



# GrippeWeb-Wochenbericht

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

## Kalenderwoche 2 (9.1. – 15.1.2023), Datenstand: 17.1.2023

### *Zusammenfassung der 2. KW 2023*

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung mit Fieber, Husten oder Halsschmerzen (ARE) ist in der 2. Kalenderwoche (KW) (9.1. – 15.1.2023) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (4,5 %; Vorwoche: 4,6 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. (1,0 %; Vorwoche: 1,1 %).

Die Gesamt-ARE- und ILI-Rate lagen in der 2. KW 2023 im Bereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

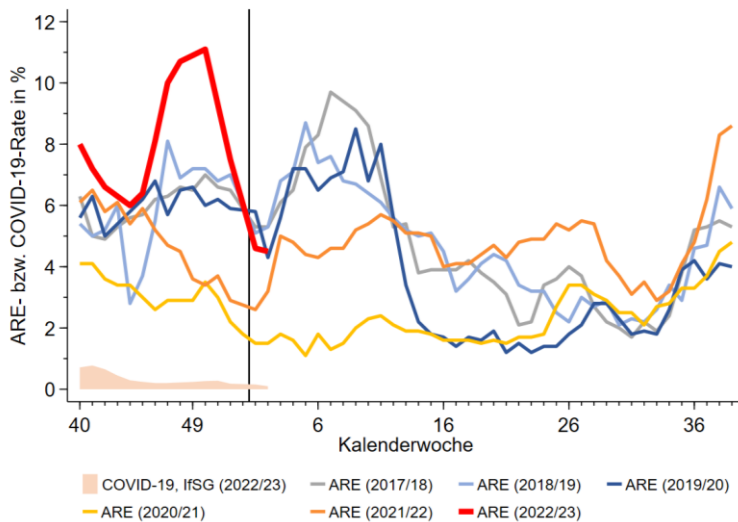
Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 2. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.682 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 322 eine ARE und 67 eine ILI (Datenstand: 17.1.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

### *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie zum Vergleich die COVID-19-Rate ab der 40. KW 2022.

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 4,5 % (entsprechend 4.500 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 2. KW 2023 etwa 3,8 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Die Gesamt-ARE-Rate zeigte seit der 45. KW 2022 einen raschen Anstieg, in der 50. KW 2022 wurde der höchste Wert für das Jahr 2022 erreicht (11,1 %). Bis zum Jahreswechsel wurden in den Herbst- und beginnenden Wintermonaten ARE-Raten erreicht, die deutlich über den (vorpandemischen) Vorjahreswerten zu dieser Zeit lagen und sogar die Höchstwerte starker Grippewellen, die sonst üblicherweise im Februar erreicht wurden, überschritten hatten (z.B. Saison 2017/18; Abbildung 1, graue Linie). Ähnlich wie in den Jahren vor der Pandemie wurde auch um die 51. KW 2022 ein Rückgang der ARE-Rate beobachtet, wobei die bundesweiten Schulferien um den Jahreswechsel herum zu einer deutlichen Reduktion der Übertragungen insbesondere bei Schulkindern beigetragen haben könnten. Von der 1. KW zur 2. KW 2023 ist die ARE-Rate stabil geblieben und befindet sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit. In der virologischen Surveillance der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) zirkulieren hauptsächlich Respiratorische Synzytialviren (RSV), humane saisonale Coronaviren (hCoV) und Influenzaviren. Die vor der Jahreswende ablaufende Grippewelle in Deutschland, die in der 43. KW 2022 begonnen hat, hat ihren Höhepunkt überschritten. Während in den vorpandemischen Saisons die Grippewelle meist erst nach dem Jahreswechsel begann, war in dieser Saison bereits vor der Jahreswende eine starke Influenza-Aktivität zu beobachten, die gegenwärtig wieder zurückgegangen ist (siehe Abschnitt „Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet (sandfarbene Fläche in Abbildung 1; Stand der IfSG-Melddaten: 16.1.2023). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die wöchentliche COVID-19-Rate in der Gesamtbevölkerung lag in der 2. KW 2023 bei rund 0,1 %. Das entspricht etwa 100 Fällen pro 100.000 Einwohnern bzw. etwa 100.000 neu übermittelten COVID-19-Fällen in der 2. KW. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 2. KW lag die COVID-19-Rate deutlich höher bei 0,6 %.

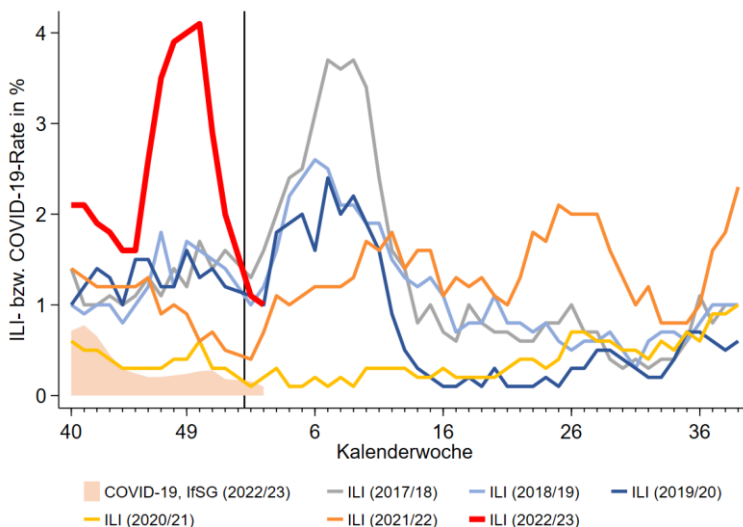
**Abbildung 1:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 16.1.2023). In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert die 53. KW (Jahreswechsel).

### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie zum Vergleich die COVID-19-Rate ab der 40. KW 2022.

Die Gesamt-ILI-Rate ist in der 2. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken und befindet sich aktuell mit 1,0 % auf dem Niveau der vorpandemischen Jahre zur 2. KW. Die ILI-Rate entspricht mit 1.000 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 830.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 2. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

**Abbildung 2:**

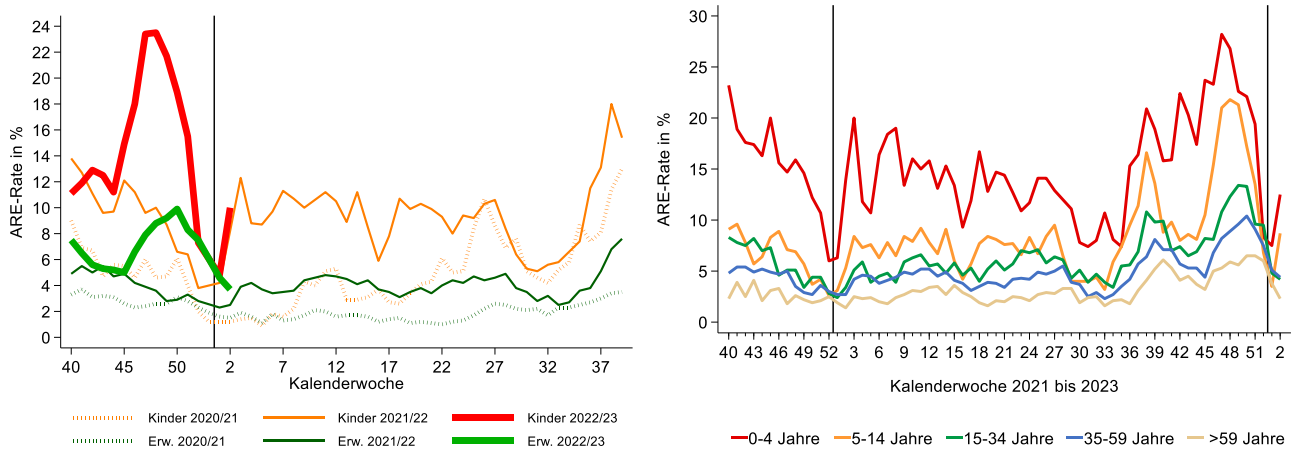
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 16.1.2023). In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert die 53. KW (Jahreswechsel).

### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Abbildung 3 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ARE-Raten im Vergleich der Saisons 2020/21 bis 2022/23 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Raten seit der 40. KW 2021 (rechte Seite).

Während die ARE-Rate bei den Kindern im Vergleich zur Vorwoche in der 2. KW deutlich gestiegen ist (10,0 %; Vorwoche: 4,8 %), ist sie bei den Erwachsenen gesunken (3,7 %; Vorwoche: 4,6 %) (Abbildung 3, links). Der Wert bei den Erwachsenen (Median 2011 bis 2019: 4,6 %) liegt etwas unter dem Niveau der vorpandemischen Jahre zur 2. KW, bei den Kindern (Median 2011 bis 2019: 9,2 %) ist dies umgekehrt.

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigt sich ein Rückgang ab ca. der 50. KW 2022 bis zur 1. KW 2023 über alle Altersgruppen hinweg in unterschiedlicher Ausprägung. Im Vergleich zur Vorwoche sind jedoch sowohl bei den Kleinkindern als auch bei den Schulkindern die ARE-Raten wieder gestiegen (rote und orange Linien, Abbildung 3, rechts), während in den anderen Altersgruppen die ARE-Raten weiter gesunken sind.

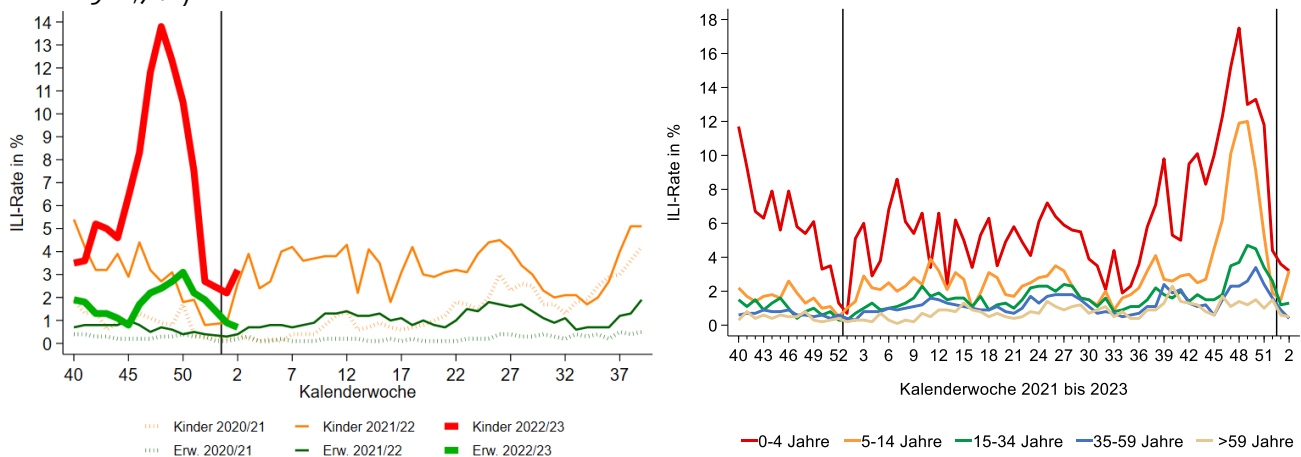
**Abbildung 3:**

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 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: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2021 bis zur 2. KW 2023. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

Abbildung 4 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ILI-Raten im Vergleich der Saisons 2020/21 bis 2022/23 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ILI-Raten seit der 40. KW 2021 (rechte Seite).

Die ILI-Raten zeigen in den unterschiedlichen Altersgruppen eine teilweise andere Entwicklung als bei den ARE-Raten. Die ILI-Rate der Kleinkinder ist in der 2. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche weiterhin gesunken (Abbildung 4, rechts). Dagegen ist die ILI-Rate der Schulkinder deutlich angestiegen. Beide ILI-Raten liegen aktuell bei 3,2 %. Anders als bei den anderen Altersgruppen liegt bei den Kindern im Schulalter (5- bis 14-jährige Kinder) die ILI-Rate leicht über dem Median der Jahre 2011 bis 2019 (aktuell: 3,2 % gegenüber Median von 2011 bis 2019: 2,7 %).

**Abbildung 4:**

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 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: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2021 bis zur 2. KW 2023. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE- und ILI-Raten ergeben.

### *Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza*

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 2. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche lag in der 2. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 2. KW 2023 in insgesamt 67 (47 %) der 142 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Respiratorische Synzytialviren (RSV) (16 %), humane saisonale Coronaviren (hCoV) (9 %) und Influenzaviren (8 %) nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt stark zurückgegangen und liegt auf einem Niveau vergleichbar zu den in den Vorjahren beobachteten Werten.

Die ARE-Aktivität ist in der 2. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von RSV, gefolgt von hCoV und Influenzaviren zurückzuführen. RSV verursachten insbesondere bei den Kleinkindern und älteren Erwachsenen ab 60 Jahre die meisten Arztbesuche wegen ARE in der 2. KW. Die Grippewelle in Deutschland, die in der 43. KW 2022 begonnen hat, hat ihren Höhepunkt überschritten.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2023-02.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-02.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 2/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/10974