



GrippeWeb-Wochenbericht

Buchholz U, Buda S, Eberle C, Hoffmeister M, Lehfeld AS, Loenenbach A, Michel J, Prahm K, Preuß U, Haas W und das AMELAG-Team

Kalenderwoche 37 (9.9. –15.9.2024), Datenstand: 17.9.2024

Zusammenfassung der 37. KW 2024

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 37. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen und lag bei rund 6.900 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 5.200). Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken und lag bei rund 1.200 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.500). Sowohl die Gesamt-ARE- als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz befinden sich weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau für diese Jahreszeit. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist in der 37. KW auf rund 600 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gesunken. Die gestiegene ARE-Inzidenz sowie die gleichzeitig gesunkene ILI-Inzidenz passen gut zu der im Monat September in der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) gestiegenen Positivenrate für Rhino-/Enteroviren bei einer gleichzeitig gesunkenen SARS-CoV-2-Positivenrate (Rhino-/Enteroviren führen im Vergleich zu SARS-CoV-2 seltener zur fieberhaften Atemwegserkrankungen).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 37. KW 2024 haben bisher 7.919 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 554 eine ARE und 100 eine ILI (Datenstand: 17.9.2024, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Neue Teilnehmende sind herzlich willkommen. Mehr Informationen zu GrippeWeb finden Sie [hier](#). Eine [Registrierung](#) ist jederzeit und in wenigen Schritten möglich.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 37. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen und lag bei rund 6.900 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 5.200). Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 6,9 % bzw. rund 5,8 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich weiterhin auf einem für diese Jahreszeit vergleichsweise hohen Niveau (Spannweite der 37. KW in den vorpandemischen Jahren 2011 – 2019: 4.400 bis 7.400 ARE pro 100.000 Einw.).

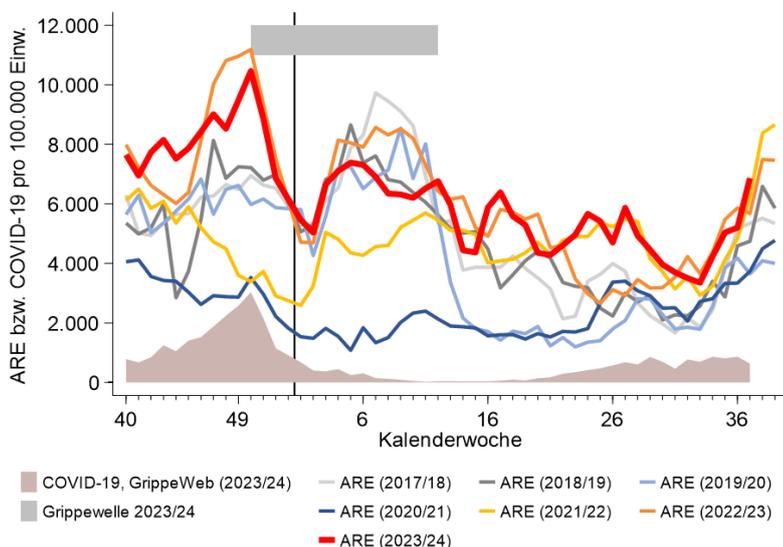


Abbildung 1:

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 des RKI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit ausschließlich 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.

Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV-2 zurückzuführen, es zirkulieren aber auch weitere Atemwegserreger zu niedrigeren Anteilen (siehe Abschnitt „Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“ und Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus). Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist in der 37. KW auf rund 600 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gesunken (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag bei rund sieben Fällen pro 100.000 Einw. (COVID-19-Inzidenz aus den IfSG-Daten ist nicht dargestellt).

ARE-Saisonverlauf

Die ARE-Aktivität erreichte während der SARS-CoV-2- und RSV-Welle in der 50. KW 2023 mit rund 10.400 ARE pro 100.000 Einw. den bisher höchsten Saisonwert. Die RSV-Welle dauerte von der 47. KW 2023 bis zur 10. KW 2024 (16 Wochen) und überlappte mit der Grippewelle, die von der 50. KW 2023 bis zur 12. KW 2024 andauerte (15 Wochen; grauer Querbalken in Abbildung 1). Die ARE-Höchstwerte waren während der Grippewelle zu Beginn des Jahres insgesamt niedriger als während der sich zum Teil überlappenden SARS-CoV-2- und RSV-Welle vor Weihnachten. Nach dem Ende der Grippewelle sank die ARE-Inzidenz zwar tendenziell, infolge der wieder angestiegenen COVID-19-Inzidenz blieb die ARE-Rate in den Sommermonaten aber oberhalb der vorpandemischen Werte.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 37. KW im Vergleich zur Vorwoche auf rund 1.200 ILI pro 100.000 Einw. gesunken (Vorwoche: 1.500). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,2 % bzw. rund 1 Million neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz ist aktuell etwas niedriger als in den beiden Vorjahren zu dieser Zeit, sie befindet sich jedoch über dem Niveau der meisten vorpandemischen Saisons (Spannweite der 37. KW in den Jahren 2011 – 2019: 800 bis 1.700 ILI pro 100.000 Einw.).

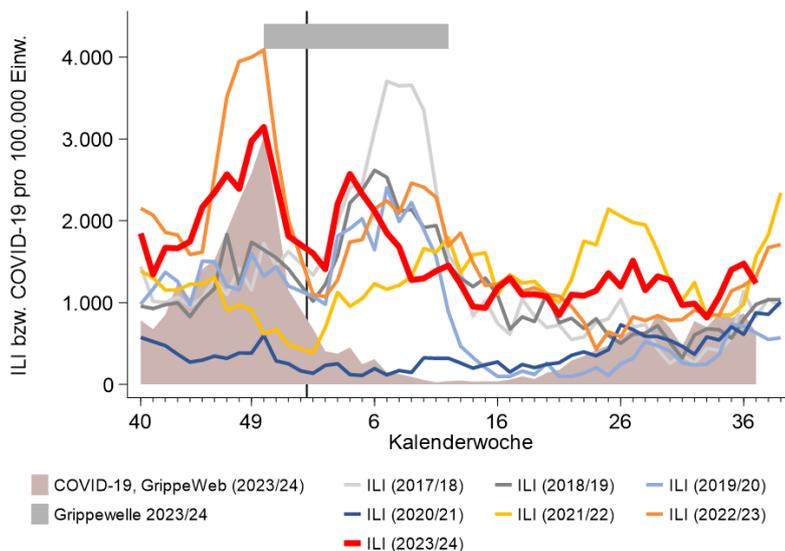


Abbildung 2:

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 des RKI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit ausschließlich 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 erreichte wie die ARE-Inzidenz in der 50. KW 2023 mit rund 3.100 ILI pro 100.000 Einw den bisherigen Saison-Höchstwert. Nach einem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel stieg die ILI-Inzidenz innerhalb der Grippewelle bis zur 4. KW wieder deutlich an. Ähnlich zur Gesamt-ARE-Inzidenz waren auch die ILI-Höchstwerte während der Grippewelle 2023/24 nach Weihnachten niedriger als während der sich überlappenden SARS-CoV-2- und RSV-Welle vor Weihnachten. Nach dem Ende der Grippewelle waren die ILI-Werte zwar gesunken, es kam jedoch nicht zu einer sommerlichen Inzidenz-Mulde. Vielmehr blieb die ILI-Inzidenz, bedingt durch die wieder angestiegene COVID-19-Inzidenz, auf einem jahreszeitlich hohen Niveau.

¹ Die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz wird immer auf 100-er Werte gerundet.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Die ARE-Inzidenzen sind in allen fünf Altersgruppen angestiegen, zuletzt insbesondere bei Kindern bis 14 Jahren und Erwachsenen im Alter von 35 bis 59 Jahren (Abbildung 3, rechts). Nachdem in den Bundesländern der Schulbetrieb nach dem Ende der Sommerferien gestaffelt wieder aufgenommen wurde, steigen die Atemwegserkrankungen seit vier Wochen wieder zügig an.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen der fünf Altersgruppen befanden sich im oberen und z.T. über dem Wertbereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

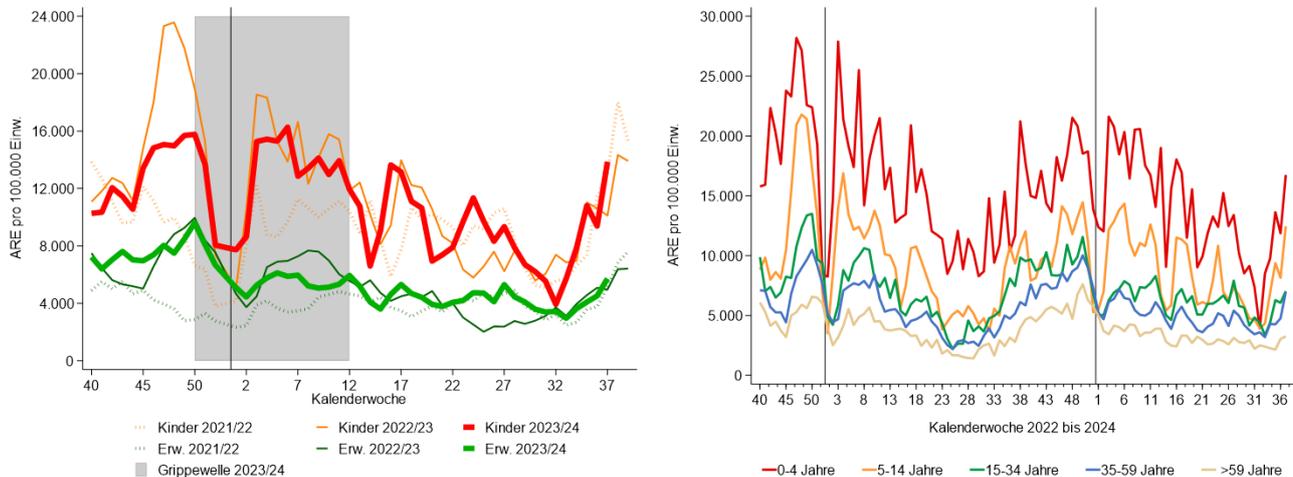


Abbildung 3:

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 des RKI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit ausschließlich 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 37. 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

Die ILI-Werte bei den Kindern sind nach einem Anstieg in den letzten Wochen in der 37. KW relativ stabil geblieben (Abbildung 4, links). Bei den Erwachsenen war in den letzten Wochen kein deutlicher Trend zu erkennen.

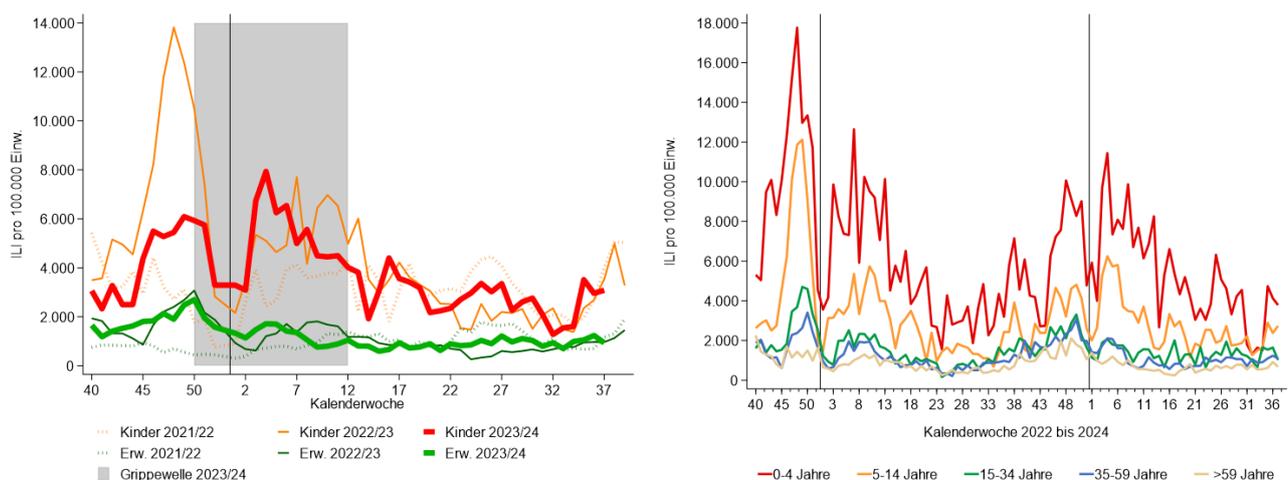


Abbildung 4:

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 des RKI) in der Saison 2023/24 gekennzeichnet. In Jahren mit ausschließlich 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 37. 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-, ILI- sowie bei den COVID-19-Inzidenzen ergeben.

COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb und Abwassermonitoring von SARS-CoV-2

Die COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb) stieg von Mitte Mai 2024 bis Mitte Juli (29. KW) an und bewegte sich im August in einem Bereich zwischen 700 und 900 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.² In der 37. KW ist der Wert auf rund 600 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gesunken.

Die SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser war ebenfalls seit Mitte Mai ansteigend und blieb im Juli/August auf einem relativ stabilen Niveau. Aktuell ist kein klarer Trend zu erkennen. Für die 37. KW lagen Daten aus 114 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 23 % der Gesamtbevölkerung. Die Entwicklung der letzten Wochen kann sich aufgrund von Nachmeldungen noch verändern, insbesondere wenn Standorte mit einer hohen Anzahl an angeschlossenen Einwohnern nachmelden.

Weitere Informationen zum Abwassermonitoring, u. a. auch zur Berechnungsmethode, sind abrufbar unter:

<http://www.rki.de/abwassersurveillance>.

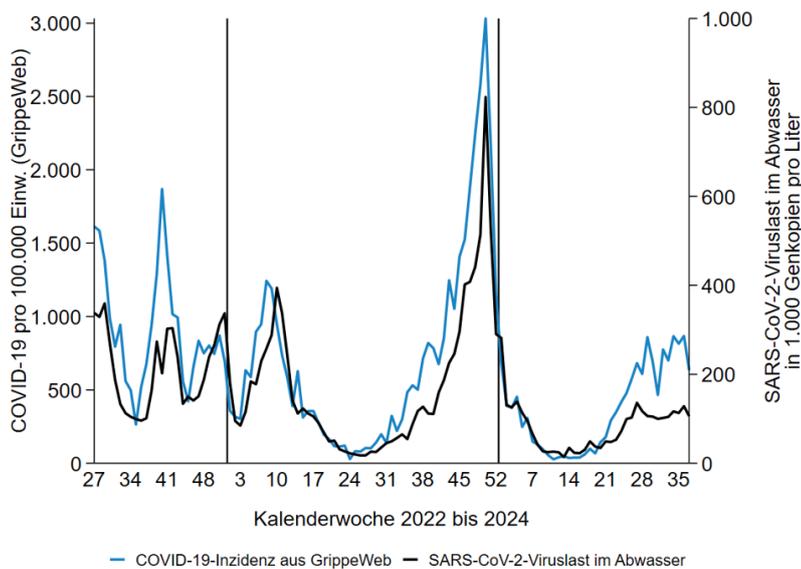


Abbildung 5:

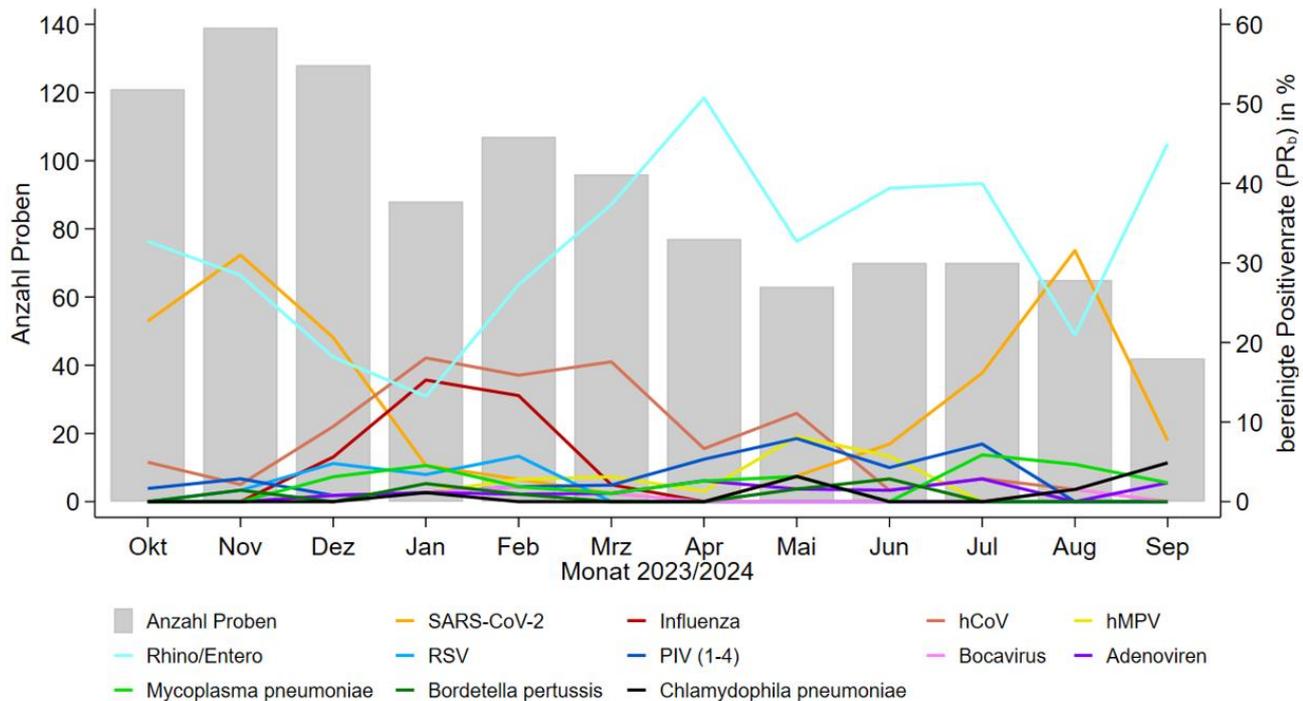
Vergleich der aus GrippeWeb berechneten COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben, linke y-Achse) mit der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser (rechte y-Achse; Datenstand: 17.9.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 37. 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 (11.9.2024, 37. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen. Daten weiterer Standorte werden nachgeliefert.

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 untersucht wird, darunter u. a. Influenzaviren, SARS-CoV-2 und Respiratorische Synzytialviren (RSV). Derzeit nehmen rund 640 Kinder und Erwachsene aus etwa 390 verschiedenen Haushalten an GrippeWeb-Plus teil. Da bei GrippeWeb-Plus auch mehrere Personen aus einem Haushalt teilnehmen, wird eine für die Haushalte bereinigte Positivenrate berechnet (weitere Informationen zur Berechnung sind im [GrippeWeb-Wochenbericht 15/2024](#) zu finden).

Im September 2024 wurden bislang 42 Proben untersucht, davon stammten 17 Proben von Kindern (40 %) und 25 Proben von Erwachsenen (60 %). Von den 42 Proben waren 30 (71 %) positiv. Die für die Haushalte bereinigte Positivenrate (PR_b) war mit 45 % für Rhino-/Enteroviren am höchsten (Abbildung 6). Zu niedrigeren Anteilen wurde SARS-CoV-2 (PR_b 8 %), *Chlamydomphila pneumoniae* (PR_b 5 %) sowie Adenoviren und *Mycoplasma pneumoniae* (PR_b jeweils 4 %) nachgewiesen. Unter den 42 Proben gab es eine Doppelinfektion mit Rhino-/Enteroviren und *Chlamydomphila pneumoniae*.

² Die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz wird immer auf 100-er Werte gerundet.

**Abbildung 6:**

Bereinigte Positivrate der einzelnen Atemwegserreger (rechte y-Achse) an allen Proben von Personen mit einer akuten Atemwegsinfektion, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus seit Oktober 2023 untersucht wurden (linke y-Achse; Datenstand: 19.9.2024). Die Positivrate wurde für die an GrippeWeb-Plus teilnehmenden Haushalte bereinigt. Die Proben wurde dem Abnahmedatum bzw. alternativ dem Ankunftsdatum im Labor zugeordnet.

Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI

Die ARE-Aktivität lag in den letzten Wochen auf einem höheren Niveau als sonst um diese Jahreszeit. Das ARE-Geschehen wird weiterhin hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. In der Bevölkerung und im ambulanten Bereich hat sich der leichte Anstieg der SARS-CoV-2-Aktivität nicht fortgesetzt. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen ist deutlich gesunken. COVID-19 wird vorwiegend bei älteren SARI-Patientinnen und -Patienten diagnostiziert.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2024-37.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, Eberle C, Hoffmeister M, Lehfeld AS, Loenenbach A, Michel J, Prahm K, Preuß U, Haas W und das AMELAG-Team: GrippeWeb-Wochenbericht KW 37/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12780