



# 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 40 (30.9. – 6.10.2024), Datenstand: 8.10.2024

### Zusammenfassung der 40. KW 2024

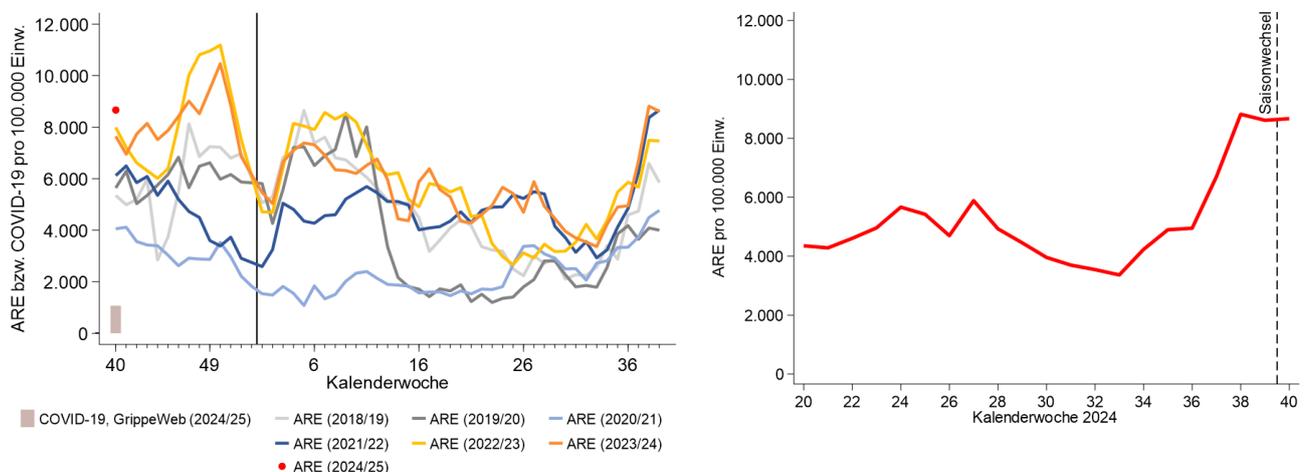
Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung blieb in den letzten drei Wochen relativ stabil auf einem vergleichsweise hohen Niveau. In der 40. KW 2024 lag die ARE-Inzidenz bei rund 8.700 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.600). Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in den letzten zwei Wochen gesunken und lag bei rund 1.700 ILI pro 100.000 Einw. gesunken (Vorwoche: 2.100). Auch die ILI-Inzidenz befindet sich trotz des Rückgangs auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden war bis zur 38. KW deutlich angestiegen und ist in den letzten zwei Wochen auf rund 1.100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gesunken. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 38. KW 2024 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren nachgewiesen, mit Abstand gefolgt von SARS-CoV-2 sowie vereinzelt 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 40. KW 2024 haben bisher 7.972 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 677 eine ARE und 140 eine ILI (Datenstand: 8.10.2024, 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 blieb in den letzten drei Wochen relativ stabil auf einem vergleichsweise hohen Niveau. In der 40. KW 2024 lag der Wert bei rund 8.700 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.600). Dies entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,7 % bzw. rund 7,3 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Die aktuelle ARE-Inzidenz befindet sich über dem Niveau aller Vorsaisons seit 2011 (Spannweite der 40. KW in den vorpandemischen Jahren 2011 – 2019: 5.400 bis 8.600 ARE pro 100.000 Einw.).



**Abbildung 1:**

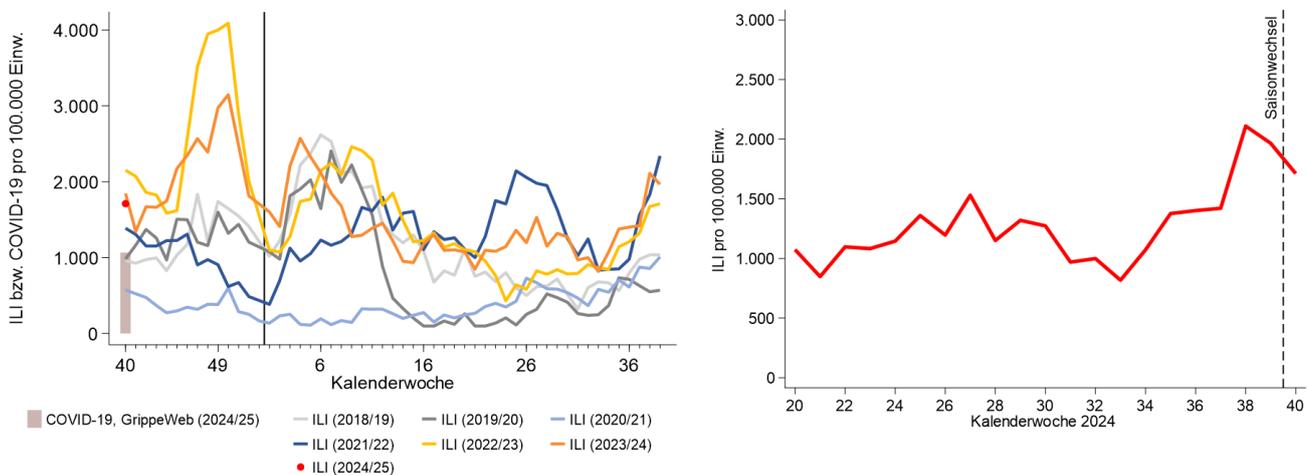
Links: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2024 dargestellt. 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 Strich markiert den Jahreswechsel. Rechts: Die geschätzte ARE-Inzidenz seit der 20. KW 2024 im zeitlichen Verlauf. Die gestrichelte Linie markiert den Saisonwechsel.

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 in den letzten zwei Wochen leicht auf rund 1.100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. gesunken (braune Fläche, Abbildung 1).<sup>1</sup> Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz war ebenfalls leicht rückläufig und lag bei neun Fällen pro 100.000 Einw. (COVID-19-Inzidenz aus den IfSG-Daten ist nicht dargestellt).

### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Nachdem die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) bis zur 38. KW angestiegen war, ist sie in den letzten zwei Wochen gesunken und lag in der 40. KW bei rund 1.700 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 2.100). 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. Trotz des Rückgangs lag die ILI-Inzidenz in der 40. KW über dem Niveau der vorpandemischen Jahre zur dieser Zeit (Spannweite der 40. KW in den Jahren 2011 – 2019: 1.000 bis 1.500 ILI pro 100.000 Einw.).



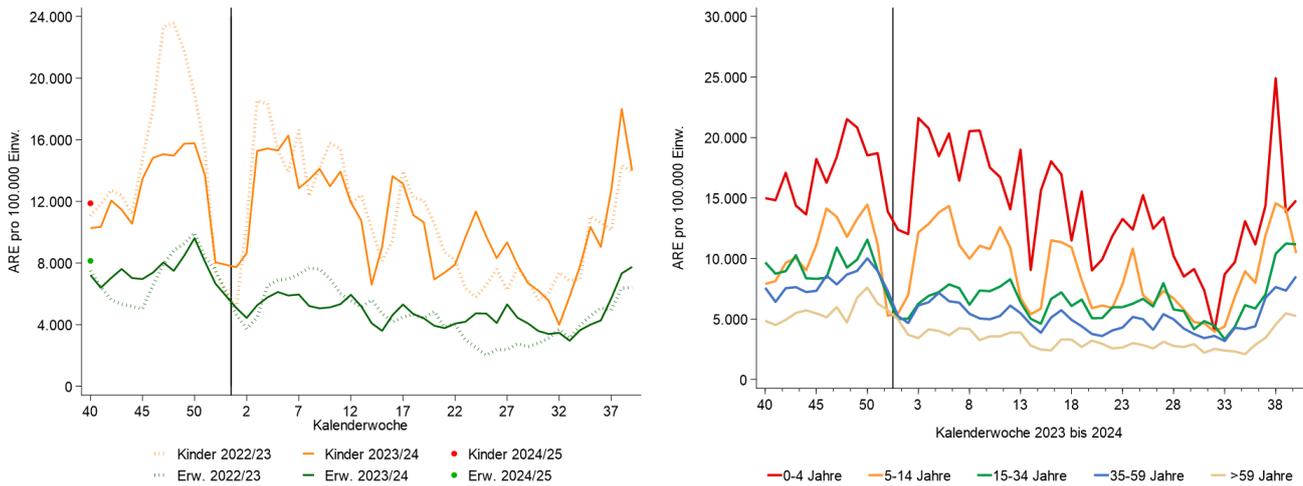
**Abbildung 2:**

Links: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. 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 2024 dargestellt. 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. Rechts: Die geschätzte ILI-Inzidenz seit der 20. KW 2024 im zeitlichen Verlauf. Die gestrichelte Linie markiert den Saisonwechsel.

### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Die ARE-Inzidenz war bei den Kindern bis zur 38. KW deutlich angestiegen und überstieg zwischenzeitlich das Niveau, welches während der Grippewelle rund um den Jahreswechsel 2023/24 beobachtet werden konnte (orange Linie in Abbildung 3, links). In den letzten zwei Wochen waren die Werte bei den Kindern wieder rückläufig, sie befanden sich in der 40. KW aber weiterhin im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Bei den Erwachsenen ist die ARE-Inzidenz weiterhin ansteigend, insbesondere bei den 35- bis 59-jährigen (Abbildung 3, rechts). Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren (2011 bis 2019) sind die aktuellen Werte der Erwachsenen bei den 15- bis 59-jährigen erhöht.

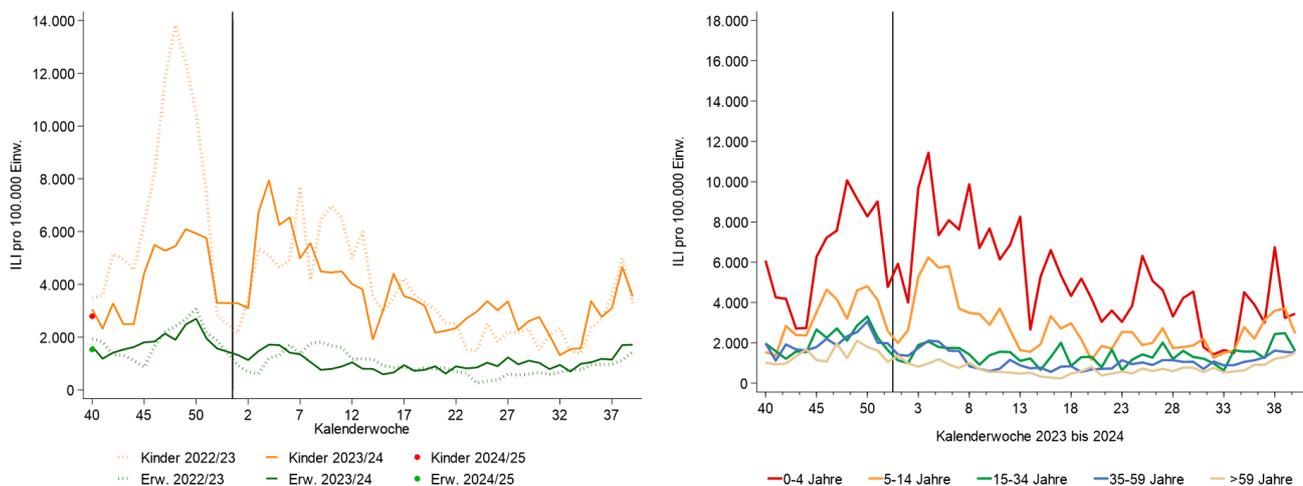
<sup>1</sup> Die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz wird immer auf 100-er Werte gerundet.

**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 2022/23 bis 2024/25. 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 2023 bis zur 40. 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 40. KW 2024 sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen gesunken (Abbildung 4, links). Mit Blick auf die fünf Altersgruppen zeigte sich der Rückgang insbesondere bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) und jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre), während die Werte bei den ab 60-jährigen gestiegen sind (Abbildung 4, rechts).

**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 2022/23 bis 2024/25. 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 2023 bis zur 40. 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.

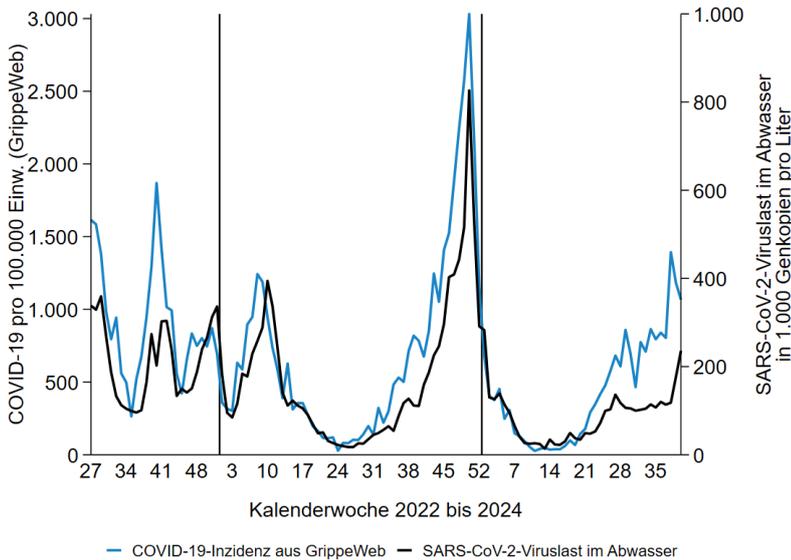
Die beginnenden Herbstferien in der 40. KW in einigen Bundesländern können einen Einfluss auf die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen haben. Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE-, ILI- sowie bei den COVID-19-Inzidenzen ergeben.

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

Nachdem die COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb) in der 38. KW deutlich auf rund 1.400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. angestiegen war, ist sie in den letzten zwei Wochen wieder gesunken und lag in der 40. KW bei rund 1.100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.<sup>2</sup>

Die aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser zeigte nach einer stabilen Phase seit der 38. KW einen Anstieg, der sich in der 40. KW weiter fortgesetzt hat. Für die 40. KW lagen Daten aus 84 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 20 % 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 sind abrufbar unter: <http://www.rki.de/abwassersurveillance>.



### Abbildung 5:

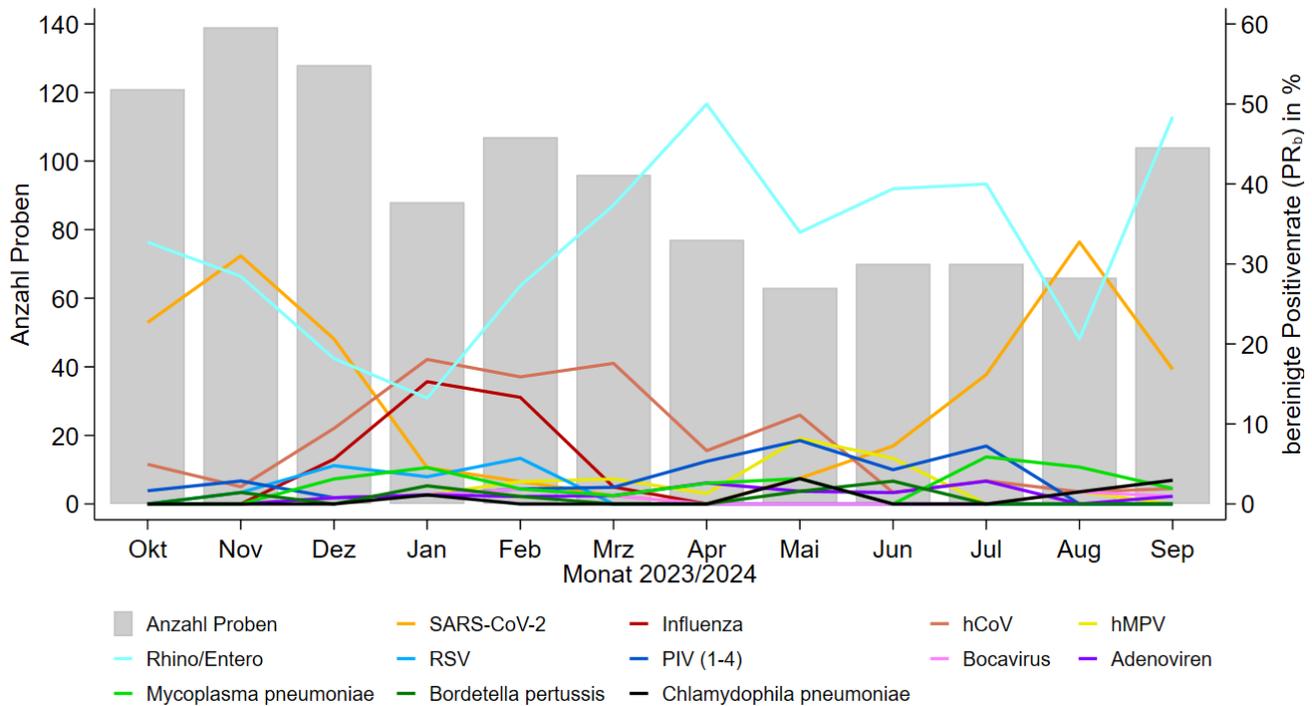
Vergleich der aus GrippeWeb berechneten COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben, linke y-Achse) mit der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser (rechte y-Achse; Datenstand: 8.10.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 40. 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 (2.10.2024, 40. 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 680 Kinder und Erwachsene aus etwa 420 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 107 Proben untersucht, davon stammten 39 Proben von Kindern (36 %) und 68 Proben von Erwachsenen (64 %). Von den 107 Proben waren 83 (78 %) positiv. Die für die Haushalte bereinigte Positivenrate (PR<sub>b</sub>) war mit 48 % für Rhino-/Enteroviren am höchsten, gefolgt von SARS-CoV-2 (PR<sub>b</sub> 16 %) (Abbildung 6). Dabei wurden Rhino-/Enteroviren häufiger bei Kindern nachgewiesen und SARS-CoV-2 überwiegend bei Erwachsenen. Zu niedrigeren Anteilen wurden zudem noch *Chlamydomonas pneumoniae* (PR<sub>b</sub> 3 %), *Mycoplasma pneumoniae* (PR<sub>b</sub> 2 %) sowie humane saisonale Coronaviren (hCoV), Bocaviren und Adenoviren (PR<sub>b</sub> jeweils 1 %) nachgewiesen. Unter den 107 Proben gab es sieben Doppelinfectionen jeweils mit Rhino-/Enteroviren und einem anderen Erreger.

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

**Abbildung 6:**

Bereinigte Positivenrate 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: 9.10.2024). Die Positivenrate 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 liegt bereits auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Das ARE-Geschehen wird weiterhin hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen liegt auf dem Niveau der Vorjahre. Durch den Feier- und Brückentag in der 40. KW sowie den Beginn der Herbstferien in einigen Bundesländern können die Werte stärker schwanken und sich nachträglich noch erhöhen. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024\\_2025/2024-40.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2024-40.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 40/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12864