



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

## Kalenderwoche 11 (13.3. – 19.3.2023), Datenstand: 21.3.2023

### *Zusammenfassung der 11. KW 2023*

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Gesamt-ARE-Rate fiel um den Jahreswechsel 2022/23 zunächst stark ab, stieg dann schnell wieder an und lag seit der 4. KW 2023 relativ stabil auf hohem Niveau zwischen 7,9 % und 8,6 %. Während die ARE-Rate bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) in der 11. KW (13.3. – 19.3.2023) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben ist, ist sie bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) gesunken. Die Gesamt-ILI-Rate bewegte sich – ebenfalls nach einem Wiederanstieg zum Jahresbeginn – in den letzten fünf Wochen in einem Bereich von 2,1 % bis 2,4 %.

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 11. KW 2023 über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Gesamt-ILI-Rate lag im mittleren Wertebereich.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 11. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.612 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 519 eine ARE und 138 eine ILI (Datenstand: 21.3.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

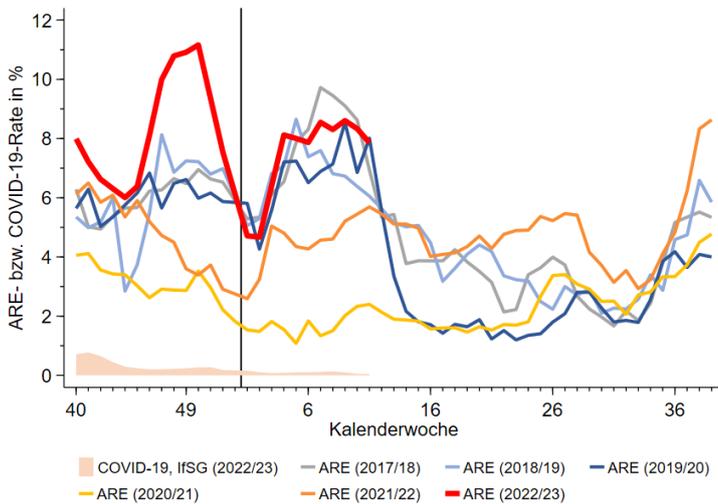
**Machen Sie mit! Durch SIE schaffen WIR Wissen!** Jede Erhöhung der Anzahl an Teilnehmenden hilft, die Aussagekraft der Daten weiter zu verbessern. Insbesondere zeitnahe Meldungen (jeweils gleich montags für die vorangegangene Woche) über unser Webportal führen zu stabilen Schätzzraten. Außerdem wären mehr aktiv Teilnehmende im Altersbereich von 15 bis 34 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 7,9 % (entsprechend 7.900 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 11. KW 2023 etwa 6,6 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich leicht über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2012 – 2019: 5,6 % bis 7,2 %).

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. Ähnlich zum Verlauf der ARE-Rate in den vorpandemischen Jahren war um den Jahreswechsel ein deutlicher Rückgang zu beobachten, gefolgt von einem deutlichen Wiederanstieg seit dem Jahresbeginn. Seit der 4. KW 2023 liegt die Gesamt-ARE-Rate relativ stabil auf einem hohen Niveau zwischen 7,9 % und 8,6 %. Diese Werte sind in etwa mit denen starker Grippewellen vergleichbar (z. B. Saison 2017/18; Abbildung 1, graue Linie). Seit der 9. KW sind die Kriterien des RKI für eine zweite Grippewelle (ausgelöst durch die Zirkulation von Influenza B-Viren) erfüllt. Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist jedoch auf die Zirkulation verschiedener Atemwegerreger zurückzuführen, aktuell zirkulieren neben Influenzaviren (Typ B, vor dem Jahreswechsel Typ A) auch Rhinoviren und humane Metapneumoviren (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 11. KW 2023 bei 0,048 % (sandfarbene Fläche in Abbildung 1). Das entspricht etwa 48 Fällen pro 100.000 Einwohnern bzw. rund 40.000 neu übermittelten COVID-19-Fällen in der 11. KW. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 11. KW lag die COVID-19-Rate mit 1,9 % deutlich höher (nicht abgebildet).

**Abbildung 1:**

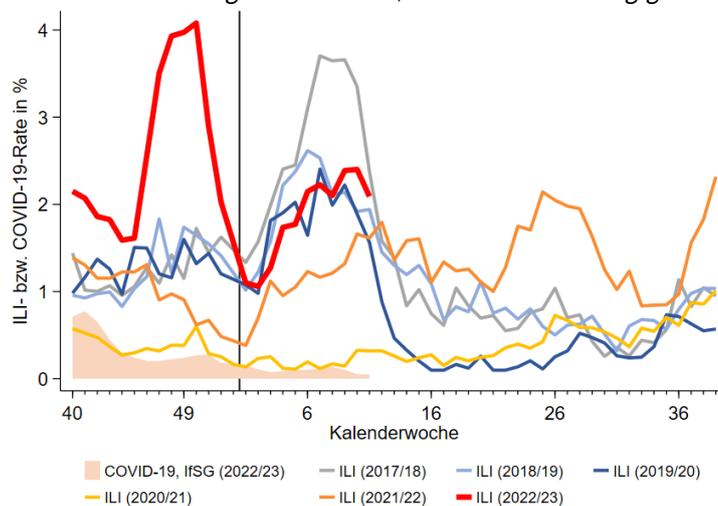
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 21.3.2023). 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 erste Grippewelle 2022/23 (vor dem Jahreswechsel), die mit einer RSV- und COVID-19-Welle überlappte, bildete sich gut in der ILI-Rate ab (Höhepunkt in der 50. KW mit 4,1 %). Nach einem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel stieg die ILI-Rate nach dem Tiefpunkt in der 2. KW wieder an. Seit der 6. KW 2023 bewegt sich die ILI-Rate in einem Bereich von 2,1 % bis 2,4 %. Die Gesamt-ILI-Rate liegt gegenwärtig deutlich unter dem hohen Grippewellen-Niveau von 2017/18 und befindet sich im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 11. KW (Spannweite 2012 – 2019: 1,4 % bis 2,8 %).

Die aktuelle ILI-Rate von 2,1 % (Vorwoche: 2,4 %) entspricht 2.100 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 1,7 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 11. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

**Abbildung 2:**

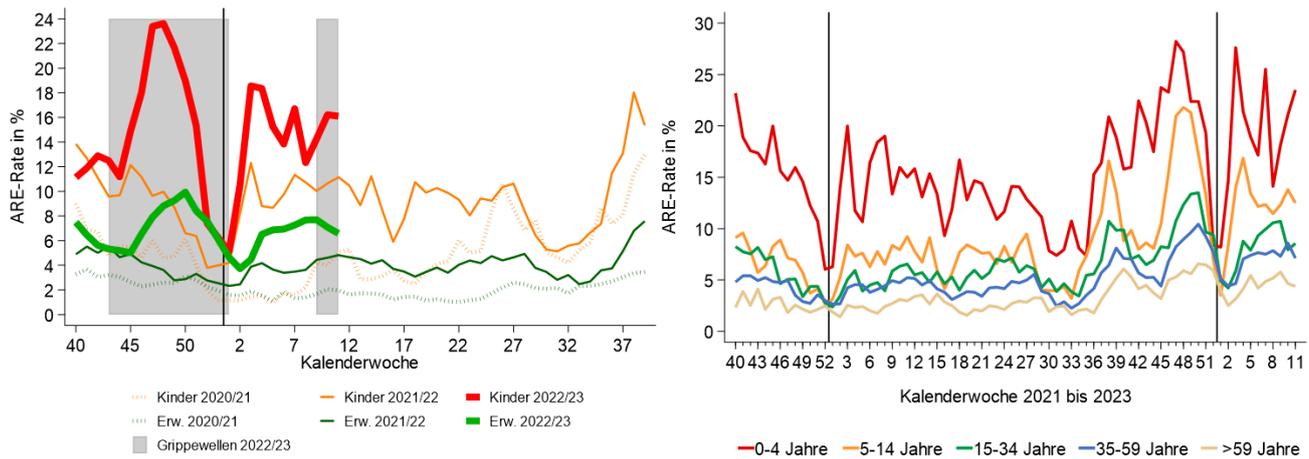
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 21.3.2023). 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 seit dem Höhepunkt in der 3. KW (18,6 %) tendenziell leicht gesunken und liegt nach größeren Schwankungen in der aktuellen Berichtswoche bei 16,1 % (Abbildung 3, links). Die größeren Schwankungen in der ARE-Rate der Kinder sind hauptsächlich auf die 0- bis 4-jährigen zurückzuführen, während der tendenziell sinkende Trend der ARE-Rate bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) seit der 3. KW deutlicher zu erkennen ist (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen konnte in den letzten drei Wochen ein leichter Rückgang der ARE-Rate auf 6,6 % in der aktuellen Berichtswoche beobachtet werden. Der Rückgang zeigte sich insbesondere in der Altersgruppe der 15- bis 34-jährigen.

Die ARE-Raten befinden sich aktuell sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

**Abbildung 3:**

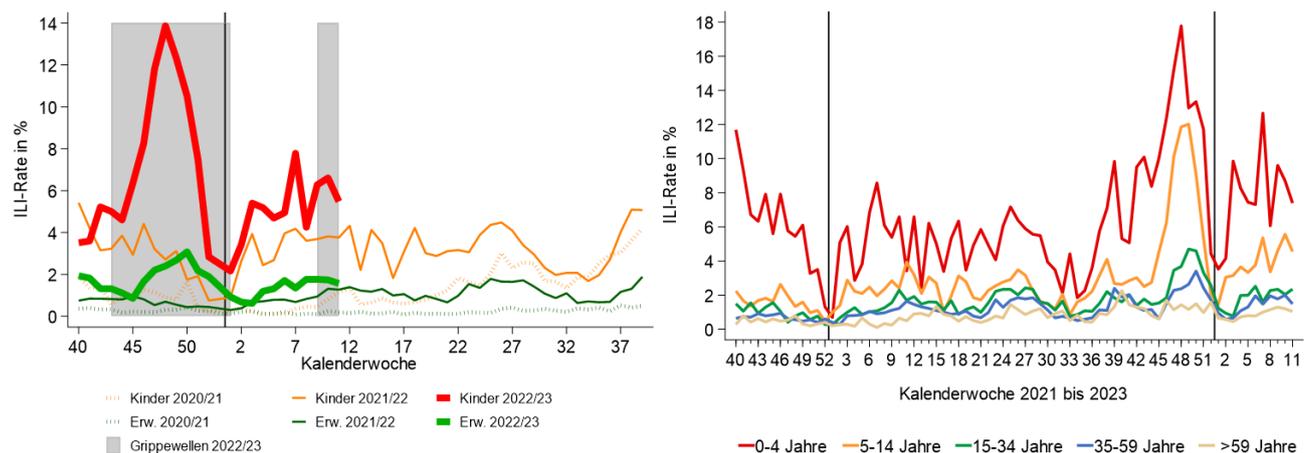
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 11. 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).

Bei den Kindern hat sich die ILI-Rate im Vergleich zum Tiefpunkt in der 2. KW (2,2 %) in etwa verdreifacht und bewegte sich in den letzten Wochen – mit Ausnahme eines stärkeren Ausreißers in der 7. KW – in einem Bereich von rund 5 % bis 7 % (Abbildung 4, links). Die ILI-Rate bei den Erwachsenen hat sich seit dem Tiefpunkt in der 3. KW 2023 (0,6 %) mittlerweile mehr als verdoppelt, hält sich aber seit sieben Wochen relativ stabil bei Werten zwischen 1,3 % und 1,8 %.

Die ILI-Raten bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) befinden sich aktuell im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

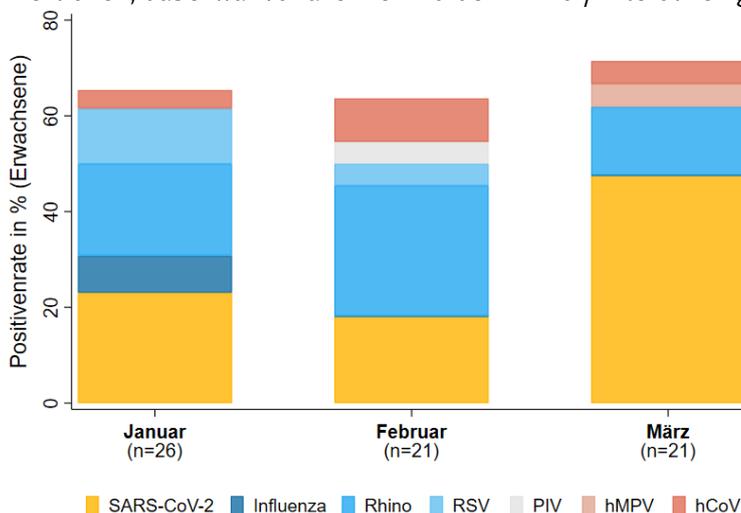
**Abbildung 4:**

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 Grippewellen (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 11. 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.

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

### Ergebnisse aus der virologischen Überwachung (GrippeWeb-Plus)

Das RKI führt 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 Atemwegserkrankung soll eine Probe aus dem vorderen Nasenbereich entnommen werden, welche anschließend am RKI auf 20 verschiedene Atemwegserreger, darunter Influenzaviren und SARS-CoV-2, untersucht wird. Seit 2020 haben etwa 200 Personen an GrippeWeb-Plus teilgenommen, weitere Teilnehmende werden seit 2023 rekrutiert. Seit Januar 2023 sind bisher 81 Proben am RKI eingegangen, davon stammten 12 Proben von Kindern (0 bis 14 Jahre) und 69 Proben von Erwachsenen (ab 15 Jahre; Datenstand: 22.3.2023). Unter den 69 eingesandten Proben von Erwachsenen wurden in 43 Proben (62 %) Atemwegserreger identifiziert. Am häufigsten wurde SARS-CoV-2 (29 %) nachgewiesen, wobei die SARS-CoV-2-Positivenrate im Januar und Februar bei etwa 20 % lag und im März etwa jede zweite im Rahmen von GrippeWeb-Plus eingesandte Probe SARS-CoV-2-positiv war (48 %; Abbildung 5, gelbe Balken). Am zweithäufigsten wurden bei den Erwachsenen Rhino-/Enteroviren nachgewiesen (20 %), gefolgt von Respiratorischen Synzytialviren (RSV) und humanen Coronaviren (hCoV, jeweils 6 %). Andere Atemwegserreger wie Influenzaviren (bisher nur Influenza A), Parainfluenzaviren (PIV) und humane Metapneumoviren (hMPV) wurden seit Januar 2023 in jeweils weniger als 5 % der eingesandten Proben detektiert. Unter den 69 eingesandten Proben von Erwachsenen gab es drei verschiedene Doppelinfektionen, dabei war vor allem ein zu den Rhino-/Enteroviren gehörendes Virus eines der beteiligten Viren.



**Abbildung 5:**

Positivenrate der einzelnen Atemwegserreger von Proben von Erwachsenen (ab 15 Jahre), die im Rahmen von GrippeWeb-Plus seit 2023 untersucht wurden (n = Anzahl eingesandter Proben; Datenstand: 22.3.2023).

### 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 11. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche lag im Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 11. KW 2023 in insgesamt 104 (68 %) der 153 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (26 %) nachgewiesen, gefolgt von u.a. Rhinoviren (18 %), humanen Metapneumoviren (hMPV, 16 %), humanen saisonalen Coronaviren (hCoV, nicht SARS-CoV-2; 8 %) und SARS-CoV-2 (7 %). Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) gesunken und liegt auf einem niedrigen Niveau, unter den in vorpandemischen Jahren beobachteten Werten.

Die von primärärztlich tätigen Praxen gemessene ARE-Aktivität ist in der 11. KW 2023 auf die Zirkulation unterschiedlicher Atemwegserreger zurückzuführen, insbesondere Influenzaviren, gefolgt von Rhinoviren und hMPV. Bei den Influenzaviren handelt es sich weiterhin größtenteils um Influenza B-Viren, hauptsächlich betroffen ist die Altersgruppe der Schulkinder. Seit der 9. KW sind die Kriterien für eine zweite Grippewelle erfüllt (ausgelöst durch die Zirkulation von Influenza B-Viren), die Influenza-Aktivität blieb aber bisher niedrig und ist in der 11. KW im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2023-11.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-11.pdf).

### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 11/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11238