

GrippeWeb-Wochenbericht

Lehfeld AS, Buda S, Haas W, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Eberle C, Hoffmeister M, Michel J, AMELAG-Team und Buchholz U

Kalenderwoche 49 (2.12. – 8.12.2024), Datenstand: 10.12.2024

Zusammenfassung der 49. KW 2024

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 49. KW im Vergleich zur Vorwoche gestiegen und lag insgesamt bei rund 8.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.600). Dabei sind die Werte sowohl bei den Schulkindern als auch bei den Erwachsenen gestiegen, nur bei den 0- bis 4-jährigen sind sie gesunken. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 49. KW im Vergleich zur Vorwoche bei rund 1.300 ILI pro 100.000 Einw. stabil geblieben. Die aktuelle ARE-Inzidenz befindet sich weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau, die ILI-Inzidenz liegt 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 und lag in der 49. KW bei rund 400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurde im November eine Vielzahl an unterschiedlichen Atemwegserregern nachgewiesen, wobei Rhino-/Enteroviren hauptsächlich detektiert wurden.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen beruhen auf den Selbstauskünften von Personen, die sich bei GrippeWeb registriert haben. Für die 49. KW 2024 haben bisher 8.890 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 739 eine ARE und 122 eine ILI (Datenstand: 10.12.2024, 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. 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 ansteigender Trend zu beobachten. Die ARE-Inzidenz lag in der 49. KW bei rund 8.600 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 7.600; Abbildung 1). Dies entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,6 % bzw. rund 7,2 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

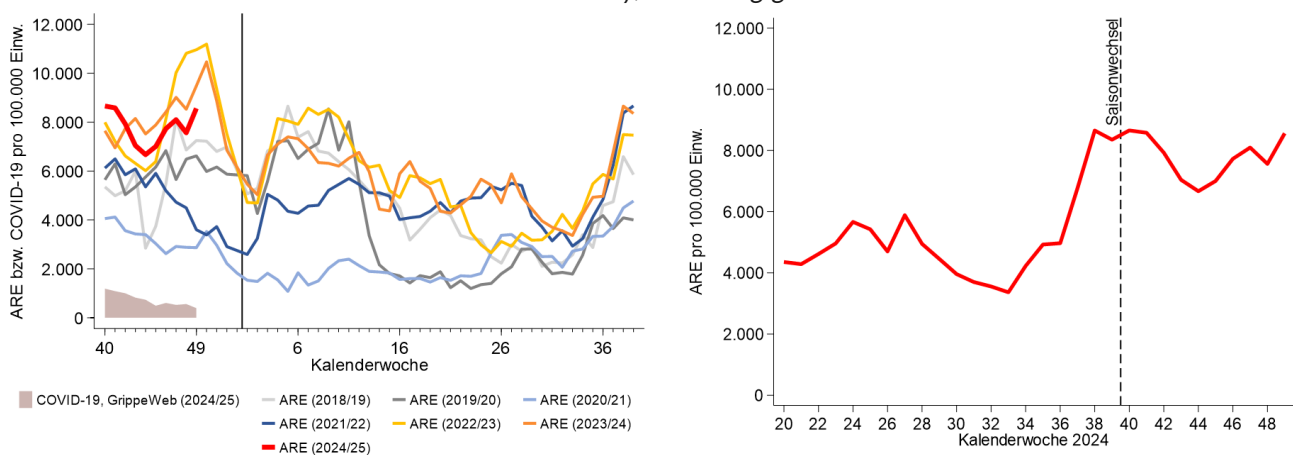


Abbildung 1:

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 wurde in den letzten Wochen durch verschiedene Atemwegserreger bestimmt, wobei Rhino-/Enteroviren hauptsächlich nachgewiesen wurden (siehe Abschnitt „Daten aus weiteren Surveillancesystemen des RKI“ und „Ergebnisse aus GrippeWeb-Plus“).

Die auf Basis von Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden geschätzte COVID-19-Inzidenz in der Bevölkerung war seit Ende September rückläufig. In der 49. KW lag der Wert bei rund 400 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 acht 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) nach dem Ende der Sommerferien bis Ende September deutlich auf etwa 2.200 ILI pro 100.000 Einw. angestiegen (Abbildung 2, rechts). Seitdem waren die Werte tendenziell wieder rückläufig. In der 49. KW lag die ILI-Inzidenz bei rund 1.300 ILI pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 1.300). Dies entspricht einer ILI-Rate von 1,3 % bzw. rund 1,1 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit befand sich die ILI-Inzidenz in der 49. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

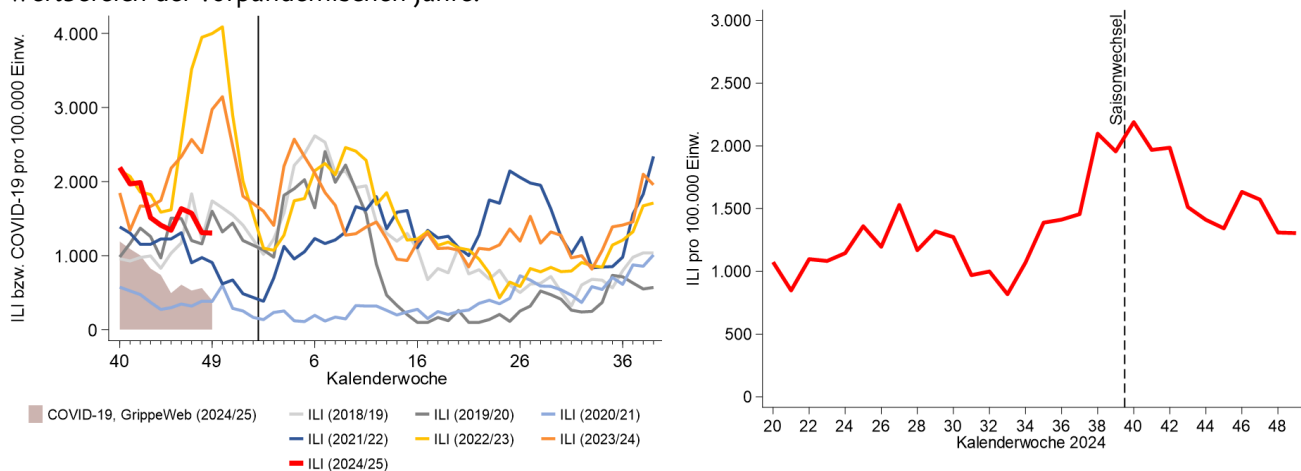


Abbildung 2:

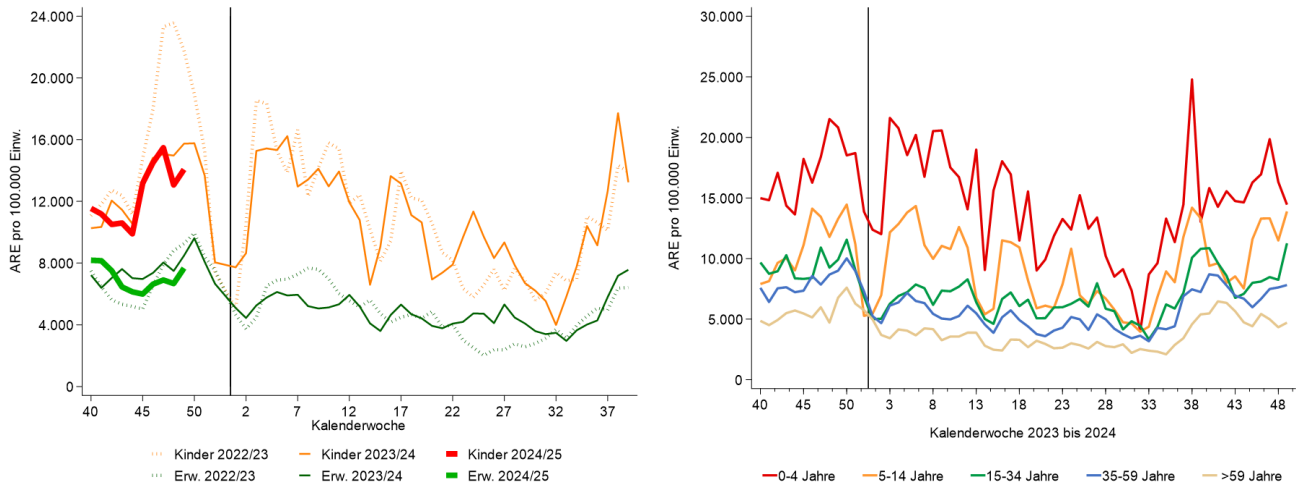
Links: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „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 (Ende der Herbstferienzeit) deutlich gestiegen (Abbildung 3, links). Während die Werte bei den Schulkindern weiterhin eher ansteigend sind, waren sie bei den Kleinkindern zuletzt rückläufig (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen sind die Werte im Vergleich zur Vorwoche insbesondere bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) gestiegen.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen waren in der 49. KW im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren bei den Schulkindern und jungen Erwachsenen erhöht, die Werte der anderen Altersgruppen lagen im Wertebereich (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

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

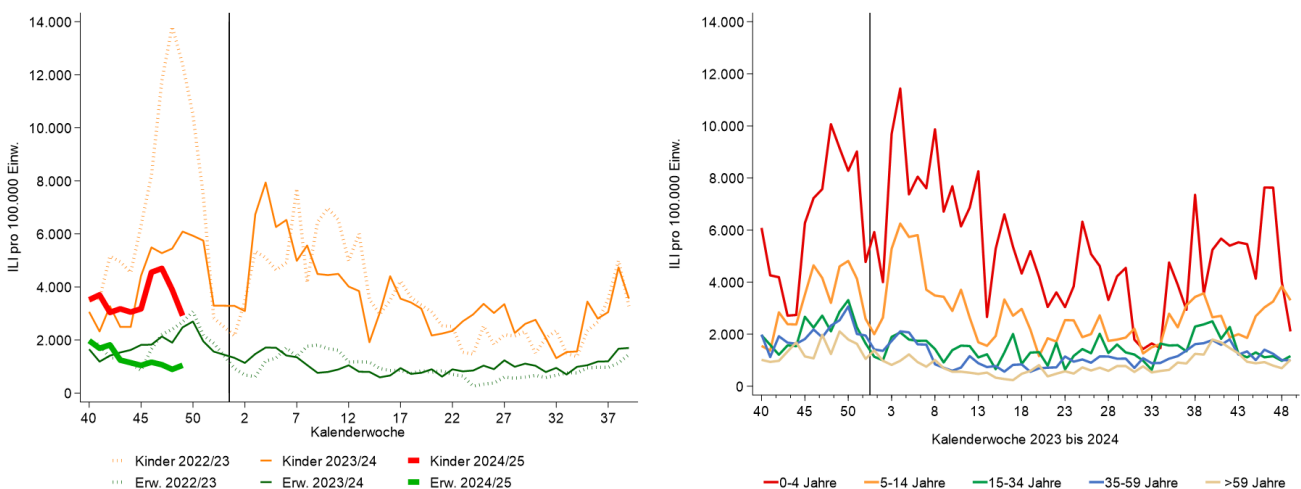
**Abbildung 3:**

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 49. 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 49. KW im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern und insbesondere bei den Kleinkindern sehr deutlich gesunken (Abbildung 4, links und rechts). Bei den Erwachsenen blieb die ILI-Inzidenz zuletzt relativ stabil, wobei bei den ab 60-Jährigen in der 49. KW ein Anstieg zu verzeichnen war.

Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren befinden sich die ILI-Inzidenzen größtenteils im Wertebereich, die Werte der 0- bis 4-Jährigen befinden sich unter dem vorpandemischen Niveau.

**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 49. 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 auf ein niedrigeres Niveau gesunken. In der 49. KW lag der Wert bei rund 400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw.²

Beim Abwassermonitoring war in den letzten Wochen kein klarer Trend der aggregierten SARS-CoV-2-Viruslast zu erkennen. Im Abwassermonitoring lagen für die 49. KW Daten aus 97 Kläranlagen vor, dies entspricht einer Abdeckung von rund 24 % 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>.

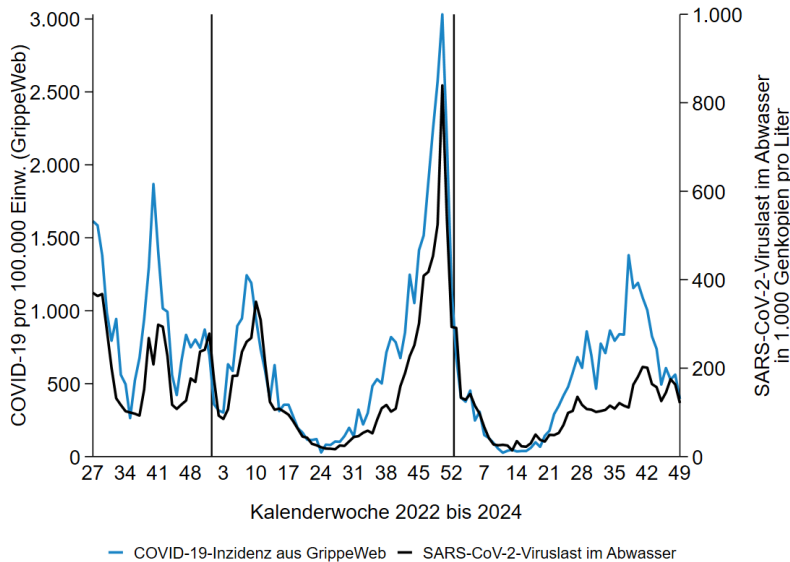


Abbildung 5:

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: 10.12.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 49. 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 (4.12.2024, 49. 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 790 Kinder und Erwachsene aus etwa 480 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 November 2024 wurden 132 Proben untersucht, davon 60 (45 %) von Kindern und 72 (55 %) von Erwachsenen. Von den 132 Proben waren 99 (75 %) positiv. Die für die Haushalte bereinigte Positivenrate (PR_b) war mit 37 % für Rhino-/Enteroviren am höchsten, gefolgt von SARS-CoV-2 und humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) mit jeweils 14 % (Abbildung 6, links). Dabei wurden Rhino-/Enteroviren und hCoV etwa gleich häufig bei Kindern und Erwachsenen detektiert, SARS-CoV-2 hingegen überwiegend bei Erwachsenen (Abbildung 6, rechts). Zu niedrigeren Anteilen wurden zudem Parainfluenzaviren (PIV), Bocaviren, Adenoviren, *Mycoplasma pneumoniae* und *Chlamydomphila pneumoniae* (PR_b je 2 %) nachgewiesen sowie Influenza A(H1N1)-Viren (PR_b 1 %). Unter den 132 Proben gab es 13 Doppel- und eine Dreifachinfektion, die Mehrheit mit Beteiligung von Rhino-/Enteroviren.

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

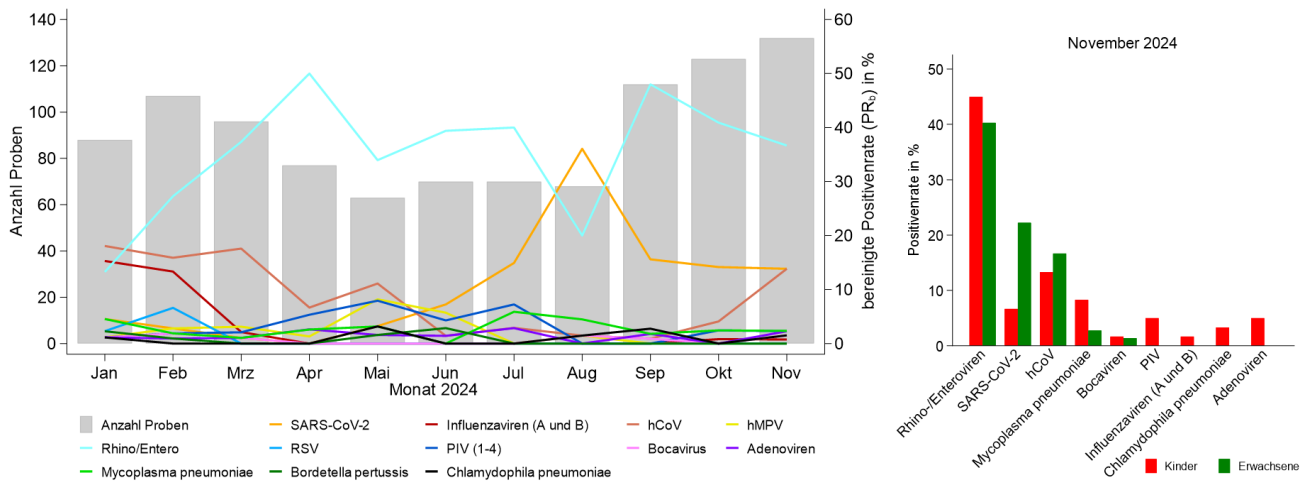


Abbildung 6:

Links: Bereinigte Positivenrate (PR_b) der einzelnen Atemwegserreger (rechte y-Achse) an allen Proben von Personen mit einer akuten Atemwegsinfektion, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus seit Januar 2024 untersucht wurden (linke y-Achse; Datenstand: 12.12.2024). Die Positivenrate wurde für die an GrippeWeb-Plus teilnehmenden Haushalte bereinigt. Die Proben wurde dem Abnahmedatum bzw. alternativ dem Ankunftsdatum im Labor zugeordnet. Rechts: Positivenrate der im November 2024 nachgewiesenen Atemwegserregern, stratifiziert nach Kindern und Erwachsenen.

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 wird seit einigen Wochen durch verschiedene Atemwegsviren bestimmt, wobei Rhinoviren hauptsächlich nachgewiesen werden. Die Zahl der Influenzavirusnachweise steigt auf niedrigem Niveau an. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2024-49.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

Lehfeld AS, Buda S, Haas W, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Eberle C, Hoffmeister M, Michel J, AMELAG-Team und Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 49/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12951