



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 6 (5.2. – 11.2.2024), Datenstand: 13.2.2024

Zusammenfassung der 6. KW 2024

Nachdem die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung nach dem Jahreswechsel wieder deutlich angestiegen war, ist sie in der 6. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken und lag bei rund 7.000 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.400). Dabei sind die Werte in den meisten Altersgruppen leicht gesunken oder relativ stabil geblieben, nur bei den 15- bis 34-jährigen ist der Wert weiter leicht gestiegen. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken und lag in der 6. KW 2024 bei rund 1.900 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.200). 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 6. KW 2024 leicht auf rund 400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gestiegen (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 6. KW 2024 beruhen auf den Angaben von 7.282 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 511 eine ARE und 136 eine ILI (Datenstand: 13.2.2024, 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 6. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken und lag bei rund 7.000 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.400). Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 7,0 % bzw. rund 5,9 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 6. KW in den Jahren 2012 – 2019: 6.700 bis 10.200 ARE pro 100.000 Einw.).

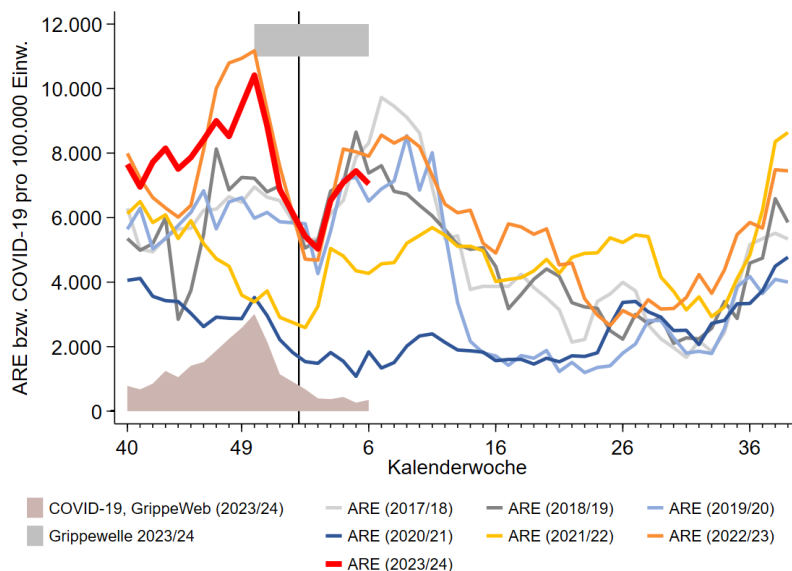


Abbildung 1:

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 größerem Abstand gefolgt von Rhinoviren, Respiratorischen Synzytialviren (RSV) 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. 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 schwankte seit der 2. KW zwischen 300 und 400 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 für einige Wochen über dem Niveau der vorpandemischen Jahre und war ab der 50. KW in etwa mit den Vorjahreswerten vergleichbar (s. Abbildung 1, rote und orangefarbene Linie). Ähnlich zu den Vorjahren nahm die ARE-Inzidenz um den Jahreswechsel deutlich ab und stieg seit der 3. KW 2024 wieder 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 6. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche gesunken und lag bei rund 1.900 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.200). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,9 % bzw. etwa 1,6 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz befand sich in der 6. KW 2024 im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (Spannweite der 6. KW in den Jahren 2012 – 2019: 1.500 bis 4.000 ILI pro 100.000 Einw.).

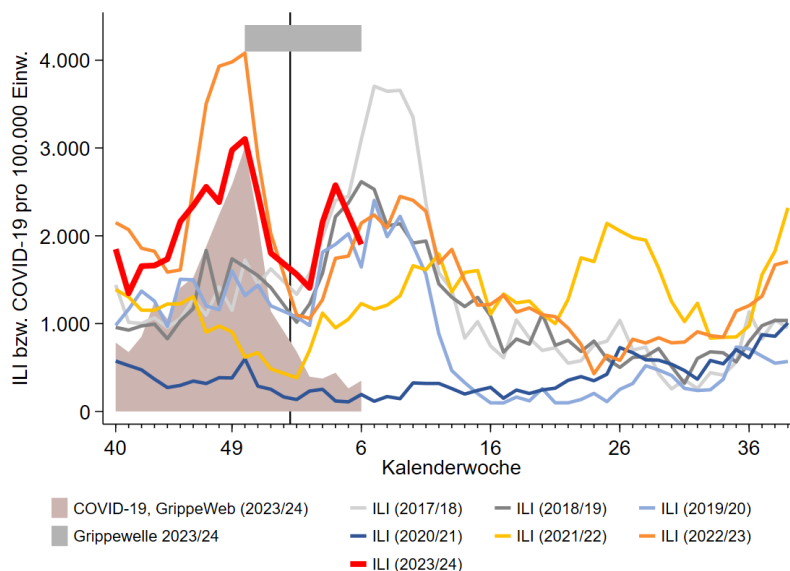


Abbildung 2:

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 für einige Wochen über dem vorpandemischen Niveau. Nach einem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel, stieg die ILI-Inzidenz anschließend wieder an, ähnlich wie es auch in den Vorjahren beobachtet wurde.

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 6. KW ist die ARE-Inzidenz bei den Kindern wieder leicht zurückgegangen, was insbesondere auf den Rückgang bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) zurückzuführen ist (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen ab 35 Jahren sind die Werte in der 6. KW ebenfalls leicht zurückgegangen, nur bei den 15- bis 34-Jährigen stieg die ARE-Inzidenz weiter leicht an. Die aktuellen ARE-Inzidenzen aller fünf Altersgruppen befanden sich in der 6. KW 2024 im unteren bis mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (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 6. 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 dem Jahreswechsel wieder sehr deutlich angestiegen und erreichte 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). Bei den Erwachsenen ab 35 Jahren war in der 6. KW im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls ein Rückgang an grippeähnlichen Erkrankungen zu verzeichnen, bei den 15- bis 34-Jährigen zeigte sich in den letzten vier Wochen eher ein Seitwärtstrend. 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 bzw. mittleren Wertebereich zur 6. KW (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

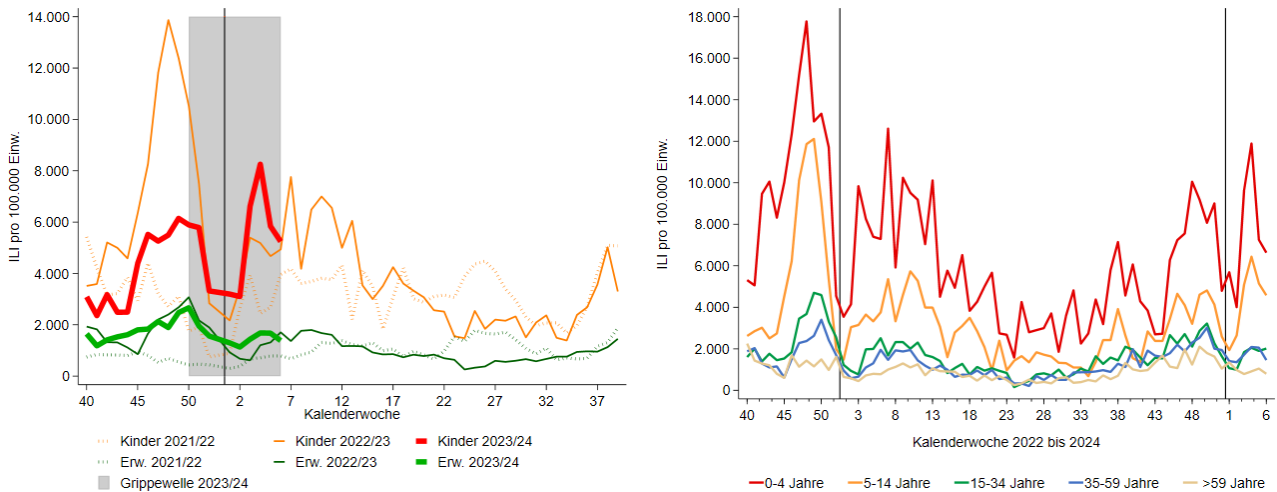


Abbildung 4:

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 Grippeperiode (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 6. 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 in beiden Systemen 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. Die COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb) lag in der 6. KW 2024 bei rund 400 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 200 – 500) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechneten COVID-19-Inzidenz (5 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht dargestellt). Die SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser lag in der 6. KW bei rund 125.000 Genkopien pro Liter.

Weitere Informationen zum Abwassermonitoring, u. a. auch zur Berechnungsmethode, sind abrufbar unter: <http://www.rki.de/abwassersurveillance>.

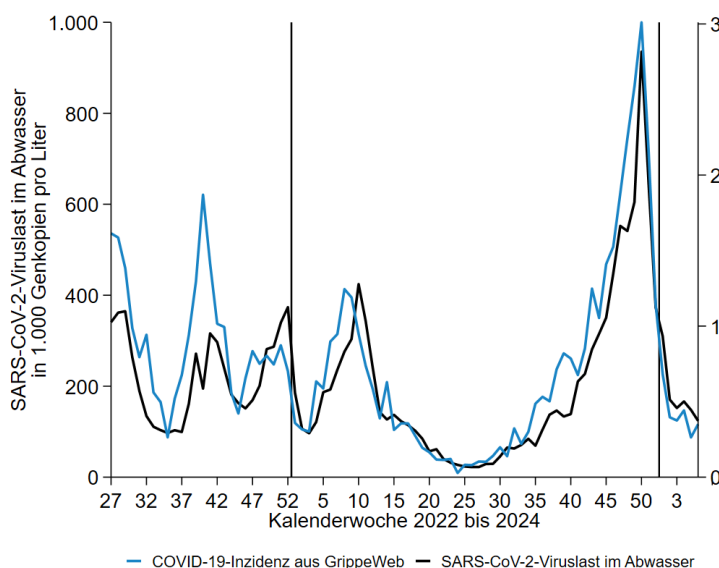


Abbildung 5:

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: 13.2.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 6. 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 (7.2.2024, 6. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen; der aktuellste Wert berechnet sich aus den Daten vom 1.2.2024 (5. KW), bis zum 7.2.2024 (6. KW). Als Datum der Probenahme wurde jeweils der Tag des Beginns der 24-Stunden-Mischprobe gewählt. Betrachtet werden nur Kalenderwochen, in denen Daten aus mindestens 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 6. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken ist.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 6. KW 2024 in insgesamt 232 der 305 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenzaviren (46 %), mit Abstand gefolgt von Rhinoviren (12 %), RSV (11 %), humanen saisonalen Coronaviren (hCoV; 9 %) und SARS-CoV-2 (6 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 6. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken. Die Fallzahl befindet sich insgesamt weiterhin auf einem hohen Niveau. Unter allen in der 6. KW 2024 wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten sank der Anteil der Influenza-Diagnosen leicht auf 34 %. Der Anteil der RSV-Diagnosen lag in der 6. KW wie in der Vorwoche bei insgesamt 10 %. Bei Kindern unter zwei Jahren ging der Anteil der RSV-Diagnosen zurück auf 43 %. Der Anteil der COVID-19-Diagnosen ist seit der 51. KW 2023 rückläufig und lag in der 6. KW 2024 bei 4 %.

Bei den Daten aus dem Meldewesen gemäß IfSG hat sich der Anstieg der Zahl der Influenzavirusinfektionen in der 6. KW 2024 abgeschwächt. Der Anstieg der gemeldeten RSV-Infektionen hat sich nicht fortgesetzt. 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 vergrößerte sich in der 4. KW 2024 auf 86 %.

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_2024/2024-06.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 6/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11940