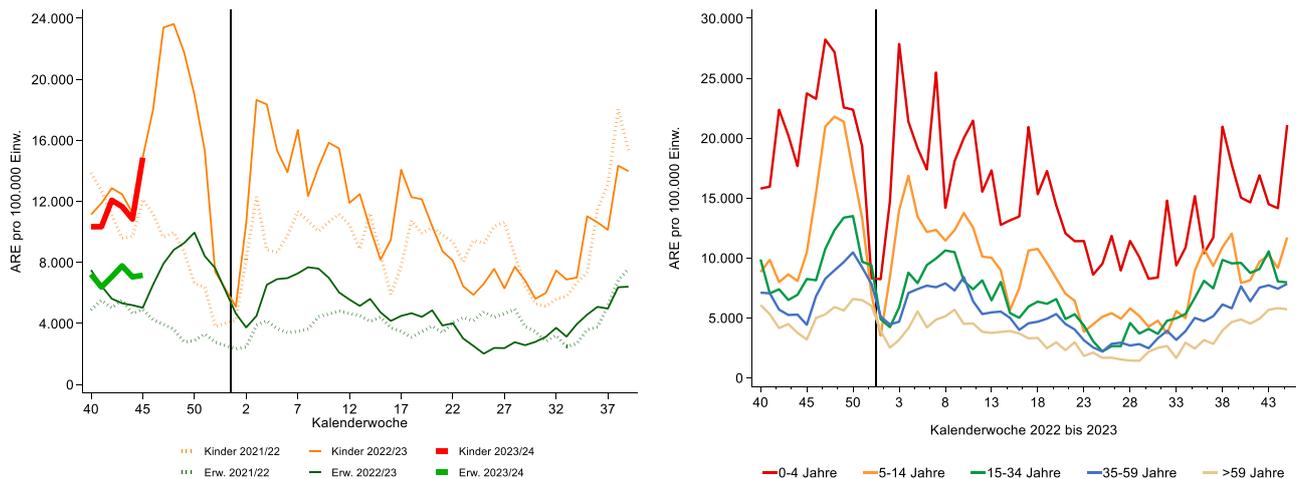
### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

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 45. KW 2023 ist der Anstieg der Gesamt-ARE-Inzidenz in der 45. KW 2023 auf den Anstieg der ARE-Aktivität bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) zurückzuführen, bei den Erwachsenen ab 15 Jahre ist die ARE-Inzidenz pro 100.000 Einw. im Vergleich zur Vorwoche weitestgehend stabil geblieben (Abbildung 3, links).

Mit Blick auf die einzelnen Altersgruppen zeigt sich, dass die ARE-Inzidenzen sowohl bei den Kleinkindern als auch bei den Schulkindern in der 45. KW, also zum Ende der Herbstferien in allen Bundesländern, nun wieder sehr deutlich gestiegen sind (Abbildung 3, rechts).

Aktuell liegen die ARE-Inzidenzen der Kinder über den vorpandemischen Werten, insbesondere bei den Kindern im Schulalter. Hier liegt die ARE-Inzidenz auf einem ähnlichen Niveau wie letztes Jahr um diese Zeit zur starken und frühen RSV-/Grippewelle (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. 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 45. 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.

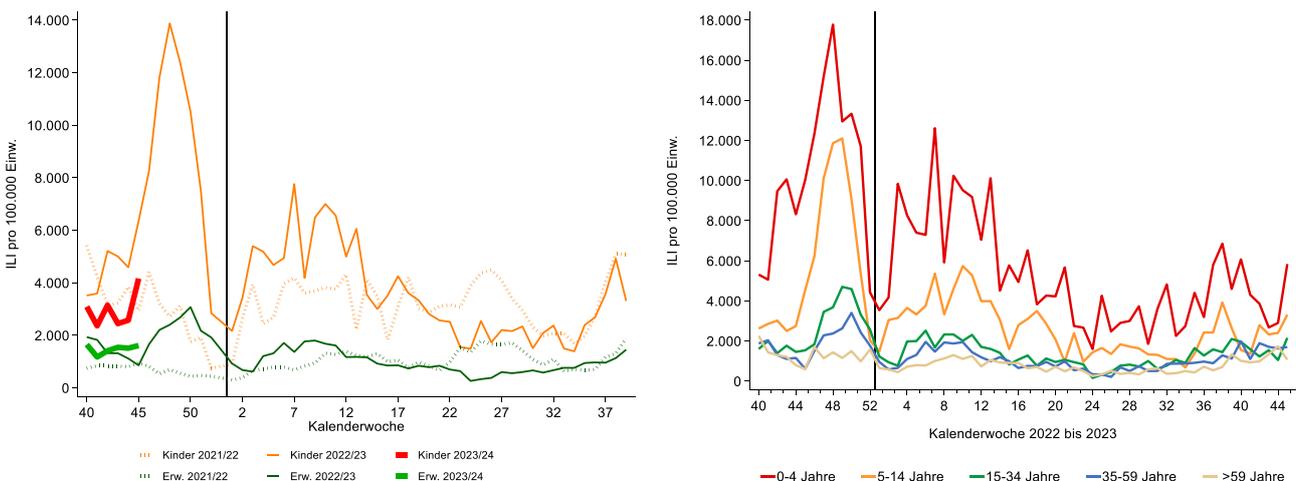
### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

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).

Ähnlich wie bei der ARE-Inzidenz, ist die ILI-Inzidenz der Kinder in der 45. KW 2023 gestiegen, während sie bei den Erwachsenen weitestgehend stabil geblieben ist (Abbildung 4, links).

Bei der Betrachtung der fünf Altersgruppen zeigt sich – anders als bei der ARE-Inzidenz – dass neben dem Anstieg der ILI-Aktivität in den Altersgruppen der Klein- und Schulkinder, auch die ILI-Inzidenz bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) in der 45. KW im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen ist.

Die ILI-Inzidenzen in der 45. KW liegen mit Ausnahme der 0- bis 4-jährigen über dem Wertebereich des vorpandemischen Niveaus zur selben Zeit (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 45. 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.

### *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 45. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen ist.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 45. KW 2023 in insgesamt 119 (50 %) der 239 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (25 %) und SARS-CoV-2 (21 %), gefolgt von Parainfluenzaviren und Adenoviren (je 3 %). Respiratorische Synzytialviren (RSV) wurden in den letzten vier Wochen vereinzelt nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 45. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken. Unter den in der 45. KW wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten erhielten 28 % eine COVID-19-Diagnose. Insgesamt wurde bei 6 % der SARI-Fälle eine RSV-Diagnose gestellt, bei Kindern unter zwei Jahren lag der Anteil bei 49 %. Eine Influenza-Erkrankung wurde bei weniger als 1 % aller SARI-Fälle diagnostiziert.

Die ARE-Aktivität in den letzten Wochen ergibt sich aus der relativ hohen Zahl an COVID-19-Erkrankungen und den für die Jahreszeit typischen Erkältungen nach einer Rhinovirusinfektion. Die Zahl schwerer Atemwegserkrankungen verursacht durch SARS-CoV-2 bleibt weiterhin im Verhältnis niedriger als letztes Jahr im gleichen Zeitraum. Ältere Menschen haben weiterhin ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf nach SARS-CoV-2-Infektion. In den letzten zwei Wochen gibt es Anzeichen für eine sich verstärkende RSV-Zirkulation. Allerdings ist die RSV-Positivenrate in der virologischen Sentinelsurveillance noch niedrig. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023\\_2024/2023-45.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2023-45.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W:  
GrippeWeb-Wochenbericht KW 45/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11756