

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 4 (23.1. – 29.1.2023), Datenstand: 31.1.2023

Zusammenfassung der 4. 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 4. Kalenderwoche (KW) (23.1. – 29.1.2023) im Vergleich zur Vorwoche weiter deutlich gestiegen (8,3 %; Vorwoche: 6,4 %). Dabei sind die ARE-Raten der Kinder im Schulalter und die der Erwachsenen gestiegen, nur bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) ist die ARE-Rate gesunken. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (1,5 %; Vorwoche: 1,2 %).

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 4. KW 2023 im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Gesamt-ILI-Rate lag im unteren Wertebereich.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 4. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.666 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 567 eine ARE und 100 eine ILI (Datenstand: 31.1.2023, 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 (Stand der IfSG-Meldedaten: 31.1.2023).

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 8,3 % (entsprechend 8.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 4. KW 2023 etwa 7,0 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

In der aktuellen Saison wurde der bisher höchste Wert in der 50. KW 2022 mit 11,1 % erreicht. 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). Auf Basis der GrippeWeb-Daten wurde berechnet, dass es von Oktober bis Ende Dezember 2022 rund 24 Millionen Atemwegsinfektionen unter den 12 Millionen in Deutschland lebenden Kindern gab, viele Kinder erkrankten mehrfach. In dieser Zeit verbreiteten sich zusätzlich zu SARS-CoV-2 vorrangig RS-Viren (RSV) und Influenzaviren (oder auch „Grippeviren“). Beide Virenarten betreffen insbesondere Kinder. Die von den beiden Erregern bedingten Infektionswellen waren zeitgleich, ungewöhnlich früh und ungewöhnlich stark. Als ein möglicher Grund für die gleichzeitigen, frühzeitigen und starken Wellen wird die fehlende Zirkulation dieser (und anderer) Erreger in den ersten 2 ½ Jahren der Pandemie angesehen. Auch unter den 72 Millionen Erwachsenen kam es zu rund 67 Millionen Atemwegserkrankungen (Diese Berechnung wurde auch als „Zahl des Monats“ auf der RKI-Webseite veröffentlicht:

https://www.rki.de/DE/Content/Institut/Zahl_des_Monats/Zahl_des_Monats_node.html).

Nach einem deutlichen Rückgang der ARE-Rate um den Jahreswechsel herum, steigen die Werte aktuell wieder deutlich an, ähnlich wie es in den vorpandemischen Jahren – zu der bisher üblichen Grippewellenzeit – beobachtet wurde. Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist überwiegend auf die Zirkulation von Rhinoviren zurückzuführen, wobei andere Atemwegsviren ebenfalls zirkulieren (Ende der Grippewelle 1. KW 2023; siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Die wöchentliche COVID-19-Rate, die aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet wurde, lag in der 4. KW 2023 bei rund 0,1 % (sandfarbene Fläche in Abbildung 1). Das entspricht etwa 100 Fällen pro 100.000 Einwohnern bzw. etwa

100.000 neu übermittelten COVID-19-Fällen in der 4. KW. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 4. KW lag die COVID-19-Rate mit 1,3 % deutlich höher (nicht abgebildet).

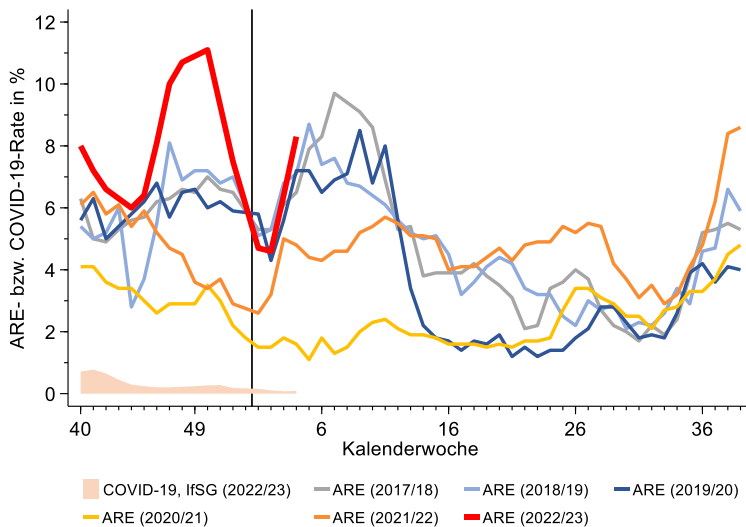


Abbildung 1:

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: 31.1.2023). 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 4. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen und befindet sich aktuell bei 1,5 % (Vorwoche: 1,2 %). Das entspricht 1.500 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 1,2 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 4. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch. Die Gesamt-ILI-Rate befindet sich aktuell im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 4. KW (Spannweite 2011 – 2019: 1,3 % bis 3,4 %).

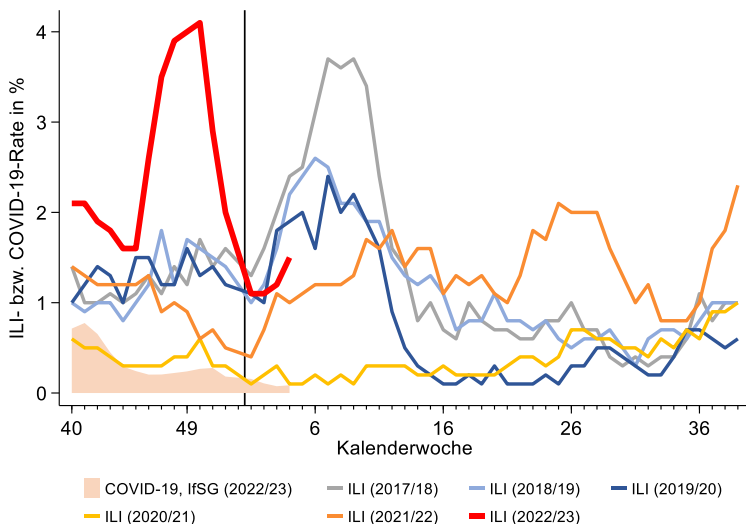


Abbildung 2:

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: 31.1.2023). 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).

Bei den Kindern ist die ARE-Rate im Vergleich zur Vorwoche weiter auf 19,4 % angestiegen (Vorwoche: 18,4 %). Damit hatte in der 4. KW 2023 etwa eins von fünf Kindern im Alter von 0 bis 14 Jahren eine neue ARE (rote Linie in Abbildung 3, links). Dieser Wert befindet sich über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 4. KW (Spannweite 2011 – 2019: 12,8 % bis 16,4 %). Während die ARE-Rate bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) nochmals deutlich angestiegen ist, ist sie bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) zuletzt gesunken (rote Linie in Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen war im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls ein Anstieg zu erkennen (6,6 %; Vorwoche: 4,5 %), insbesondere in den Altersgruppen der 15- bis 59-jährigen (Abbildung 3,

rechts). Die aktuelle ARE-Rate der Erwachsenen befindet sich jedoch im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

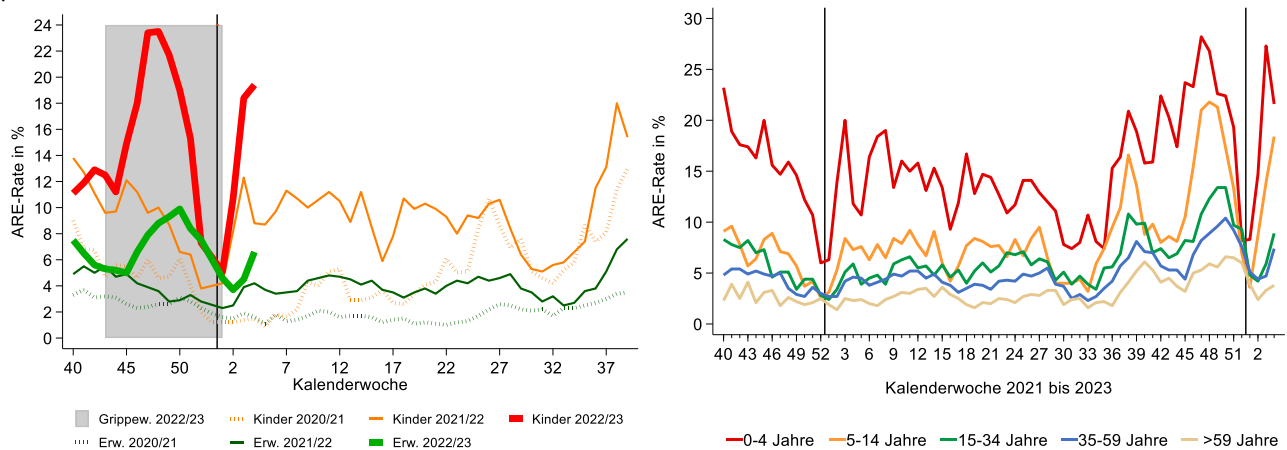


Abbildung 3:

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. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. 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. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2021 bis zur 4. 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). Links und rechts: 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).

Wie auch bei der ARE-Rate, ist die ILI-Rate der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) im Vergleich zur Vorwoche gesunken, hingegen war bei den vier anderen Altersgruppen ein Anstieg der ILI-Rate zu verzeichnen, insbesondere bei den 15- bis 34-Jährigen (grüne Linie in Abbildung 4, rechts). Die ILI-Raten aller fünf Altersgruppen befinden sich in der 4. KW 2023 – je nach Altersgruppe – im unteren bis mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit.

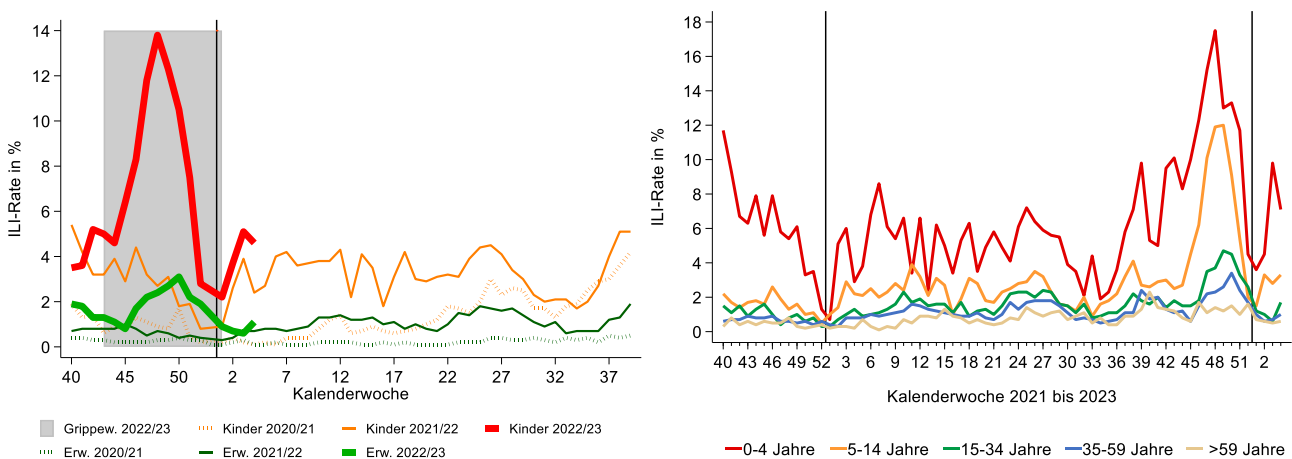


Abbildung 4:

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. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewelle (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. 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. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2021 bis zur 4. 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). Links und rechts: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Anteil der Teilnehmenden mit ILI unter den Teilnehmenden mit ARE (ILI/ARE-Quotient) sowie Anteil der Arztbesuche unter Teilnehmenden mit ARE

Abbildung 5 zeigt den Anteil der ILI- unter den ARE-Erkrankungen (ILI/ARE-Quotient) seit 2019 für die Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahren), der Erwachsenen (ab 15 Jahren) und für Gesamt (linke Seite). Um starke Schwankungen auszugleichen, wird der Anteil mit Ausnahme der letzten vier Wochen in 2023 (gepunktete Linien) als gleitender 3-Wochen-Durchschnitt dargestellt. Zudem ist der Anteil der Arztbesuche unter den ARE-Erkrankungen seit der 40. KW 2022 dargestellt, ebenfalls für Kinder und Erwachsene (rechte Seite).

Typischerweise steigt der Anteil der ILI unter allen ARE während einer Grippewelle an, so wie es auch in dieser Saison im November und Dezember 2022 beobachtet werden konnte. Seit etwa Mitte Dezember 2022 nimmt der ILI/ARE-Quotient sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen kontinuierlich und sehr deutlich ab. Im Vergleich zum Höchstwert während der Grippewelle 2022/23 hat sich der Anteil in beiden Altersgruppen bis zur 4. KW 2023 in etwa halbiert und befindet sich aktuell bei etwa 24 % (Kinder) bzw. bei etwa 16 % (Erwachsene). Seit Jahresbeginn nahm zudem der Anteil der Arztbesuche unter Kindern mit ARE ab und lag in der 4. KW 2023 bei knapp unter 10 %, bei den Erwachsenen lag der Anteil bei etwa 15 %. Das heißt, dass etwa jedes zehnte Kind mit einer ARE und jeder siebte Erwachsene mit einer ARE einen Arzt bzw. eine Ärztin aufsuchte. In der Gesamtschau mit den aktuell weiter steigenden ARE-Raten (s. o. Abbildung 1) kann dies darauf hindeuten, dass die ARE vermutlich größtenteils mit einer eher mildereren, nicht fieberhaften Symptomatik einhergehen, die auch nicht zu vermehrten Arztbesuchen führen.

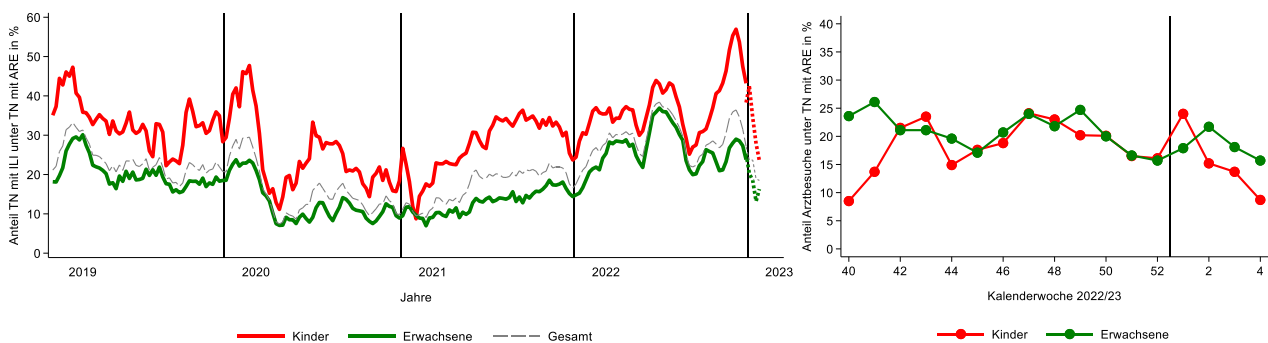


Abbildung 5:

Links: Anteil der GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit ILI unter den GrippeWeb-Teilnehmenden mit ARE für die Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre) und der Erwachsenen (ab 15 Jahre) sowie für Gesamt seit 2019. Es wird mit Ausnahme der letzten vier Wochen in 2023 (gepunktete Linien) ein über drei Wochen gemittelter Durchschnitt dargestellt. Rechts: Anteil der Arztbesuche unter Teilnehmenden mit ARE für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) seit der 40. KW 2022. Links und rechts: 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 4. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben ist. Die Zahl der Arztbesuche lag in der 4. KW im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 4. KW 2023 in insgesamt 75 (54 %) der 140 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Rhinoviren (16 %) nachgewiesen, gefolgt von u. a. humanen saisonalen Coronaviren (11 %), SARS-CoV-2 (10 %), Influenzaviren (9 %), humane Metapneumoviren (8 %) und RSV (7 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt leicht zurückgegangen und liegt auf einem niedrigen Niveau unter den in vorpandemischen Jahren beobachteten Werten.

Nach Definition der Arbeitsgemeinschaft Influenza endete die Grippewelle in Deutschland mit der 1. KW 2023. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-04.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 4/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11011