

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 48 (25.11. – 1.12.2024), Datenstand: 3.12.2024

Zusammenfassung der 48. KW 2024

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 48. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken und lag insgesamt bei rund 7.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.400). Dabei sind die Werte sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen gesunken, nur bei den 35- bis 59-jährigen sind sie stabil geblieben. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 48. KW ebenfalls gesunken und lag bei rund 1.100 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.600), wobei die ILI-Inzidenz bei den 5- bis 14-Jährigen seit einigen Wochen kontinuierlich steigt. Die ARE-Inzidenz befindet sich weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau, die ILI-Inzidenz liegt durch den Rückgang im Bereich der vorpandemischen Jahre. Die geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung basierend auf Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden war seit der 39. KW gesunken. Seit der 45. KW blieb der Wert relativ stabil bei rund 500 bis 600 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden im Oktober/November 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 48. KW 2024 haben bisher 8.529 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 654 eine ARE und 104 eine ILI (Datenstand: 3.12.2024, 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.

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 sich allerdings in der 48. KW zunächst nicht fortgesetzt hat. Die ARE-Inzidenz lag in der 48. KW bei rund 7.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.400; Abbildung 1). Dies entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,4 % bzw. rund 6,4 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

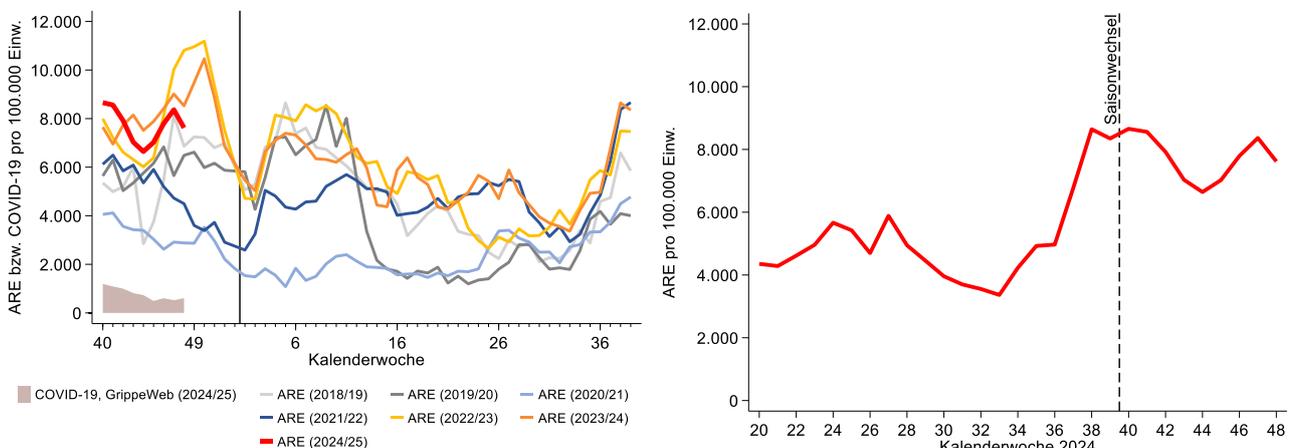


Abbildung 1:

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 war im Oktober und November hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhino-/Enteroviren und SARS-CoV2 zurückzuführen, wobei die SARS-CoV-2-Zirkulation in den letzten Wochen eher rückläufig war und andere Atemwegsviren wie Parainfluenzaviren (PIV) oder humane saisonale Coronaviren (hCoV) vermehrt zirkulierten (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 blieb seit der 45. KW relativ stabil bei rund 500 bis 600 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 nur kurzzeitig an. Seitdem zeigte sich ein rückläufiger Trend. In der 48. KW lag der Wert bei rund 1.100 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.600). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,1 % bzw. rund 950.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit befand sich die ILI-Inzidenz in der 48. KW im Wertbereich der vorpandemischen Jahre. In den beiden Vorjahren (2023/24 und 2022/23) lagen die ILI-Werte zu dieser Zeit deutlich höher.

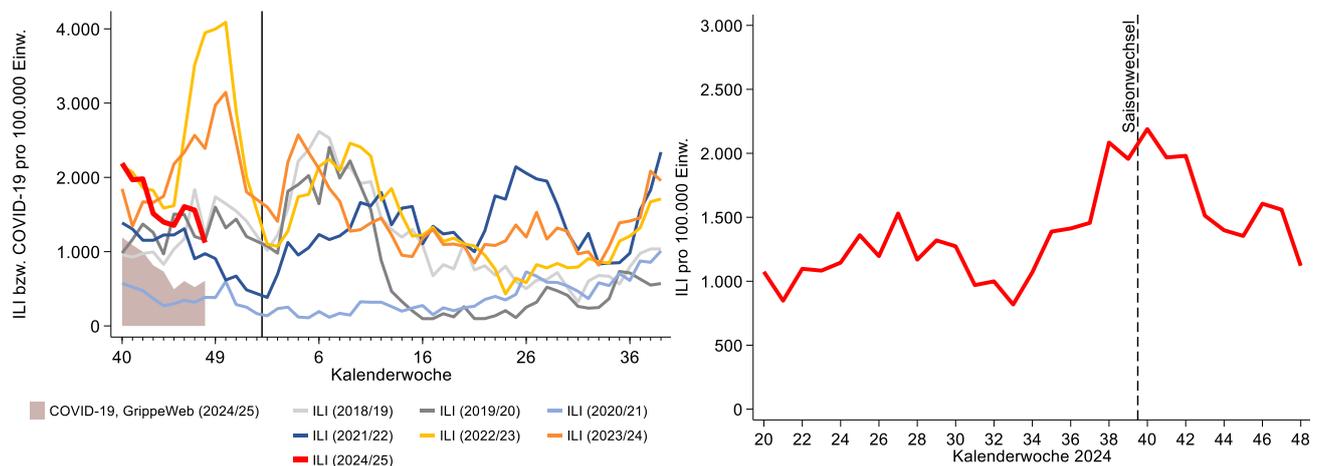


Abbildung 2:

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 (Ende der Herbstferienzeit) deutlich gestiegen, jedoch hat sich der Anstieg in der 48. KW zunächst nicht fortgesetzt (Abbildung 3, links). Die Werte bei den Erwachsenen sind im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls nicht weiter angestiegen. Bei Betrachtung der fünf Altersgruppen sind die Werte in der 48. KW 2024 in vier der fünf Altersgruppen gesunken, nur bei den 35- bis 59-Jährigen ist die ARE-Inzidenz stabil geblieben (Abbildung 3, rechts).

Die aktuellen ARE-Inzidenzen waren in der 48. KW im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren insbesondere bei den Kindern, hier vor allem bei den Schulkindern (5 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.

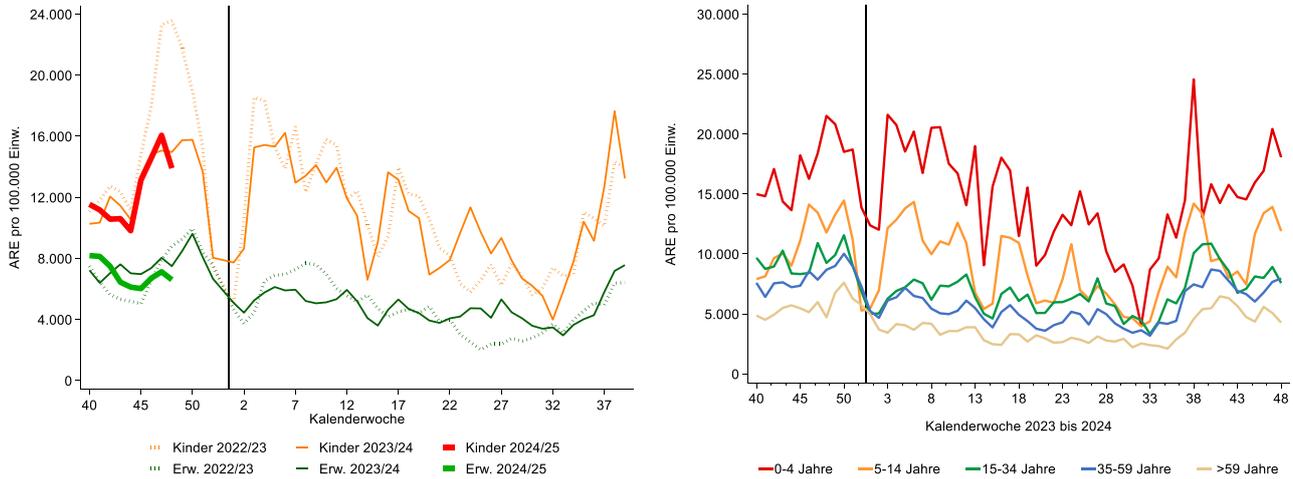


Abbildung 3:

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 48. 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 in der 48. KW im Vergleich zur Vorwoche sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen gesunken (Abbildung 4, links). Bei genauerer Betrachtung der einzelnen Altersgruppen ist jedoch die gegensätzliche Entwicklung und der kontinuierliche Anstieg der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) seit der 44. KW 2024 eindrücklich (orange Linie, Abbildung 4, rechts).

Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren sind die ILI-Inzidenzen aktuell bei den 5- bis 14-Jährigen deutlich höher, aber ähnlich hoch wie letztes Jahr um diese Zeit.

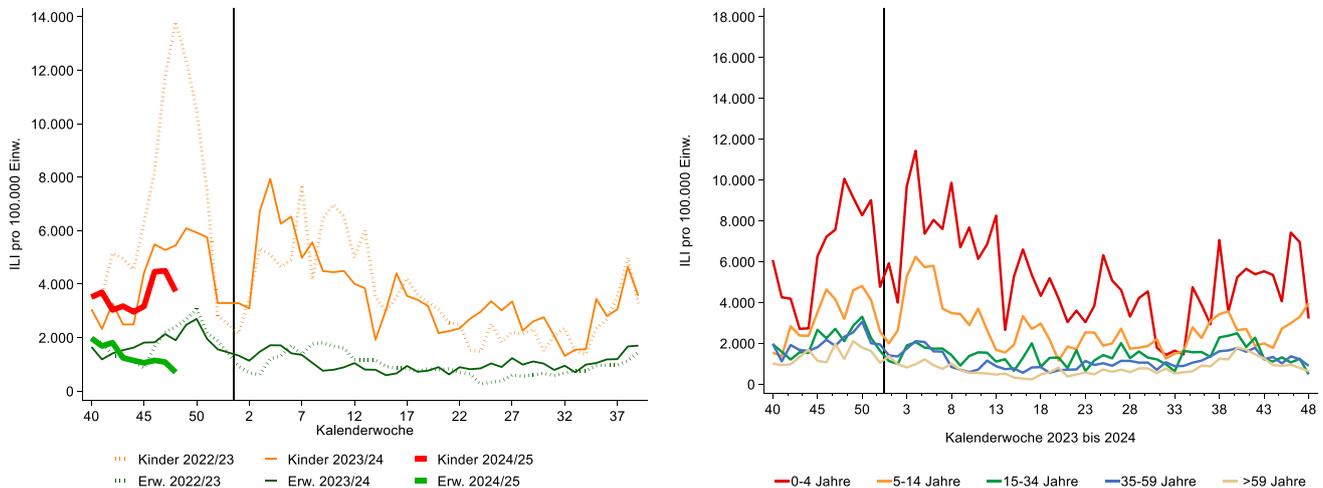


Abbildung 4:

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 48. 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 anschließend kontinuierlich auf ein niedrigeres Niveau gesunken. Seit der 45. KW 2024 blieb der Wert relativ stabil bei rund 500 bis 600 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.²

Momentan ist weder aus den GrippeWeb-Daten noch beim Abwassermonitoring ein klarer Trend der SARS-CoV-2-Viruslast zu beobachten, wobei sich im Abwasser ein Anstieg andeutete. Im Abwassermonitoring lagen für die 48. KW Daten aus 92 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. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.rki.de/abwassersurveillance>.

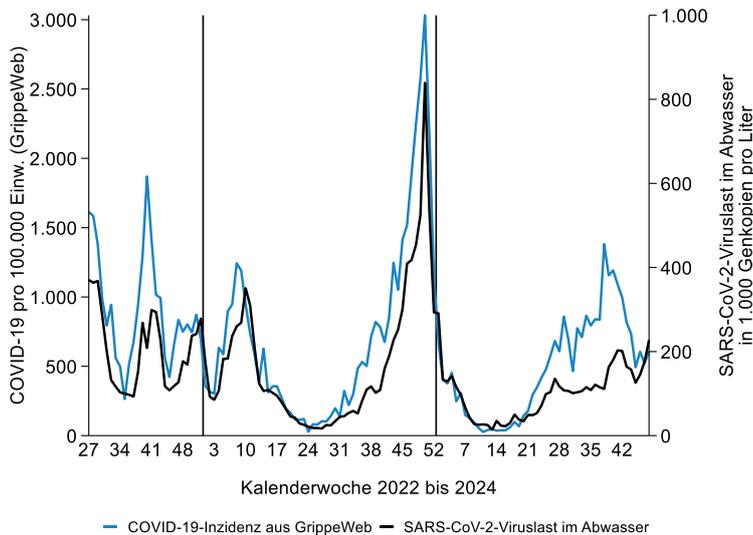


Abbildung 5:

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: 3.12.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 48. 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 (27.11.2024, 48. 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 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 war die SARS-CoV-2-Aktivität in den verschiedenen Surveillancesystemen rückläufig. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2024-48.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

Prahm K, Buda S, Haas W, Leheld AS, Loenenbach A, Preuß U, das AMELAG-Team und Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 48/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12942

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