



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 48 (27.11. – 3.12.2023), Datenstand: 5.12.2023**

## *Zusammenfassung der 48. KW 2023*

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 48. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken und lag bei rund 8.500 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (Vorwoche: 9.000). Dabei sind die Werte im Vergleich zur Vorwoche bei den 5- bis 34-Jährigen und den ab 60-Jährigen gesunken, bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und den 35- bis 59-Jährigen dagegen gestiegen. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken und lag bei 2.000 ILI pro 100.000 Einw (Vorwoche: 2.600). In der 48. 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 46. KW 2023 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV-2 nachgewiesen, sowie vereinzelt humane saisonale Coronaviren (hCoV), Parainfluenzaviren (PIV) und Respiratorische Synzytialviren (RSV).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 48. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.894 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 514 eine ARE und 123 eine ILI (Datenstand: 5.12.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

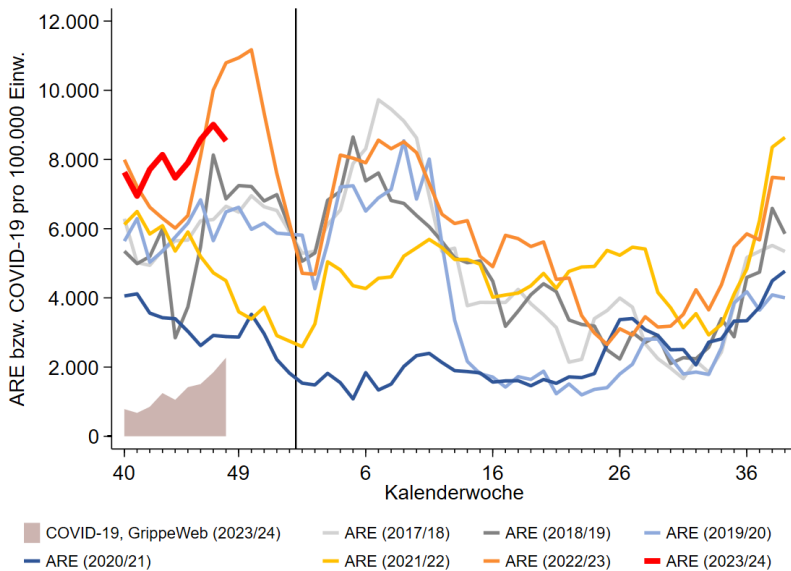
Zusätzlich zum GrippeWeb-Wochenbericht können auf dem [ARE-Dashboard des Robert Koch-Instituts](#) u.a. die aus den GrippeWeb-Daten berechneten ARE- und ILI-Inzidenzen sowie die Anzahl der abgegebenen Wochenmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden interaktiv abgerufen werden. Die dem GrippeWeb-Wochenbericht 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.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung nahm seit Mitte des Jahres von rund 2.700 ARE pro 100.000 Einw. in der 25. KW auf rund 9.000 ARE pro 100.000 Einw. in der 47. KW zu. In der 48. KW ist der Wert leicht auf 8.500 ARE pro 100.000 Einw. gesunken. Damit hatten in der 48. KW etwa 8,5 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 7,1 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Die Werte befinden sich etwa seit dem Saisonbeginn 2023/24 (Beginn 40. KW 2023) über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 48. KW in den Jahren 2011 – 2019: 6.300 bis 7.500 ARE pro 100.000 Einw.). Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV-2 zurückzuführen (Ergebnisse aus [GrippeWeb-Plus](#) und siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Der Verlauf der auf Grundlage der GrippeWeb-Daten berechneten COVID-19-Inzidenz (bei der auch positive Schnelltests der GrippeWeb-Teilnehmenden eingehen) ähnelt dem der ARE-Inzidenz und zeigte in den letzten Wochen einen ansteigenden Trend, welcher in der aktuellen Berichtswoche weiter anhielt. In der 48. KW lag die COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb bei etwa 2.300 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 1.900 – 2.700) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz (29 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt).

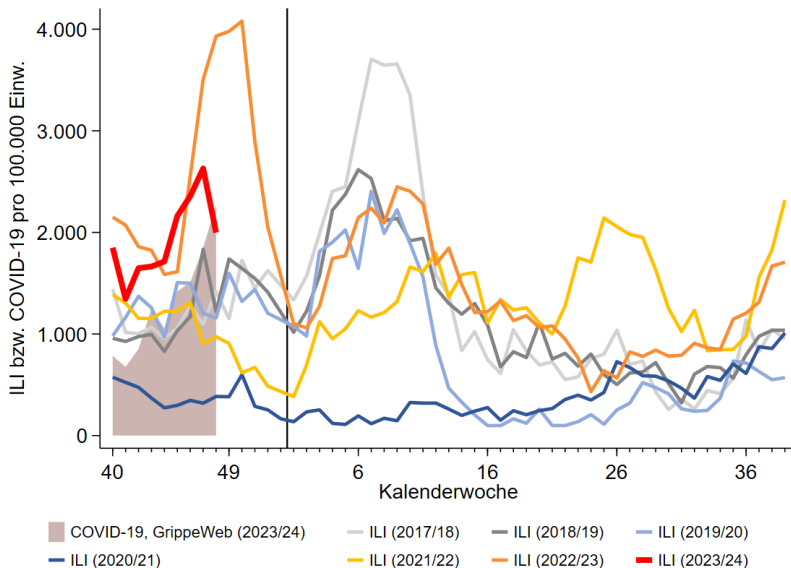
**Abbildung 1:**

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 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; identisch zur in Abbildung 1 gezeigten COVID-19-Inzidenz) dargestellt.

Ähnlich zum Verlauf der ARE-Inzidenz nahm auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen seit Mitte des Jahres (rund 400 ILI pro 100.000 Einw. in der 24. KW) zu und erreichte in der 47. KW den vorläufigen Saison-Höchstwert von 2.600 ILI pro 100.000 Einw. Im Vergleich zur Vorwoche ist der Wert auf 2.000 ILI pro 100.000 Einw. gesunken. Das entspricht einer ILI-Rate von 2,0 % bzw. ca. 1,7 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz befindet sich seit der 42. KW über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 48. KW in den Jahren 2011 – 2019: 850 bis 1.600 ILI pro 100.000 Einw.). Sowohl die ARE- als auch die ILI-Inzidenz befindet sich aktuell unter dem Niveau der Vorsaison 2022/23, in der zu dieser Zeit die Werte stark anstiegen, v.a. aufgrund einer zeitgleichen RSV- und Grippewelle.

**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.

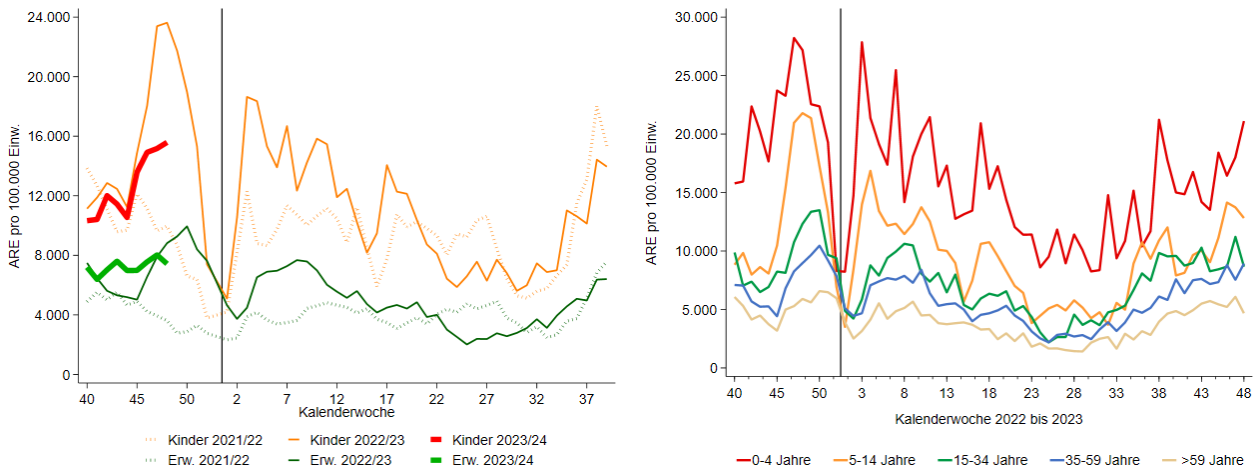
### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

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).

Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen zeigte sich ein steigender Trend der ARE-Inzidenz, welcher bei den Kindern in der 30. KW und bei den Erwachsenen bereits in der 25. KW einsetzte (Saison 2022/23; Abbildung 3, links). Die Werte sind mit zunehmendem Alter niedriger (Abbildung 3, rechts). Im Vergleich zur Vorwoche hat sich der Anstieg bei den Kindern weiter fortgesetzt, dies ist auf die gestiegenen

Werte bei den 0- bis 4-Jährigen zurückzuführen. Bei den Erwachsenen ist die ARE-Inzidenz in der 48. KW hingegen – mit Ausnahme der 35- bis 59-Jährigen – gesunken.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen bei den 15- bis 34-Jährigen und den ab 60-Jährigen befinden sich im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die Werte der drei anderen Altersgruppen liegen über dem vorpandemischen Niveau (nicht abgebildet).



**Abbildung 3:**

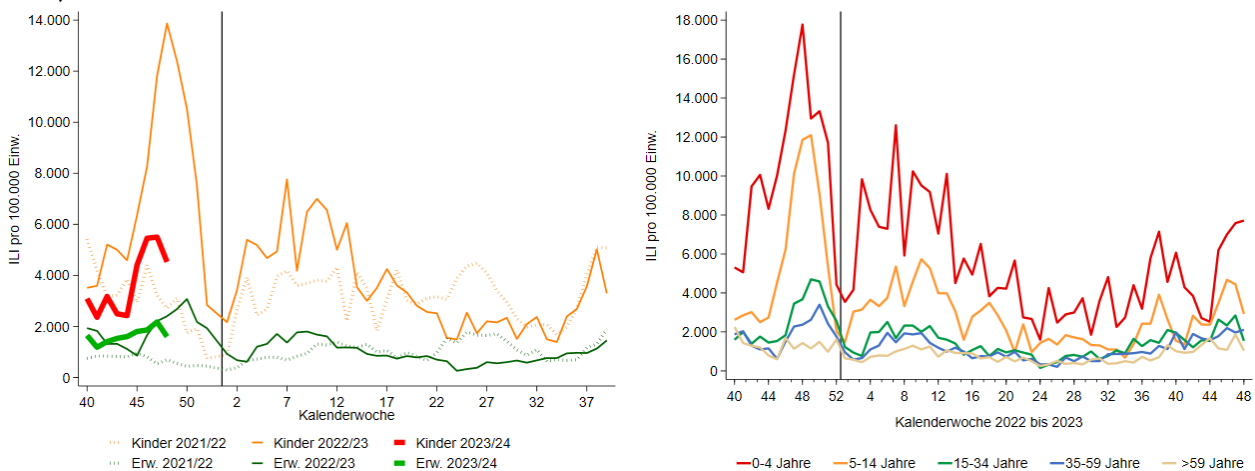
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2021/22 bis 2023/24. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird 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 48. 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 ILI-Inzidenz bei den Kindern seit der 44. KW deutlich angestiegen war, ist sie im Vergleich zur Vorwoche wieder gesunken (Abbildung 4, links). Dieser Rückgang ist auf die gesunkenen Werte bei den Kindern im Schulalter zurückzuführen (5 bis 14 Jahre; Abbildung 4, rechts). Bei den Erwachsenen ist die ILI-Inzidenz in der 48. KW ebenfalls gesunken, nachdem diese in den letzten Wochen kontinuierlich angestiegen war. Dabei sind die Werte insbesondere bei den 15- bis 34-Jährigen und den ab 60-Jährigen gesunken.

Die aktuellen ILI-Inzidenzen der 0- bis 4-Jährigen und der 15- bis 34-Jährigen befinden sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit, die Werte der drei anderen Altersgruppe befinden sich über dem vorpandemischen Niveau (nicht abgebildet). Die Werte aller fünf Altersgruppen sind z.T. deutlich niedriger als im Vorjahr zu dieser Zeit.



**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 48. 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 48. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil gestiegen ist.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 48. KW 2023 in insgesamt 140 (58 %) der 240 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (24 %) und Rhinoviren (23 %), gefolgt von RSV (7 %) und Adenoviren (5 %). Influenzaviren wurden in den letzten Wochen vereinzelt nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 48. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken. Bei den 5- bis 14-jährigen Kindern ist die Zahl der SARI-Fälle aktuell hoch. Unter allen in der 48. KW wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten erhielten 23 % eine COVID-19-Diagnose. Ältere Menschen haben weiterhin ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf nach SARS-CoV-2-Infektion. Der Anteil der RSV-Diagnosen ist weiter gestiegen, es wurde bei 17 % der SARI-Fälle eine RSV-Diagnose vergeben. Bei Kindern unter zwei Jahren lag der Anteil bei 70 %. Eine Influenza-Erkrankung wurde bei 2 % 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 durch Rhinovirusinfektion. Zusätzlich hat in den letzten Wochen die RSV-Aktivität deutlich zugenommen. Nach der Definition des RKI, die auf den Ergebnissen der virologischen Sentinelsurveillance basiert, hat die RSV-Welle mit der 47. KW 2023 begonnen. Insbesondere Kinder unter zwei Jahren sind von einer Krankenhauseinweisung mit RSV-Infektion betroffen. Hinweise auf eine beginnende Grippewelle gibt es bisher nicht. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023\\_2024/2023-48.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2023-48.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W:  
GrippeWeb-Wochenbericht KW 48/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11835