



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 1 (1.1. – 7.1.2024), Datenstand: 9.1.2024**

## *Zusammenfassung der 1. KW 2023*

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist seit der 50. KW deutlich gesunken und lag in der 1. KW 2024 bei rund 5.500 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.000). Die Werte sind in der 1. KW 2024 bei den Erwachsenen gesunken und bei den Kindern relativ stabil geblieben. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist ebenfalls gesunken und lag in der 1. KW 2024 bei rund 1.300 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.800). Der Rückgang der ARE- und ILI-Inzidenzen um den Jahreswechsel konnte auch in allen Vorjahren beobachtet werden und geht wahrscheinlich auf die reduzierten Kontakte um den Jahreswechsel herum infolge der Feiertage und Ferien zurück. Die Gesamt-ARE-Inzidenz befindet sich auf einem höheren Niveau als letztes Jahr um diese Zeit, jedoch im Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist seit der 50. KW ebenfalls gesunken und lag in der 1. KW 2024 bei rund 700 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.200). In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 51. KW 2023 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV-2 nachgewiesen sowie etwas seltener Influenzaviren und andere Erreger.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 1. KW 2024 beruhen auf den Angaben von 7.273 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 386 eine ARE und 99 eine ILI (Datenstand: 9.1.2024, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

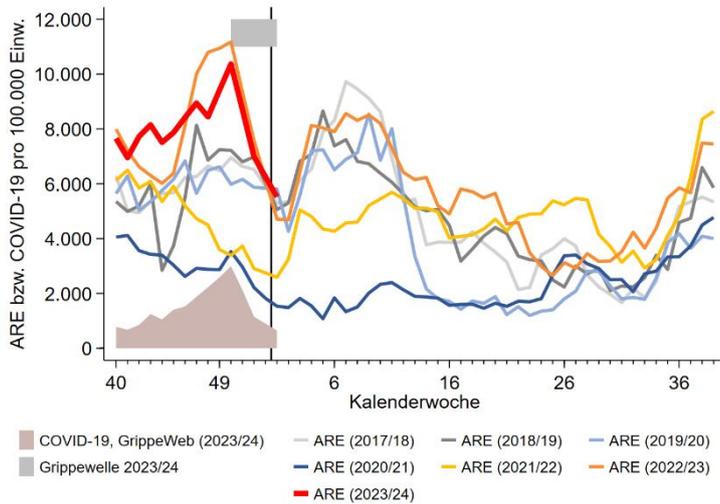
## *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

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.

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 höchsten Wert für das Jahr 2023. Ähnlich zu den Vorjahren nahm die ARE-Inzidenz um den Jahreswechsel wieder deutlich ab und lag in der 1. KW 2024 bei rund 5.500 ARE pro 100.000 Einw. Damit hatten in der 1. KW etwa 5,5 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 4,6 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 1. KW in den Jahren 2012 – 2019: 5.100 bis 6.300 ARE pro 100.000 Einw.) und ist höher als der Vorjahreswert (4.700 ARE pro 100.000 Einw.).

Basierend auf den Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza (s. Abschnitt unten) und den Daten aus GrippeWeb-Plus ist die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung hauptsächlich auf die Ko-Zirkulation von Influenzaviren, Respiratorischen Synzytialviren (RSV), SARS-CoV-2 und Rhino-/Enteroviren zurückzuführen. Die Grippewelle 2023/24 hat laut RKI-Definition mit der 50. KW 2023 begonnen und hält seitdem an.

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 ist ebenfalls in den letzten drei Wochen wieder auf rund 700 Fälle pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall 500 – 900) gesunken.

**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. 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.

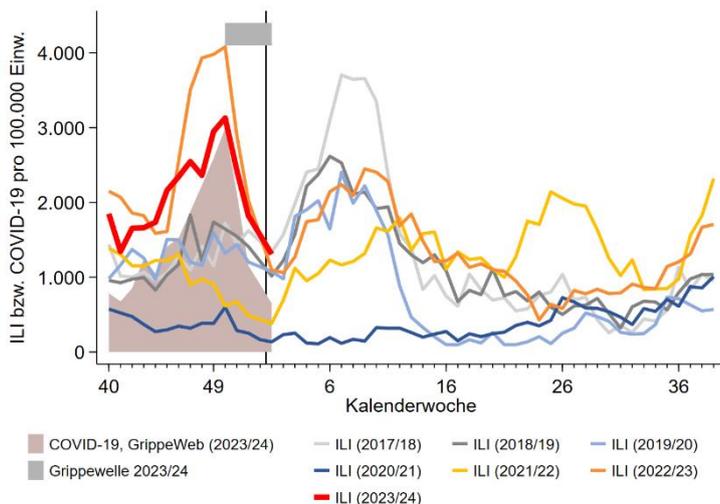
### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

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 bis zur 50. KW 2023 auf rund 3.100 ILI pro 100.000 Einw. zu und ist in den letzten zwei Wochen wieder deutlich auf rund 1.300 ILI pro 100.000 Einw. in der 1. KW 2024 gesunken. Auch hier ist die Entwicklung wahrscheinlich auf reduzierte Kontakte um den Jahreswechsel herum infolge der Feiertage und Ferien zurückzuführen. Der aktuelle Wert entspricht einer ILI-Rate von 1,3 % bzw. etwa 1,1 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz befand sich in der 1. KW 2024 im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite der 1. KW in den Jahren 2012 – 2019: 900 bis 1.600 ILI pro 100.000 Einw.).

Die ähnlich hohe COVID-19- und ILI-Inzidenz bedeutet nicht, dass alle ILI-Erkrankungen durch COVID-19 verursacht sind, nur etwa die Hälfte der COVID-19-Meldungen erfüllten die ILI-Definition, umgekehrt gibt es auch ILI, die nicht durch COVID-19 verursacht sind. Der Verlauf der COVID-19-Inzidenz aus den GrippeWeb-Daten kann in ähnlicher Weise auch in den Abwasserdaten beobachtet werden

([https://www.rki.de/DE/Content/Institut/OrgEinheiten/Abt3/FG32/Abwassersurveillance/Bericht\\_Abwassersurveillance.html](https://www.rki.de/DE/Content/Institut/OrgEinheiten/Abt3/FG32/Abwassersurveillance/Bericht_Abwassersurveillance.html)).

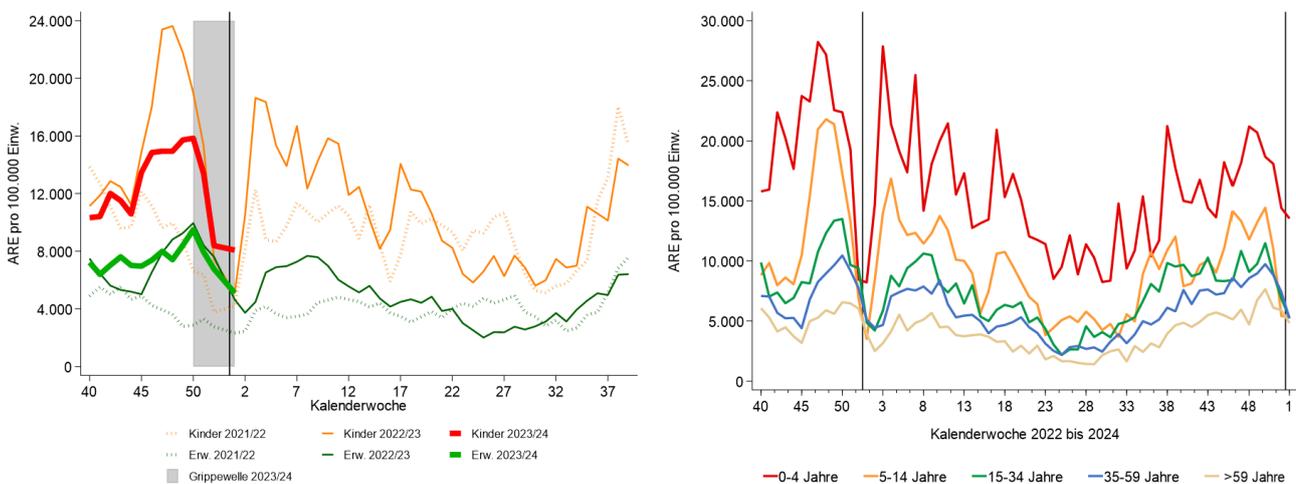
**Abbildung 2:**

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. 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.

### 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).

Die ARE-Inzidenzen der Kinder unter 14 Jahre und der Erwachsenen ab 15 Jahre nahmen seit dem Sommer 2023 zu und erreichten in der 50. KW ihren bisherigen Saisonhöchstwert (Abbildung 3, links). In der 50. KW hatte etwa jedes sechste Kind unter 14 Jahre eine neu aufgetretene, akute Atemwegserkrankung, bei den Erwachsenen ab 15 Jahre war es etwa jeder Zehnte. Die Weihnachtsferien und -feiertage wirkten sich in den Altersgruppen unterschiedlich stark aus. Bei den Kindern sanken von der 50. bis zur 52. KW 2023 die Werte deutlich, blieben jedoch in der 1. KW 2024 relativ stabil. Bei den Erwachsenen gingen die Werte in der 1. KW des neuen Jahres weiter zurück. Während in den letzten drei Wochen in fast allen Altersgruppen ein Rückgang an akuten Atemwegserkrankungen zu beobachten war, blieben die Werte bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) in der 1. KW 2024 stabil (Abbildung 3, rechts). Auch in den Vorjahren wurde während der bundesweiten Schulferien (um den Jahreswechsel herum) ein Rückgang in meist allen Altersgruppen beobachtet. Die aktuellen ARE-Inzidenzen der fünf Altersgruppen befanden sich in der 1. KW 2024 im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).



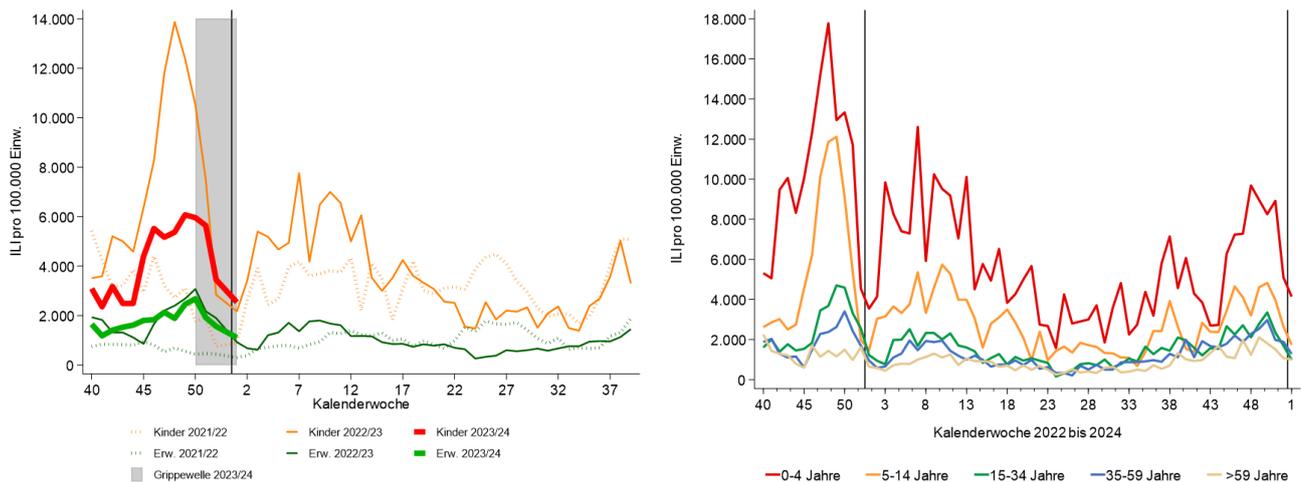
#### Abbildung 3:

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 1. 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) zeigte bei den Kindern und Erwachsenen eine ähnliche Entwicklung wie bei den ARE-Inzidenzen, allerdings sind die ILI-Inzidenzen bei den Kindern in der 1. KW 2024 weiter gesunken (Abbildung 4, links). Die Werte sind von der 52. KW auf die 1. KW in vier der fünf Altersgruppen gesunken. Bei den ab 60-jährigen blieben die Werte relativ stabil (Abbildung 4, rechts). Die aktuellen ILI-Inzidenzen befinden sich bei einer der fünf Altersgruppen (0 bis 4 Jahre) im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre, alle anderen im Wertebereich.



**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 1. 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.

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 von der 52. KW 2023 zur 1. KW 2024 wie auch in den Vorjahren üblich wieder gestiegen ist.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 1. KW 2024 in insgesamt 78 der 140 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenzaviren (21 %), RSV (20 %) und SARS-CoV-2 (9 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 1. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt und in fast allen Altersgruppen zurückgegangen. In der Altersgruppe der Schulkinder blieb die Zahl der SARI-Fälle stabil auf hohem Niveau. Unter allen in der 1. KW 2024 wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten lag der Anteil der RSV-Diagnosen bei 17 %. Bei Kindern unter zwei Jahren war der Anteil der RSV-Diagnosen mit 75 % weiterhin hoch. Der Anteil der COVID-19-Diagnosen geht seit der 51. KW 2023 zurück und lag in der 1. KW 2024 bei 14 %. Influenzadiagnosen wurden in der 1. KW bei 11 % aller SARI-Fälle vergeben und damit ähnlich häufig wie in den Wochen vor dem Jahreswechsel.

Die ARE-Aktivität in den letzten Wochen ergibt sich aus der hohen Zahl an COVID-19, Influenza und RSV-Erkrankungen. Die Influenza-Aktivität nahm seit der 49. KW deutlich zu, die Grippewelle 2023/24 hat laut RKI-Definition mit der 50. KW 2023 begonnen und hält an. Von Influenzaerkrankungen sind bisher vornehmlich Kinder im Schulalter und junge Erwachsene betroffen. Influenza A(H1N1)pdm09-Viren werden am häufigsten detektiert. Die RSV-Aktivität ist weiterhin hoch, bei der COVID-19-Aktivität mehrten sich Hinweise für einen Rückgang. Insbesondere Kinder unter zwei Jahren sind von einer Krankenhauseinweisung mit RSV-Infektion

betroffen, bei älteren Menschen führt weiterhin COVID-19 am häufigsten zu schwer verlaufenden Erkrankungen. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023\\_2024/2024-01.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2024-01.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: GrippeWeb-Wochenbericht KW 1/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11893