



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 50 (9.12. – 15.12.2024), Datenstand: 17.12.2024

Zusammenfassung der 50. KW 2024

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 50. KW im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und lag insgesamt bei rund 8.200 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.100). Dabei sind die Werte bei den Kindern gestiegen, insbesondere bei den 0- bis 4-Jährigen, und bei den jungen Erwachsenen gesunken. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist in der 50. KW im Vergleich zur Vorwoche bei rund 1.400 ILI pro 100.000 Einw. ebenfalls 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 50. KW bei rund 400 COVID-19-Erkrankungen pro 100.000 Einw. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurde im November/Dezember 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 50. KW 2024 haben bisher 8.821 GrippeWeb-Teilnehmende eine Meldung abgegeben, von diesen hatten 712 eine ARE und 131 eine ILI (Datenstand: 17.12.2024, 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, war von der 45. KW bis zur 49. KW ein ansteigender Trend zu beobachten. Die ARE-Inzidenz lag in der 50. KW stabil zur Vorwoche bei rund 8.200 ARE pro 100.000 Einw. (Vorwoche: 8.100; Abbildung 1). Dies entspricht einer ARE-Rate von etwa 8,2 % bzw. rund 6,9 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

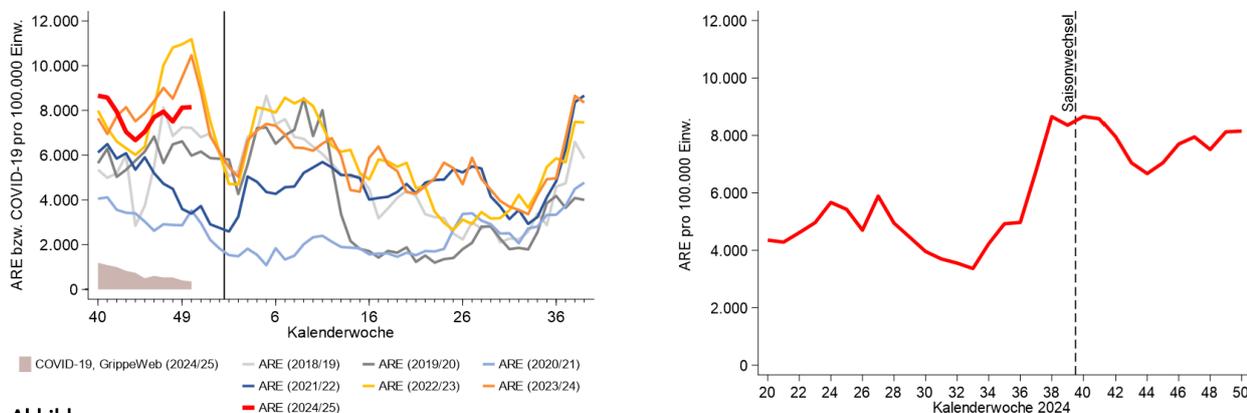


Abbildung 1:

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 50. 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 in der 50. Meldewoche 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 meist rückläufig, ab der 48. KW jedoch bei rund 1.400 ILI pro 100.000 Einw. stabil. Dies entspricht einer ILI-Rate für die 50. KW 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 in der 50. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

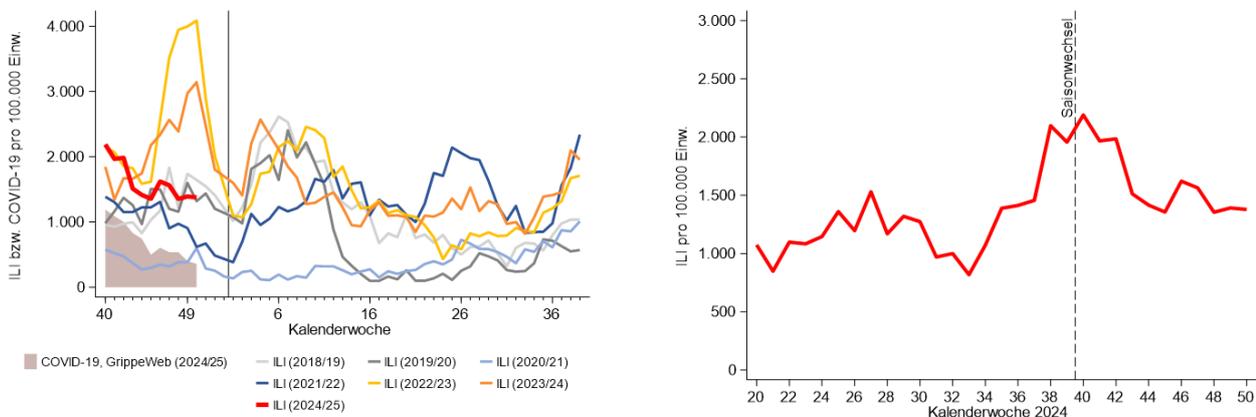


Abbildung 2:

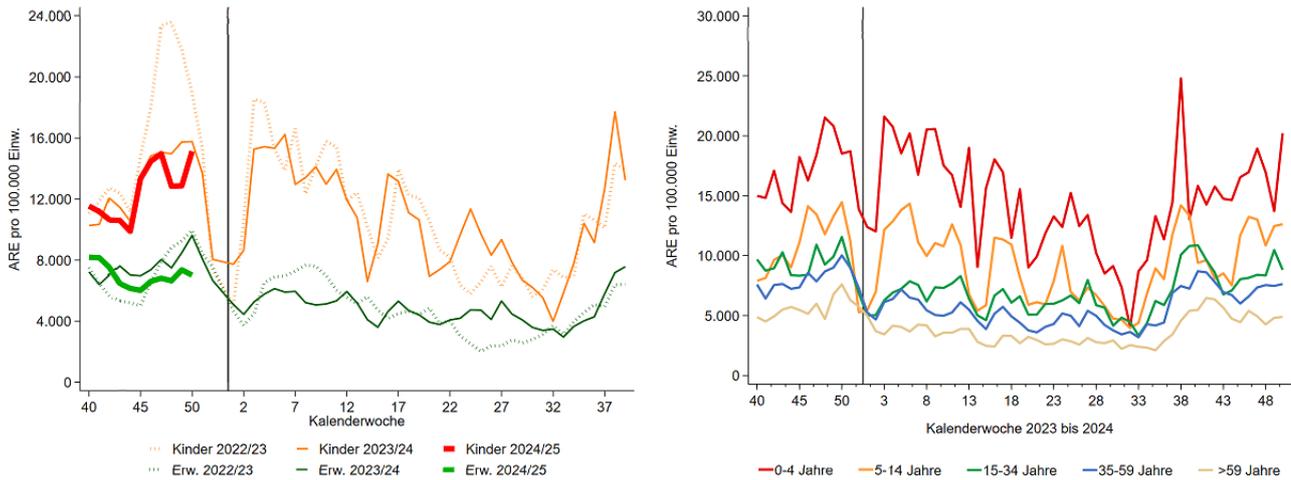
Links: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2018/19 bis 2024/25. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „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 in der 50. KW nach einer kurzen stabilen Phase deutlich gestiegen und liegt nun wieder auf dem Niveau der 47. KW (Abbildung 3, links). Besonders bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) sind die Werte zur Vorwoche deutlich angestiegen. Die ARE-Inzidenz bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) war in den letzten beiden Wochen stabil (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen waren die Werte im Vergleich zur Vorwoche relativ unverändert. Nur bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) war ein Rückgang der Werte in der 50. KW festzustellen.

Die aktuellen ARE-Inzidenzen waren in der 50. KW im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren bei den Schulkindern erhöht, die Werte der anderen Altersgruppen lagen im oberen 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.

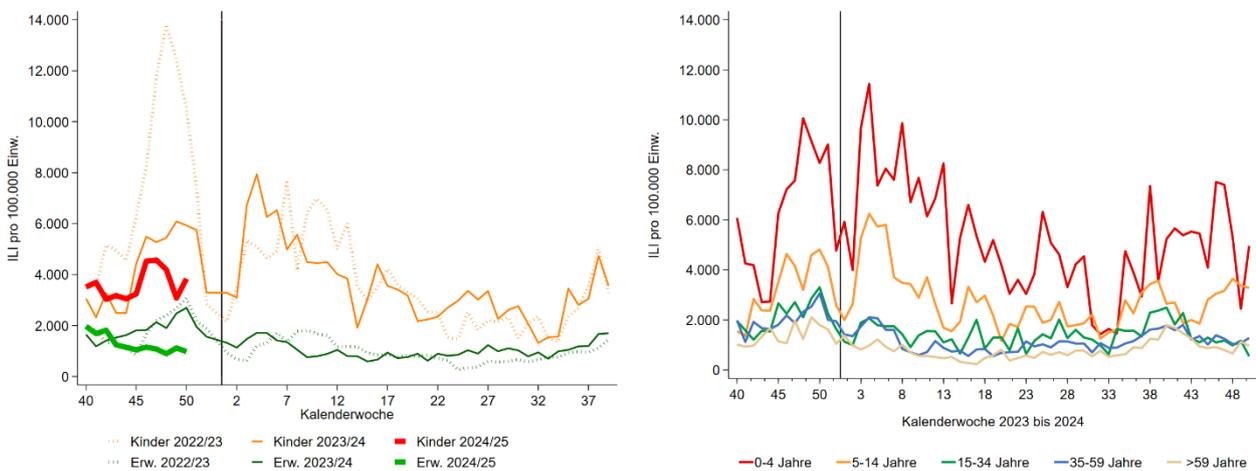
**Abbildung 3:**

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 50. 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 ähnlich zur ARE-Inzidenz in der 50. KW im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern und insbesondere bei den Kleinkindern deutlich gestiegen (Abbildung 4, links und rechts). Bei den Erwachsenen blieb die ILI-Inzidenz zuletzt relativ stabil, wobei bei den 15- bis 34-Jährigen in der 50. KW ein Rückgang zu verzeichnen war.

Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren befinden sich die ILI-Inzidenzen größtenteils im Wertebereich, die Werte der 0- bis 4-Jährigen und der 15- bis 34-Jährigen befinden sich unter dem vorpandemischen Niveau (vorpandemische Jahre nicht abgebildet).

**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 50. 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>.

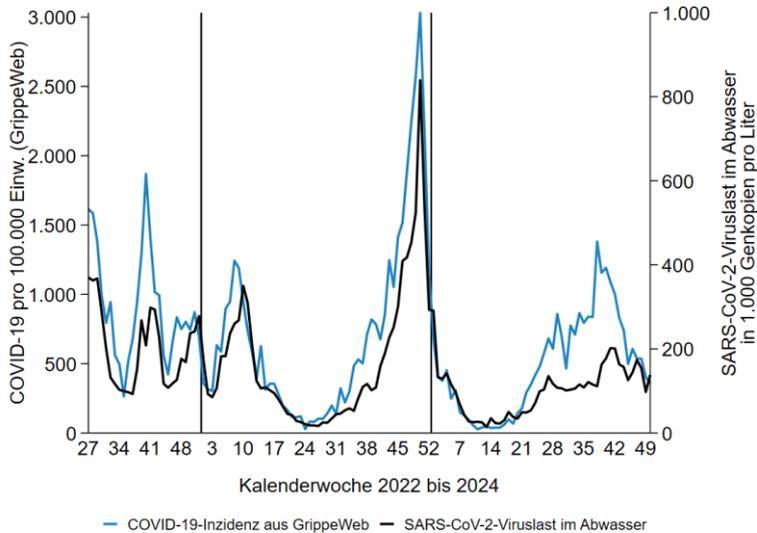


Abbildung 5:

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: 17.12.2024, 10 Uhr) von der 27. KW 2022 bis zur 50. 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 (11.12.2024, 50. 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 wird seit einigen Wochen durch verschiedene Atemwegsviren bestimmt, wobei Rhinoviren hauptsächlich nachgewiesen werden. Der Beginn der RSV-Welle deutet sich an, er liegt damit voraussichtlich im üblichen zu erwartenden Zeitraum. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2024_2025/2024-50.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.

Das GrippeWeb-Team wünscht frohe Weihnachten und einen gesunden Start in das Jahr 2025. Der nächste GrippeWeb-Wochenbericht erscheint in der 2. KW 2025. Die GrippeWeb-Daten auf GitHub, Zenodo und auf dem ARE-Dashboard werden in der 52. KW 2024 und der 1. KW 2025 nicht aktualisiert.

Vorgeschlagene Zitierweise

Preuß U, Buda S, Haas W, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, AMELAG-Team und Buchholz U: GrippeWeb-Wochenbericht KW 50/2024; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/12962

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