



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 47 (18.11. – 24.11.2024), Datenstand: 26.11.2024

Zusammenfassung der 47. KW 2024

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 47. KW im Vergleich zur Vorwoche gestiegen und lag insgesamt bei rund 8.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.100). In der Altersgruppe der ab 60-jährigen sind die Werte gesunken, in den anderen Altersgruppen sind sie gestiegen. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 47. KW gesunken und lag bei rund 1.400 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.700). Sowohl die ARE- als auch die ILI-Inzidenz befinden sich weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden war seit der 39. KW gesunken. In der 47. KW lag der Wert bei rund 500 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 600). In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 45. KW 2024 hauptsächlich Rhino-/Enteroviren nachgewiesen, mit Abstand gefolgt von anderen Viren oder Bakterien des Erregerpanels, u.a. SARS-CoV-2.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 47. KW 2024 haben bisher 8.638 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 744 eine ARE und 126 eine ILI (Datenstand: 26.11.2024, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben. Aktuell können durch die Nachmeldungen rund 11.000 Meldungen pro Woche für die Auswertungen berücksichtigt werden.

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 befindet sich seit dem Saisonbeginn 2024/25 auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Nachdem die Werte während der Herbstferien (40. KW bis 44. KW 2024) zurückgegangen waren, ist seit der 45. KW wieder ein Anstieg zu beobachten. Der steigende Trend der ARE-Inzidenz hat sich auch in der 47. KW fortgesetzt und lag bei rund 8.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.100; Abbildung 1). Dies 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.

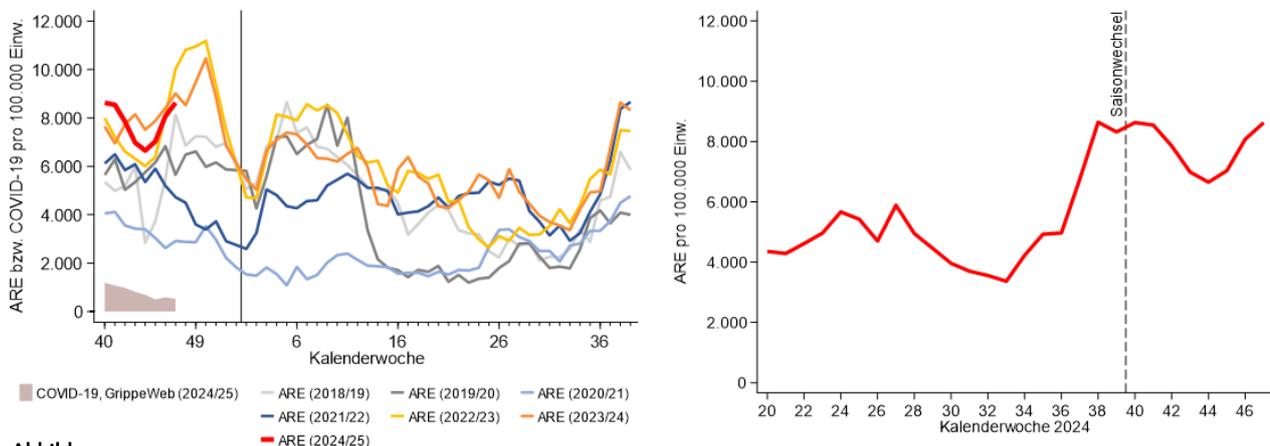


Abbildung 1:

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 ARE-Aktivität in der Bevölkerung seit Oktober ging hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV2 zurück, wobei die SARS-CoV-2-Zirkulation in den letzten Wochen eher rückläufig war (siehe Abschnitt „Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“ und Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus). Auch die basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung war seit Anfang Oktober rückläufig und lag nun bei rund 500 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (braune Fläche, Abbildung 1).¹ Die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz lag bei neun Fällen pro 100.000 Einw. (COVID-19-Inzidenz aus den IfSG-Daten ist nicht dargestellt).

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Ähnlich zum Verlauf der ARE-Inzidenz war auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) seit dem Ende der Sommerferien bis Ende September deutlich auf etwa 2.200 ILI pro 100.000 Einw. angestiegen (Abbildung 2, rechts). Nachdem die Werte während der Herbstferien auf ein etwas niedrigeres Niveau gesunken waren, stieg die ILI-Inzidenz in der 46. KW kurzzeitig an, ist jedoch in der 47. KW wieder auf einen Wert bei rund 1.400 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.700) gesunken. Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,4 % bzw. rund 1,2 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit befand sich die ILI-Inzidenz über dem Wertbereich der vorpandemischen Jahre.

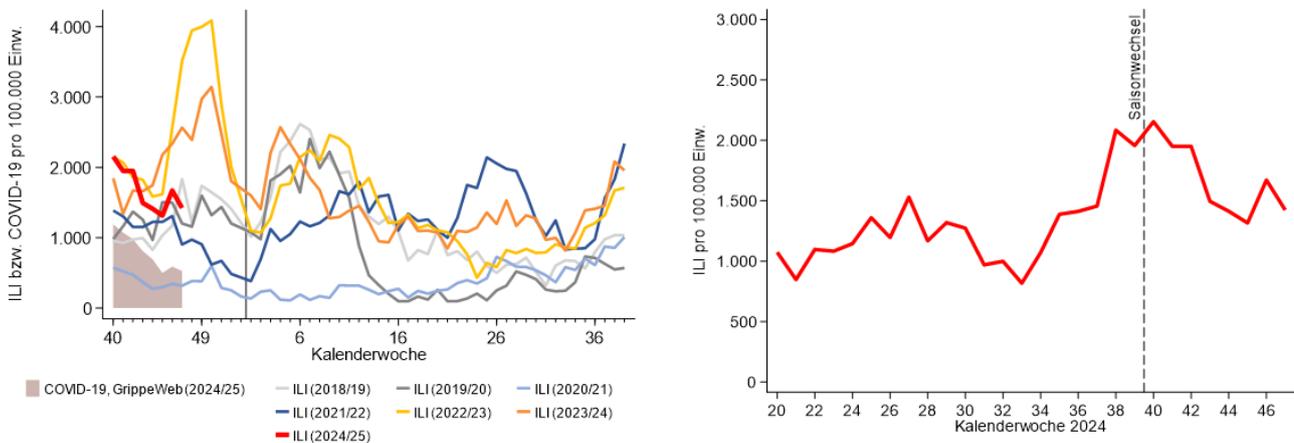


Abbildung 2:

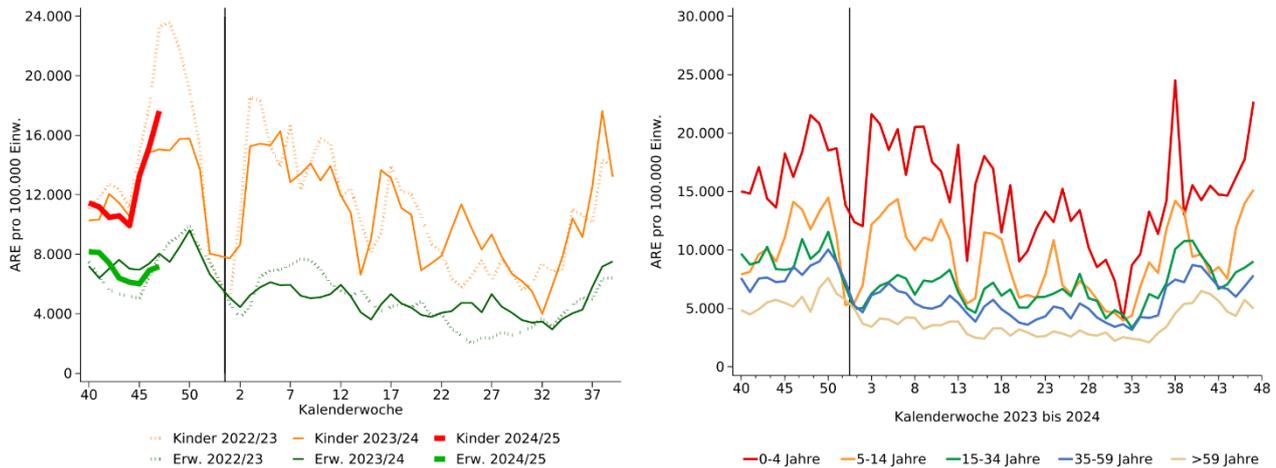
Links: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „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 ist bei den Kindern bis 14 Jahre seit der 44. KW deutlich angestiegen (Abbildung 3, links). Der Anstieg konnte auch in den beiden Vorjahren zu dieser Zeit beobachtet werden und ist vermutlich auch auf das Ende der bundesweiten Herbstferien zurückzuführen, da wieder mehr Kontakte in größeren Gruppen in geschlossenen Räumen (z.B. Kita / Schule) stattfinden. Die Werte bei den Erwachsenen waren zuletzt ebenfalls ansteigend. Bei Betrachtung der fünf Altersgruppen setzte sich der Anstieg bei den Erwachsenen ab 60 Jahre in der 47. KW nicht fort (Abbildung 3, rechts).

Die aktuellen ARE-Inzidenzen waren in der 47. KW im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren insbesondere bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) erhöht (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

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

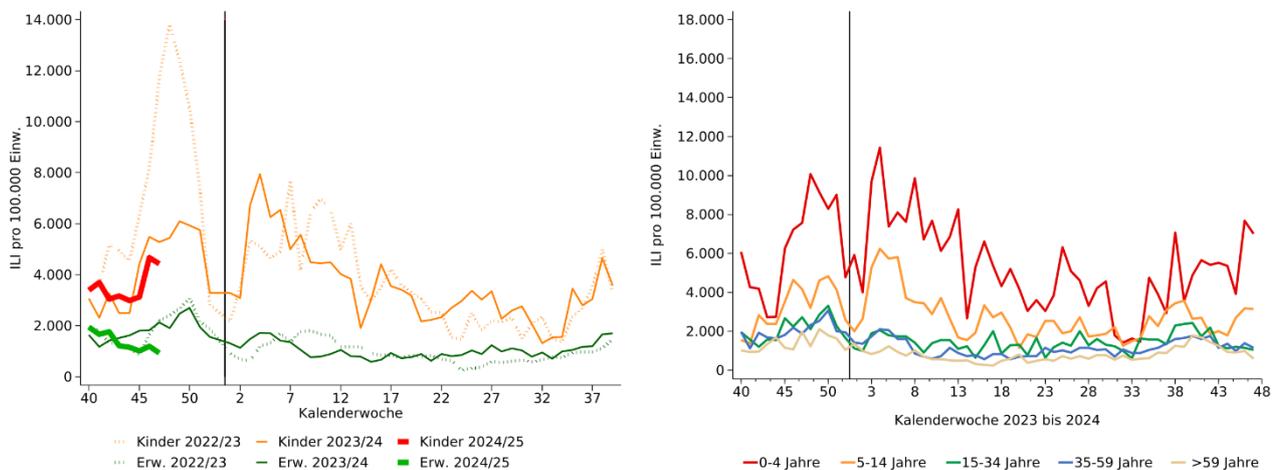
**Abbildung 3:**

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 47. 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-Inzidenz (=ARE mit Fieber) ist bei den Kindern und den Erwachsenen in der 47. KW leicht gesunken (Abbildung 4, links). Bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) blieben die Werte im Vergleich zur Vorwoche stabil (Abbildung 4, rechts).

Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren sind die ILI-Inzidenzen aktuell bei den Kleinkindern und den ab 60-jährigen erhöht.

**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 47. 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

Nachdem die COVID-19-Inzidenz (geschätzt auf Basis der GrippeWeb-Daten) bis zur 38. KW deutlich auf rund 1.400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. angestiegen war, war sie bis zur 47. KW kontinuierlich auf ein niedrigeres Niveau gesunken. Der Wert lag in der 47. KW bei rund 500 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 600).²

Im Abwassermonitoring lagen für die 47. KW Daten aus 99 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 22 % 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. Momentan ist weder aus den GrippeWeb-Daten noch beim Abwassermonitoring ein klarer Trend der SARS-CoV-2-Viruslast zu beobachten. Weitere Informationen sind abrufbar unter:

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

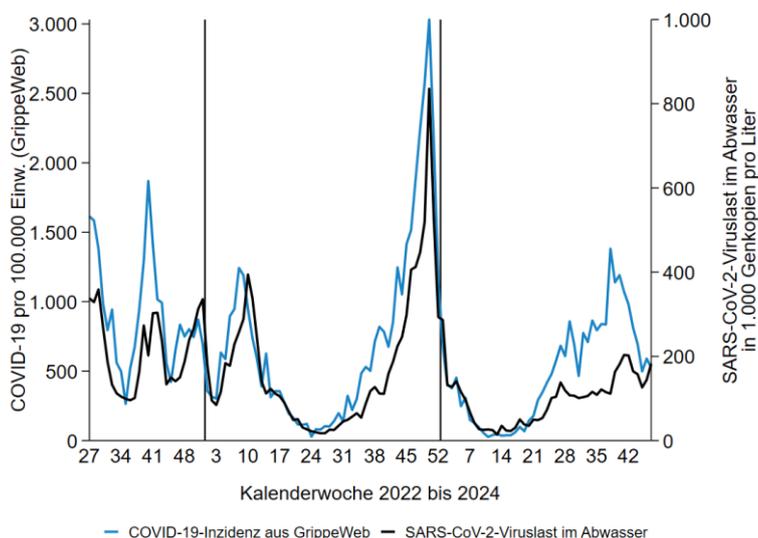


Abbildung 5:

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: 26.11.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 47. 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 (20.11.2024, 47. 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 weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen ist aktuell niedrig und liegt teilweise unter dem Niveau der Vorjahre. Das ARE-Geschehen wurde seit Juli 2024 hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. In den letzten Wochen ist die SARS-CoV-2-Aktivität in den verschiedenen Surveillancesystemen jedoch rückläufig. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2024-47.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

Preuß U, Buda S, Haas W, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, das AMELAG-Team und Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 47/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12934

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