



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 39 (23.9. – 29.9.2024), Datenstand: 1.10.2024

Zusammenfassung der 39. KW 2024

Der deutliche Anstieg der Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung, der in den letzten zwei Wochen beobachtet wurde, hat sich aktuell nicht fortgesetzt. Die ARE-Inzidenz lag in der 39. KW 2024 insgesamt bei rund 8.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 9.100). Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) zeigt eine ähnliche Entwicklung und ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken und lag bei rund 1.700 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.100). Wenngleich ein frühherbstlicher, rascher Anstieg mit zum Teil überschüssender Dynamik regelmäßig beobachtet werden, liegen die ARE- und ILI-Inzidenz auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist nach dem deutlichen Anstieg in der Vorwoche leicht gesunken und lag bei rund 1.200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.400). In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 37. KW 2024 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren nachgewiesen, mit Abstand gefolgt von SARS-CoV-2 sowie vereinzelt von anderen Viren oder Bakterien des Erregerpanels.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 39. KW 2024 haben bisher 7.970 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 677 eine ARE und 137 eine ILI (Datenstand: 1.10.2024, 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 39. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken und lag bei rund 8.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 9.100). Zuvor war die ARE-Inzidenz zwei Wochen in Folge deutlich gestiegen. Der aktuelle Wert entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,6 % bzw. rund 7,3 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Der frühherbstlich übliche Anstieg der ARE-Inzidenz startete auf einem etwas höherem Niveau im Vergleich der Vorjahre, vollzog sich zudem in diesem Jahr besonders rasch und erreichte bisher ein vergleichsweise hohes Niveau (Spannweite der 39. KW in den vorpandemischen Jahren 2011 – 2019: 5.300 bis 8.200 ARE pro 100.000 Einw.).

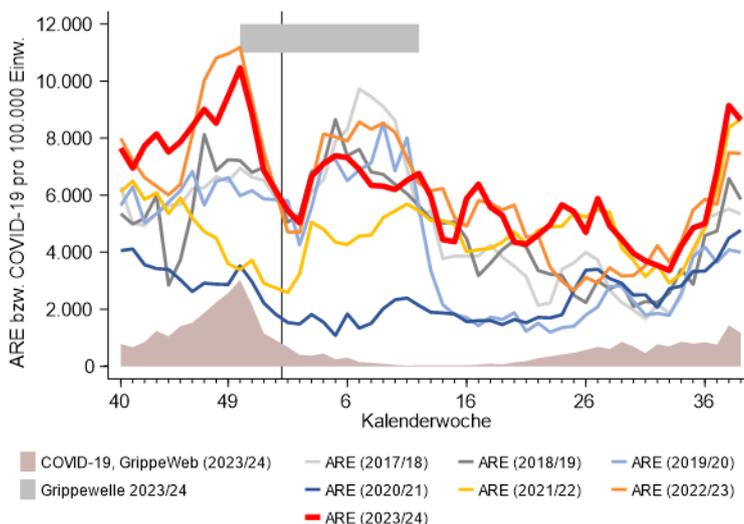


Abbildung 1:

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 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). Rhino-/Enteroviren umfassen eine große Anzahl unterschiedlicher Viren bzw. Serotypen, die bei Kindern und Erwachsenen zu meist leichteren Atemwegserkrankungen führen können.

Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden ist nach dem deutlichen Anstieg in der Vorwoche leicht gesunken und lag in der 39. KW bei rund 1.400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.200) (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag bei leicht steigender Tendenz bei rund elf 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. Nach den Sommerferien wurde wie in den Vorjahren ein frühherbstlicher Anstieg der ARE-Inzidenz beobachtet.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 39. KW im Vergleich zur Vorwoche auf rund 1.700 ILI pro 100.000 Einw. gesunken (Vorwoche: 2.100), nachdem – ähnlich wie bei der ARE-Inzidenz – die Werte seit der 33. KW kontinuierlich gestiegen sind. Die aktuelle Inzidenz entspricht einer ILI-Rate von 1,7 % bzw. rund 1,4 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz liegt in der 39. KW auf einem ähnlich hohen Niveau wie in der Vorsaison 2022/23 (orange Linie in Abbildung 2) zu dieser Zeit. Sie befindet sich damit über dem Niveau der vorpandemischen Saisons seit 2011 (Spannweite der 39. KW in den Jahren 2011 – 2019: 950 bis 1.600 ILI pro 100.000 Einw.).

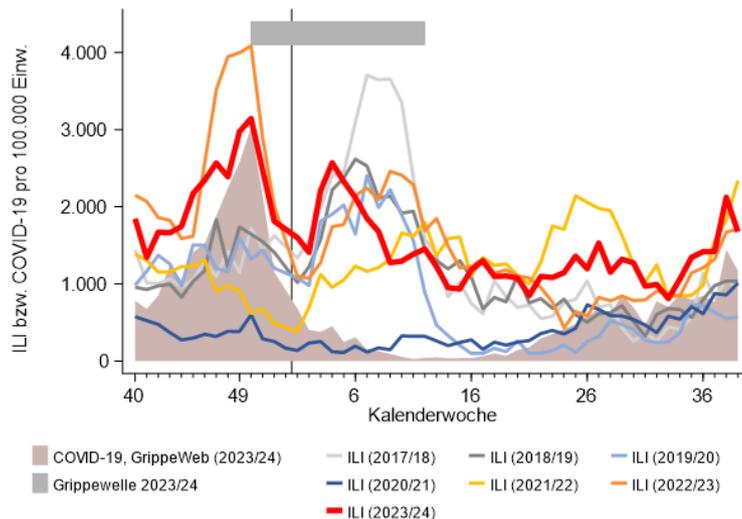


Abbildung 2:

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-

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

Mulde. Vielmehr blieb die ILI-Inzidenz, bedingt durch die wieder angestiegene COVID-19-Inzidenz, auf einem jahreszeitlich hohen Niveau. Auch hier kam es nach dem Ende der Sommerferien zu einem frühherbstlichen Anstieg.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Während die ARE-Inzidenz bei den Kindern nach einem deutlichen Anstieg in den Vorwochen nun wieder in der 39. KW gesunken ist, ist sie bei den Erwachsenen im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (Abbildung 3, links).

Bei Betrachtung der fünf Altersgruppen ist der Rückgang der ARE-Inzidenz bei den Kindern insbesondere auf den deutlichen Rückgang bei den 0- bis 4-Jährigen zurückzuführen (Abbildung 3, rechts). In dieser Altersgruppe gibt es die größten Schwankungen, dennoch ist die jüngste Altersgruppe ganzjährig häufiger von einer ARE betroffen als die anderen vier Altersgruppen. Bei den Erwachsenen ab 15 Jahren sind die Werte im Vergleich zur Vorwoche nur bei den Älteren ab 60 Jahre gestiegen, ansonsten relativ stabil geblieben (Abbildung 3, rechts). Der Anstieg der ARE-Aktivität nach den Sommerferien zeigte sich in allen Altersgruppen mit unterschiedlicher Ausprägung. Der frühherbstliche Anstieg der ARE-Aktivität, der auch in den Vorjahren beobachtet werden konnte, wird u.a. durch nun wieder vermehrt stattfindende Kontakte in geschlossenen Räumen begünstigt. Die aktuellen ARE-Inzidenzen in vier der fünf Altersgruppen befanden sich im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre (2011 bis 2019) zu dieser Zeit, bei den 5- bis 14-Jährigen befanden sich die Werte sogar darüber.

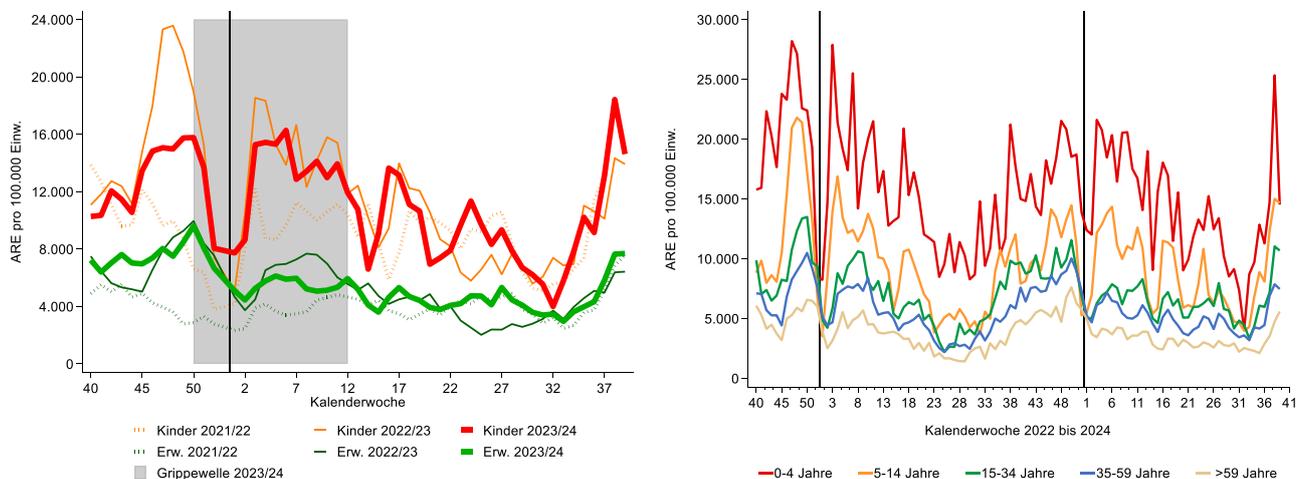


Abbildung 3:

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 39. 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-Inzidenzen sind in der 39. KW 2024 sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen gesunken (Abbildung 4, links). Ähnlich wie bei der ARE-Inzidenz ist die ILI-Inzidenz bei den 0- bis 4-jährigen Kindern am deutlichsten gesunken, aber auch in den anderen Altersgruppen sind die Werte – mit Ausnahme der ab 60-jährigen – gesunken (Abbildung 4, rechts).

Die ILI-Inzidenzen liegen in den meisten Altersgruppen auf einem ähnlich hohen Niveau wie letztes Jahr zur 39. KW.

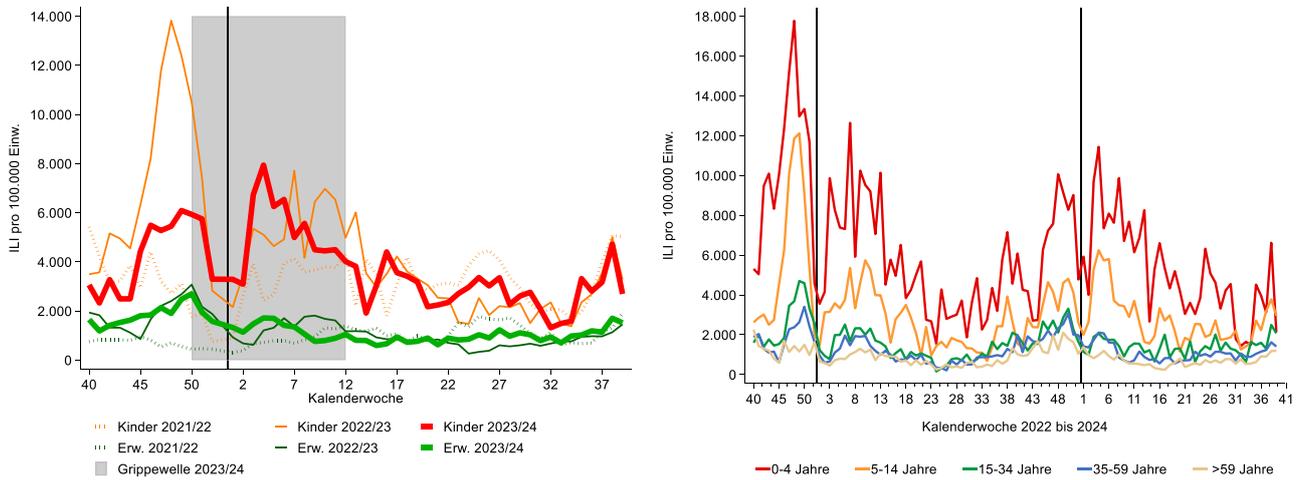


Abbildung 4:

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 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 39. 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 Der deutliche Anstieg von der 37. KW auf die 38. KW 2024 hat sich aktuell nicht fortgesetzt und lag in der 39. KW bei rund 1.200 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gestiegen (Vorwoche: 1.400).

Die aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser zeigte nach einer stabilen Phase in der 39. KW einen Anstieg. Für die 39. KW lagen Daten aus 129 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 31 % 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>.

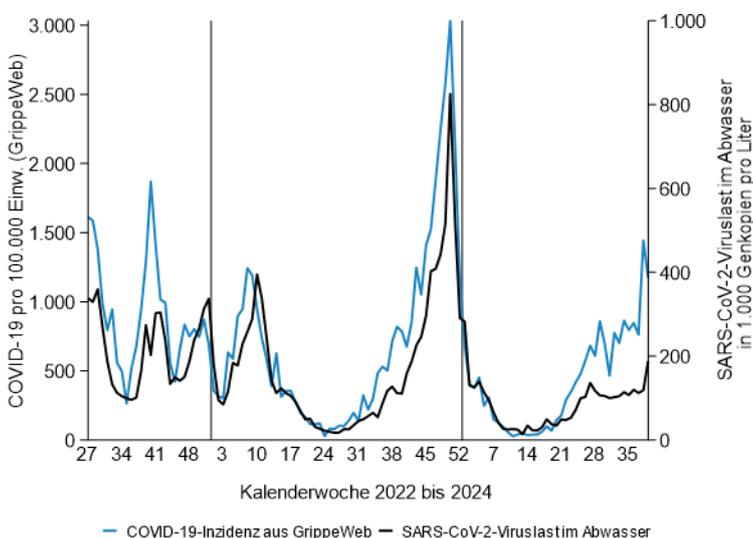


Abbildung 5:

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: 1.10.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 39. 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 (25.9.2024, 39. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen. Daten weiterer Standorte werden nachgeliefert.

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

Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI

Die ARE-Aktivität liegt bereits auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Das ARE-Geschehen wird weiterhin hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. In den vergangenen zwei Wochen zeigte sich in einigen Systemen ein Anstieg der SARS-CoV-2-Aktivität. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen ist stabil geblieben und liegt auf dem Niveau der Vorjahre. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2024-39.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, Haas W und das AMELAG-Team:
GrippeWeb-Wochenbericht KW 39/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12863