

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 7 (13.2. – 19.2.2023), Datenstand: 21.2.2023

Zusammenfassung der 7. KW 2023

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung mit Fieber, Husten oder Halsschmerzen (ARE) zeigt seit der 3. Kalenderwoche (KW) 2023 einen steigenden Trend, der Anstieg hat sich in der 7. KW (13.2. – 19.2.2023) abgeschwächt (9,3 %; Vorwoche: 9,0 %). Bei den Kindern schwankt die ARE-Rate seit fünf Wochen auf einem relativ hohen Niveau, bei den Erwachsenen ist ein steigender Trend zu beobachten. Nachdem die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) – ähnlich wie die ARE-Rate – seit der 3. KW angestiegen war, ist sie im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken (1,9 %; Vorwoche: 2,4 %).

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 7. KW 2023 im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Gesamt-ILI-Rate lag im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 7. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.024 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 455 eine ARE und 94 eine ILI (Datenstand: 21.2.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Machen Sie mit! Durch SIE schaffen WIR Wissen! Jede Erhöhung der Teilnehmerzahlen hilft, die Aussagekraft der Daten weiter zu verbessern. Insbesondere zeitnahe Meldungen (jeweils gleich montags für die vorangegangene Woche) über unser Webportal führen zu stabilen Schätzzraten. Außerdem wären mehr aktiv Teilnehmende im Altersbereich von 14 bis 35 Jahren sehr hilfreich. Eine Registrierung bei GrippeWeb ist weiterhin einfach unter <https://grippeweb.bund.de> möglich.

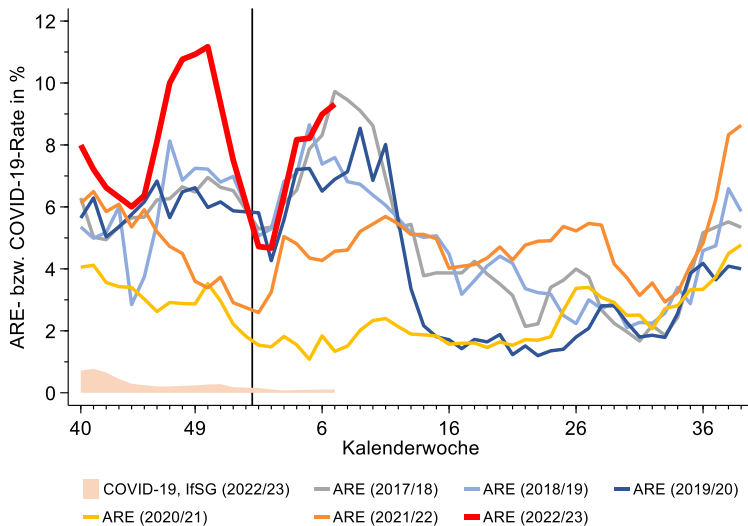
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 9,3 % (entsprechend 9.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 7. KW 2023 etwa 7,8 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2012 – 2019: 6,2 % bis 9,8 %).

In der aktuellen Saison (2022/23) wurde der bisher höchste Wert in der 50. KW 2022 mit 11,2 % erreicht, der sogar die Höchstwerte starker Grippewellen, die sonst üblicherweise im Februar beobachtet wurden, überstieg (z. B. Saison 2017/18; Abbildung 1, graue Linie). Ähnlich zum Verlauf der ARE-Rate in den vorpandemischen Jahren, war um den Jahreswechsel ein deutlicher Rückgang zu beobachten, gefolgt von einem deutlichen Wieder-Anstieg seit dem Jahresbeginn. Dieser Anstieg hat sich in den letzten Wochen jedoch etwas abgeschwächt.

Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist überwiegend auf die Zirkulation von humanen Metapneumoviren (hMPV), Influenzaviren (Typ B, vor Jahreswechsel Typ A) und Rhinoviren zurückzuführen, andere Atemwegsviren zirkulieren aber ebenfalls (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 7. KW 2023 bei 0,109 % (sandfarbene Fläche in Abbildung 1). Das entspricht etwa 109 Fällen pro 100.000 Einwohnern bzw. rund 91.000 neu übermittelten COVID-19-Fällen in der 7. KW. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 7. KW lag die COVID-19-Rate mit 1,4 % deutlich höher (nicht abgebildet).

**Abbildung 1:**

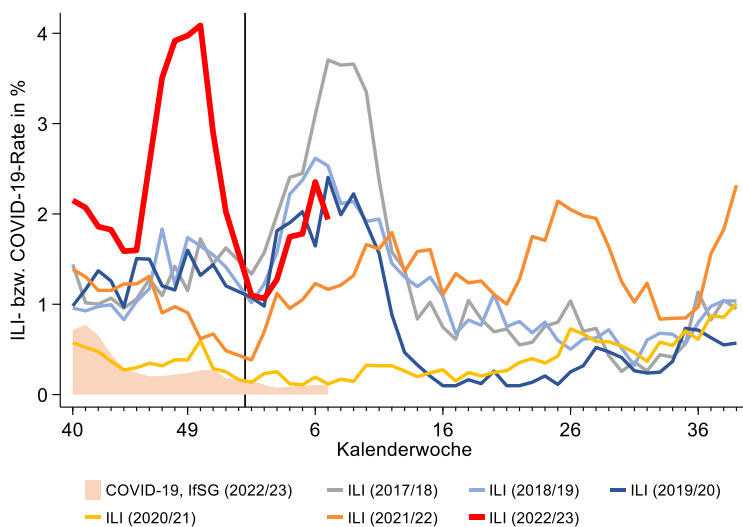
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 21.2.2023). 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 frühe Grippewelle 2022/23 bildet sich auch gut in der ILI-Rate ab (Höhepunkt in der 50. KW mit 4,1 %). Ähnlich wie bei der ARE-Rate, sank die ILI-Rate um den Jahreswechsel und stieg in der 3. KW wieder an. Dieser Anstieg seit der 3. KW ist jedoch weniger stark als es bei der ARE-Rate zu erkennen ist und liegt nicht auf dem hohen Grippewellen-Niveau 2017/18.

Mit einer aktuellen ILI-Rate von 1,9 % (Vorwoche: 2,4 %) entspricht dies 1.900 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 1,6 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 7. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch. Die Gesamt-ILI-Rate befindet sich aktuell im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 7. KW (Spannweite 2012 – 2019: 1,6 % bis 3,9 %).

**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: 21.2.2023). 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 bleibt die ARE-Rate seit fünf Wochen (3. KW) auf einem hohen Niveau zwischen 15 % und 18 % (Abbildung 3, links). Diese Werte befinden sich im oberen Wertebereich bzw. über den Werten der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (3. KW bis 7. KW). Die ARE-Raten bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und Schulkindern (5 bis 14 Jahre) verlaufen – auf unterschiedlichem Niveau – recht gleichförmig, wobei die ARE-Rate bei den Jüngsten im Vergleich zur Vorwoche nochmal deutlich gestiegen ist (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen zeigt die ARE-Rate seit der 2. KW einen ansteigenden Trend, in den letzten zwei Wochen war

der Anstieg jedoch weniger deutlich (Abbildung 3, rechts). Die aktuelle ARE-Rate der Erwachsenen befindet sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 7. KW.

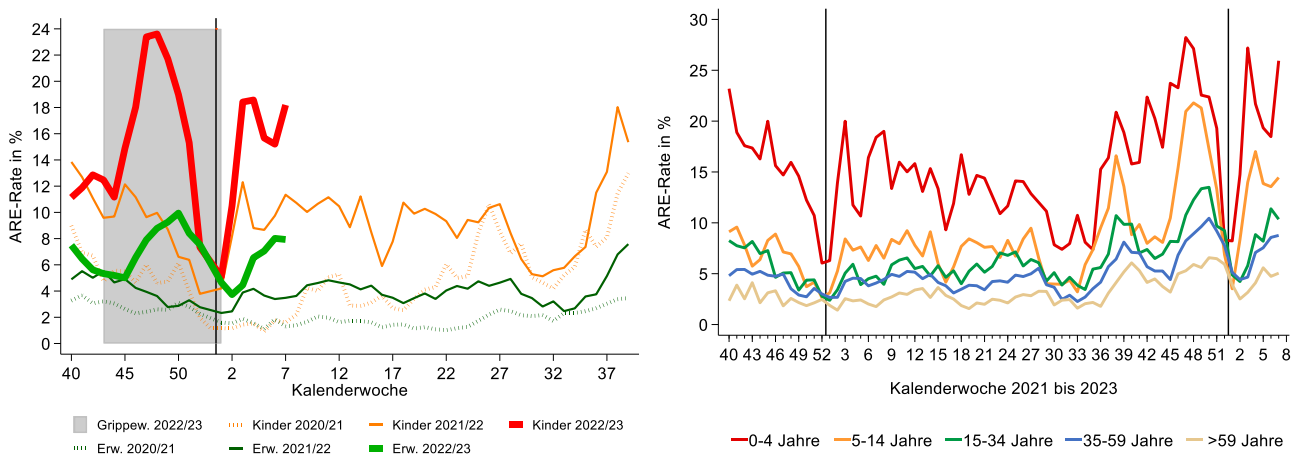


Abbildung 3:

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 7. 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).

Die ILI-Raten bei den Kindern zeigten seit der 3. KW relativ stabile Werte, jedoch stieg die ILI-Rate bei den Kindern – insbesondere bei den 0- bis 4-jährigen – nochmal deutlich an (Abbildung 4). Der steigende Trend der ILI-Raten bei den Erwachsenen hat sich in der 7. KW zunächst nicht fortgesetzt (in allen Altersgruppen ab 15 Jahren).

Die Werte der ILI-Raten bei Erwachsenen befinden sich im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die der 0- bis 4-jährigen Kinder in der aktuellen Berichtswoche jedoch darüber.

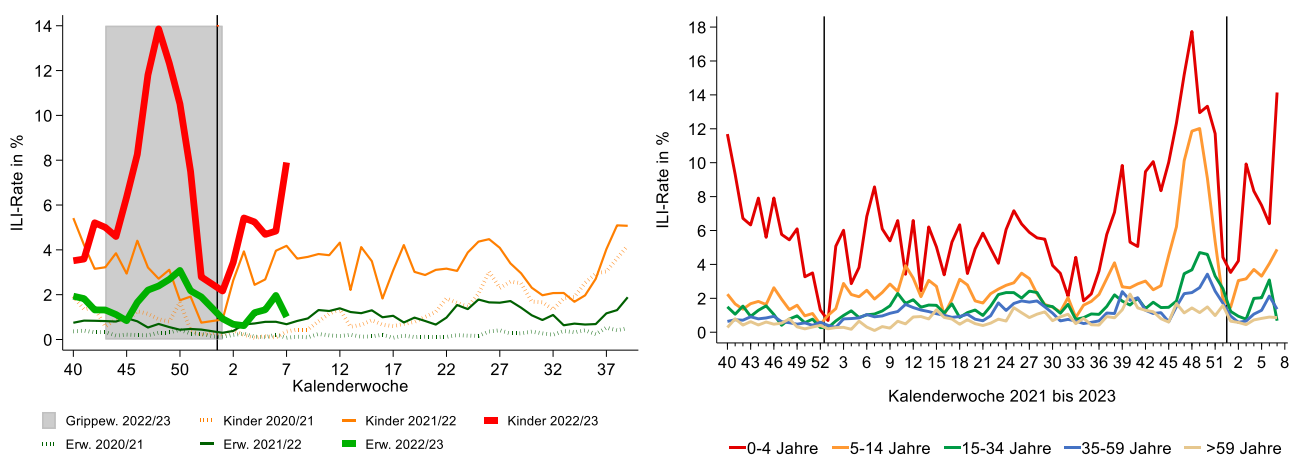


Abbildung 4:

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 7. 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)

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 als Gesamtauswertung über alle Altersgruppen. Um starke Schwankungen auszugleichen, wird der Anteil mit Ausnahme der letzten fünf Wochen in 2023 (gepunktete Linien) als gleitender 3-Wochen-Durchschnitt dargestellt.

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 nahm der Anteil der Teilnehmenden mit einer ILI an allen ARE sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen kontinuierlich und sehr deutlich ab. In den letzten beiden Wochen wurde jedoch wieder ein Anstieg des ILI/ARE-Quotienten verzeichnet, zuletzt sehr deutlich bei den Kindern. Das bedeutet, dass bei den Kindern mit einer ARE nun häufiger Fieber auftritt (bei etwa 4 von 10 Kindern), jedoch bisher nicht zu einem so deutlichen Anteil wie zur Grippewelle vor dem Jahreswechsel (bei 6 von 10 Kindern).

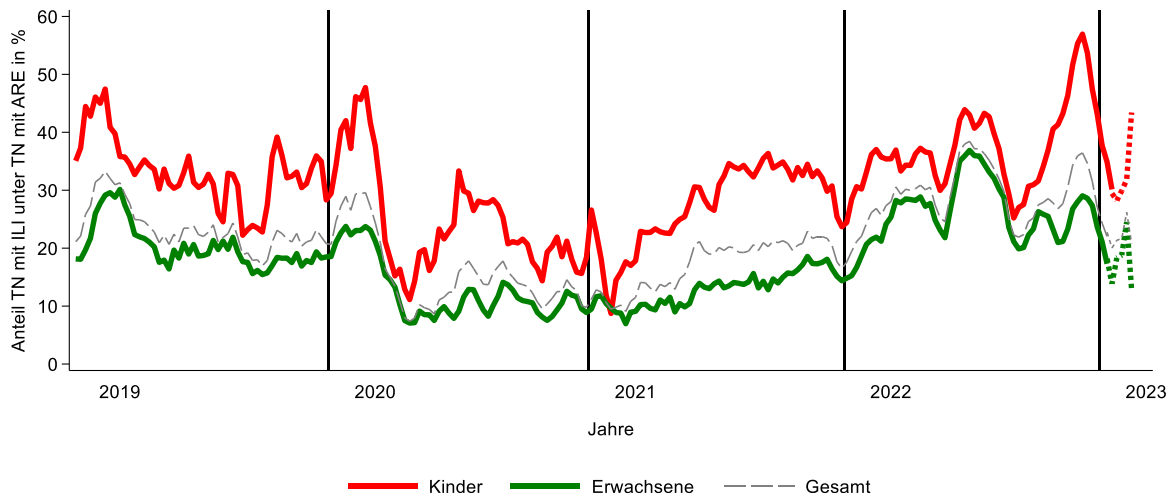


Abbildung 5:

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 fünf Wochen in 2023 (gepunktete Linien) ein über drei Wochen gemittelter Durchschnitt dargestellt. Der schwarzen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen 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 7. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben ist. Die Zahl der Arztbesuche lag im Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 7. KW 2023 in insgesamt 105 (66 %) der 158 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden humane Metapneumoviren (hMPV, 20 %), Influenzaviren (17 %) und Rhinoviren (14 %) nachgewiesen, gefolgt von u. a. saisonalen Coronaviren (hCoV, 11 %), SARS-CoV-2 (8 %) und Respiratorischen Synzytialviren (RSV, 4 %). Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) leicht gesunken und lag auf einem niedrigen Niveau unter den in vorpandemischen Jahren beobachteten Werten.

Die ARE-Aktivität ist in der 7. KW 2023 auf die Zirkulation unterschiedlicher Atemwegserreger zurückzuführen, insbesondere hMPV und Influenzaviren. Der Anteil der detektierten Influenza B-Viren an allen Influenzaviren ist in den letzten Wochen erheblich angestiegen. Nach Definition des RKI endete die Grippewelle in Deutschland mit der 1. KW 2023. Mit der 3. KW 2023 endete nach Definition des RKI auch die RSV-Welle.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-07.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 7/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11153