



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 41 (7.10. – 13.10.2024), Datenstand: 15.10.2024

Zusammenfassung der 41. KW 2024

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung blieb in den letzten vier Wochen relativ stabil auf einem vergleichsweise hohen Niveau. In der 41. KW 2024 lag die ARE-Inzidenz bei rund 8.800 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.700). Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in den letzten drei Wochen auf hohem Niveau ebenfalls stabil geblieben und lag bei rund 1.900 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.900). Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden war bis zur 38. KW deutlich angestiegen und blieb nach einem leichten Rückgang in den letzten drei Wochen stabil bei rund 1.100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 39. 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 41. KW 2024 haben bisher 8.068 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 696 eine ARE und 147 eine ILI (Datenstand: 15.10.2024, 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 vier Wochen relativ stabil auf einem vergleichsweise hohen Niveau. In der 41. KW 2024 lag der Wert bei rund 8.800 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.700). Dies entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,8 % bzw. rund 7,4 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 41. KW in den vorpandemischen Jahren 2011 – 2019: 5.000 bis 7.800 ARE pro 100.000 Einw.).

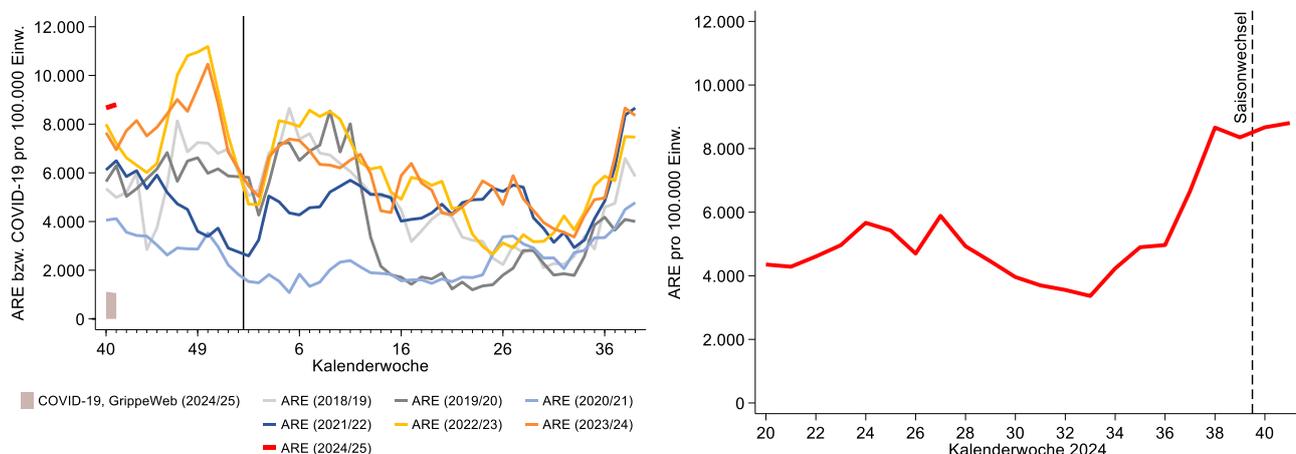


Abbildung 1:

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, senkrechte 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 drei Wochen relativ stabil geblieben und lag in der 41. KW bei rund 1.100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag in der 41. Meldewoche bei 14 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 drei Wochen relativ stabil geblieben und lag in der 41. KW bei rund 1.900 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.900). Die aktuelle Inzidenz entspricht einer ILI-Rate von 1,9 % bzw. rund 1,6 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz liegt wie die ARE-Inzidenz in der 41. KW über dem Niveau der vorpandemischen Jahre zur dieser Zeit (Spannweite der 41. KW in den Jahren 2011 – 2019: 900 bis 1.600 ILI pro 100.000 Einw.).

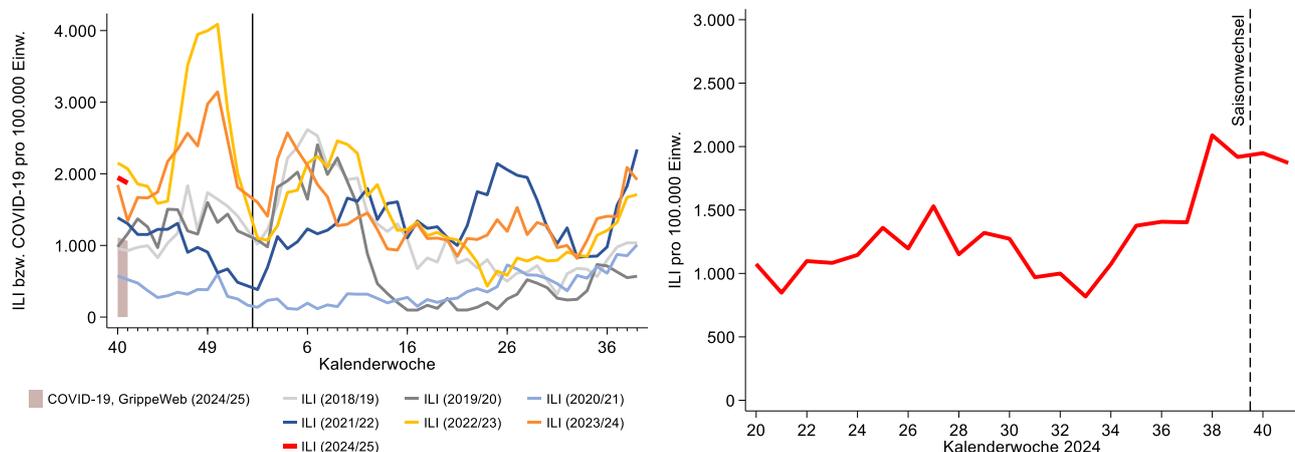


Abbildung 2:

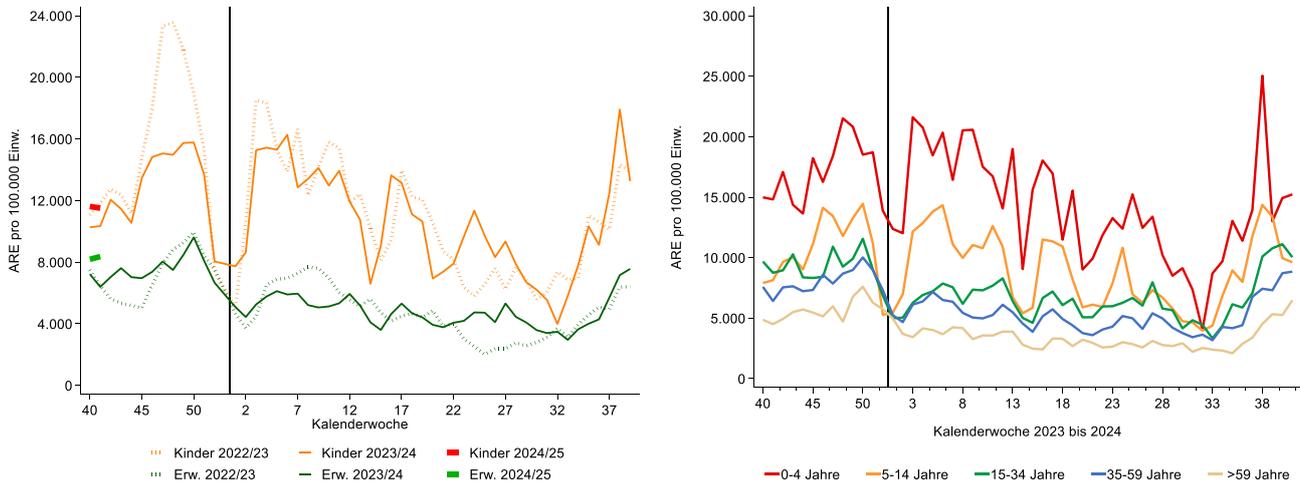
Links: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „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 von der 32. bis zur 38. KW rasch angestiegen und überstieg in der vorletzten Woche das Niveau, welches während der Grippewelle rund um den Jahreswechsel 2023/24 beobachtet werden konnte (orange Linie in Abbildung 3, links). Seitdem waren die Werte bei den Kindern zunächst wieder rückläufig. Sie befinden sich trotz des Rückgangs in der 41. KW auf einem ähnlichen Niveau wie in den Vorsaisons 2022/23 und 2023/24 (Abbildung 3, links). Bei den Erwachsenen steigt die ARE-Inzidenz seit der 33. KW 2024 zunächst langsam, dann rascher an und befindet sich in der 41. KW über dem Wertebereich aller Vorjahre (2011 – 2023; nicht alle Vorjahre in Abbildung 3 links abgebildet).

Im Vergleich zur Vorwoche ist die ARE-Inzidenz in der 41. KW 2024 bei den ab 60-jährigen weiter gestiegen, in den anderen vier Altersgruppen sind die Werte relativ stabil geblieben oder leicht gesunken (Abbildung 3, rechts). Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren (2011 bis 2019) sind die aktuellen Werte insbesondere bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) deutlich höher (jedoch ähnlich hoch wie in den letzten zwei Jahren zu dieser Zeit).

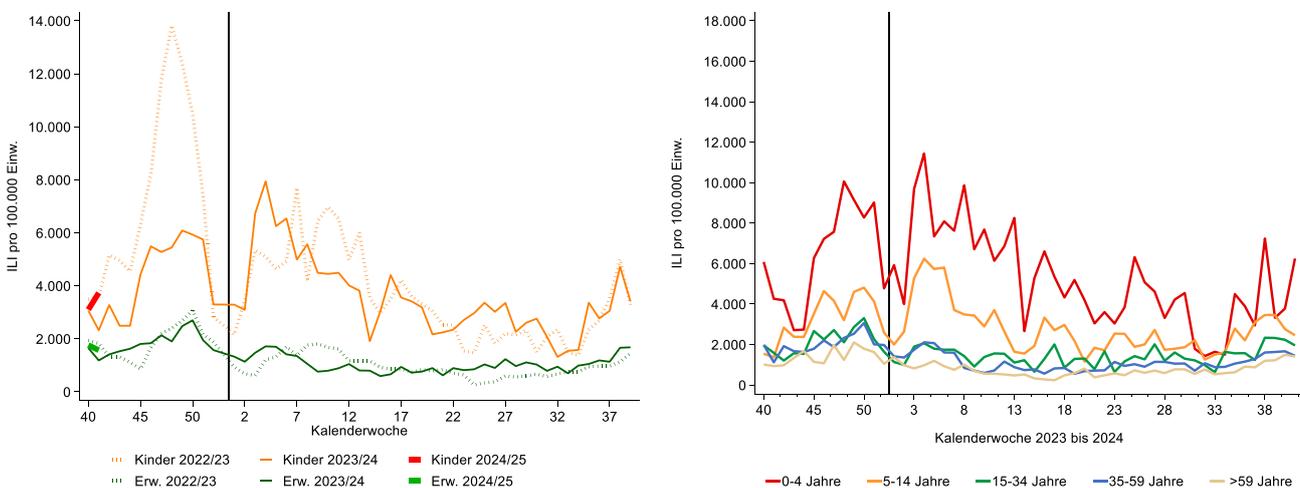
¹ Die auf Basis der Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden berechnete COVID-19-Inzidenz wird immer auf 100-er Werte gerundet.

**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 41. 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 41. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern gestiegen, während sie bei den Erwachsenen relativ stabil geblieben sind (Abbildung 4, links). Mit Blick auf die fünf Altersgruppen zeigt sich ein etwas anderes Bild als bei den ARE-Inzidenzen in Abbildung 3. Hier ist die ILI-Inzidenz bei den Kleinkindern deutlich gestiegen, während sie in den anderen Altersgruppen, auch bei den ab 60-Jährigen, stabil geblieben oder gesunken ist (Abbildung 4, rechts). Die ILI-Inzidenzen liegen aktuell in allen vier Altersgruppen im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre oder sogar darüber.

**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 41. 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 Herbstferien seit der 40. KW in einigen Bundesländern können einen Einfluss auf die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen haben (Feriendichte in der 41. KW 2024: 20 %; Quelle: <https://www.schulferien.org/deutschland/feriendichte>). 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 drei Wochen auf ein etwas niedrigeres Niveau gesunken und blieb in der 41. KW im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil bei rund 1.100 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.²

Die aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser zeigte nach einer stabilen Phase seit der 38. KW einen deutlichen Anstieg, der sich in der 41. KW weiter fortgesetzt hat. Für die 41. KW lagen Daten aus 123 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 29 % 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>.

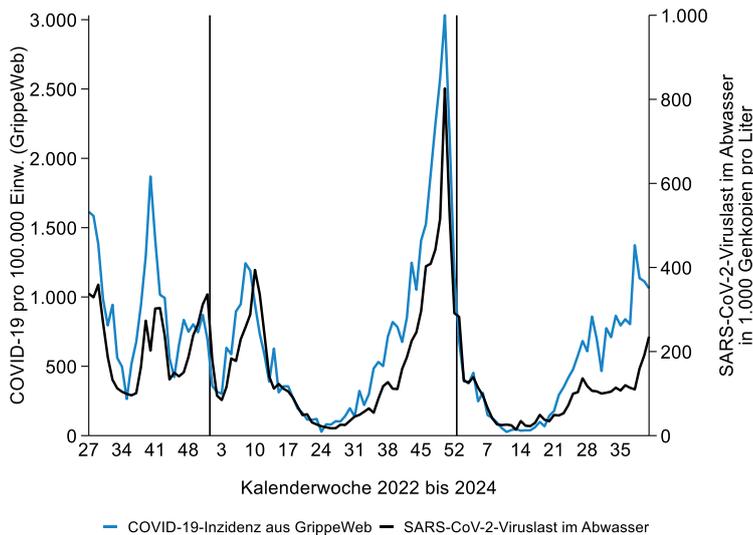


Abbildung 5:

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: 15.10.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 41. 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 (9.10.2024, 41. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen. Daten weiterer Standorte werden nachgeliefert.

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 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_2025/2024-41.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, Leheld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Haas W und das AMELAG-Team: GrippeWeb-Wochenbericht KW 41/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12865

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