



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 12 (20.3. – 26.3.2023), Datenstand: 28.3.2023

Zusammenfassung der 12. KW 2023

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate lag von der 4. Kalenderwoche (KW) bis zur 11. KW 2023 relativ stabil auf hohem Niveau zwischen 7,5 % und 8,6 % und ist nun in der 12. KW 2023 gesunken (6,8 %). Sowohl die ARE-Rate bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch die ARE-Rate bei den Erwachsenen ab 35 Jahre ist in der 12. KW (20.3. – 26.3.2023) im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Gesamt-ILI-Rate ist nach einem Wiederanstieg zum Jahresbeginn ab der 10. KW 2023 gesunken.

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 12. KW 2023 im oberen 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 12. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.376 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 421 eine ARE und 96 eine ILI (Datenstand: 28.3.2023, 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. Eine Registrierung bei GrippeWeb ist weiterhin einfach unter <https://grippeweb.bund.de> möglich.

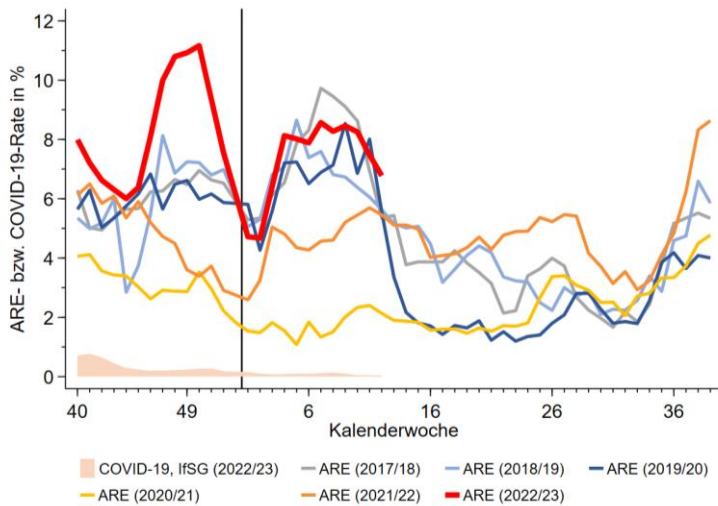
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 6,8 % (entsprechend 6.800 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 12. KW 2023 etwa 5,7 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: 4,8 % bis 6,9 %).

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. Von der 4. KW bis zur 11. KW 2023 lag die Gesamt-ARE-Rate relativ stabil auf einem hohen Niveau zwischen 7,5 % 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 Gesamt-ARE-Rate ist von der 11. KW auf die 12. KW 2023 gesunken und liegt damit auf einem Niveau, das nach Erreichen des Gipfels von Grippewellen, d.h. sich abschwächenden Grippewellen, beobachtet wird. 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 humane Metapneumoviren, SARS-CoV-2 und Rhinoviren (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 12. KW 2023 bei 0,039 % (sandfarbene Fläche in Abbildung 1). Das entspricht etwa 39 Fällen pro 100.000 in der 12. KW. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 12. KW lag die COVID-19-Rate mit 1,9 % deutlich höher (nicht abgebildet).

**Abbildung 1:**

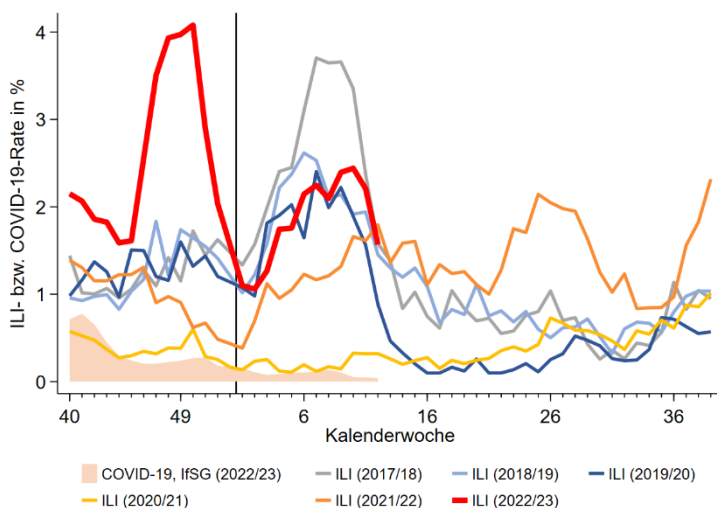
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 28.3.2023). 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 Gesamt-ILI-Rate ab (Höhepunkt in der 50. KW mit 4,1 %). Nach einem deutlichen Rückgang um den Jahreswechsel stieg die Gesamt-ILI-Rate nach dem Tiefpunkt ab der 2. KW wieder an. Mit der 10. KW kehrte sich dieser steigende Trend um. Die Gesamt-ILI-Rate liegt gegenwärtig auf einem Niveau, das nach Erreichen des Gipfels von Grippewellen, d.h. sich abschwächenden Grippewellen, beobachtet wird. Die ILI-Rate befindet sich im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 12. KW (Spannweite 2012 – 2019: 1,4 % bis 2,2%).

Die aktuelle ILI-Rate von 1,6 % (Vorwoche: 2,2 %) entspricht 1.600 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 1,3 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 12. 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: 28.3.2023). 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 12,6 % (Abbildung 3, links). Sowohl bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) als auch bei den Schulkindern sind die ARE-Raten seit der 3. KW tendenziell rückläufig (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen konnte in den letzten vier Wochen ein leichter Rückgang der ARE-Rate auf 5,9 % in der aktuellen Berichtswoche beobachtet werden. In der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen hat sich der sinkende Trend in der 12. KW jedoch nicht fortgesetzt.

Die ARE-Raten befinden sich aktuell bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) leicht über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre und bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) im oberen 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 12. 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 ist die ILI-Rate nach dem Erreichen des vorerst höchsten Wertes (7,8 %) im Jahr 2023 in der 7. KW tendenziell gesunken und liegt in der aktuellen Berichtswoche bei 5,0 % (Abbildung 4, links). Auch die ILI-Rate bei den Erwachsenen ist nach einer relativ stabilen Phase zwischen 1,3 % und 1,6 % von der 5. KW bis zur 11. KW nun leicht zurückgegangen.

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

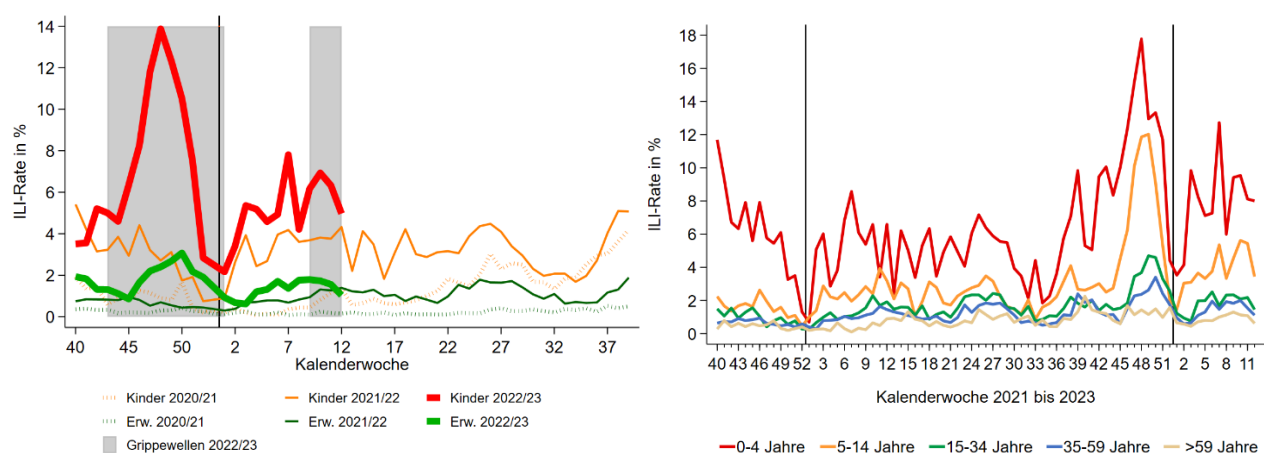


Abbildung 4:

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 12. 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.

Wie viele Personen hatten bislang COVID-19 – Schätzungen aus GrippeWeb

Im Juli 2022 wurde eine grundlegend überarbeitete Version von GrippeWeb in Betrieb genommen. Dabei wurden den GrippeWeb-Teilnehmenden auch neue Fragen zu COVID-19 gestellt. Die neuen Fragen umfassen u. a. sowohl jemals durchgemachte als auch wöchentlich neu aufgetretene COVID-19-Erkrankungen (in Form der Abfrage positiver (Selbst)-Tests), sowie jemals erhaltene und monatlich neue COVID-19-Impfdosen. Diese Daten konnten nun dazu verwendet werden, kumulative (COVID-19 jemals seit Pandemiebeginn) und inzidente (wöchentliche) COVID-19-Raten in der Bevölkerung in Deutschland zu schätzen.

Die kumulative COVID-19-Rate stieg von Sommer 2022 bis zum Frühjahr 2023 von 43 % (27. KW 2022) auf insgesamt 62 % (7. KW 2023) an. Bei 0- bis 14-Jährigen stieg die kumulative COVID-19-Rate von 55 % auf 67 % und bei Erwachsenen (ab 15 Jahre) von 41 % auf 61 % an. Die kumulativen Raten waren bei Kindern zwar insgesamt höher als bei Erwachsenen, die Differenz der beiden Raten ging jedoch von etwa 14 % auf etwa 6 % in diesem Zeitraum zurück. In den einzelnen Altersgruppen erhöhte sich der Betrag des Anstiegs (von der 27. KW 2022 bis zur 7. KW 2023) mit zunehmendem Alter, d. h. er war in der jüngsten Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen (von 54 % auf 60 %) am geringsten und am höchsten in den oberen Altersgruppen der 35- bis 59-Jährigen (von 43 % auf 64 %), der 60- bis 79-Jährigen (von 29 % auf 51 %) und der ab 80-Jährigen (von 16 % auf 33 %) (Abbildung 5). Die kumulativen COVID-19-Raten variierten stark zwischen den Bundesländern.

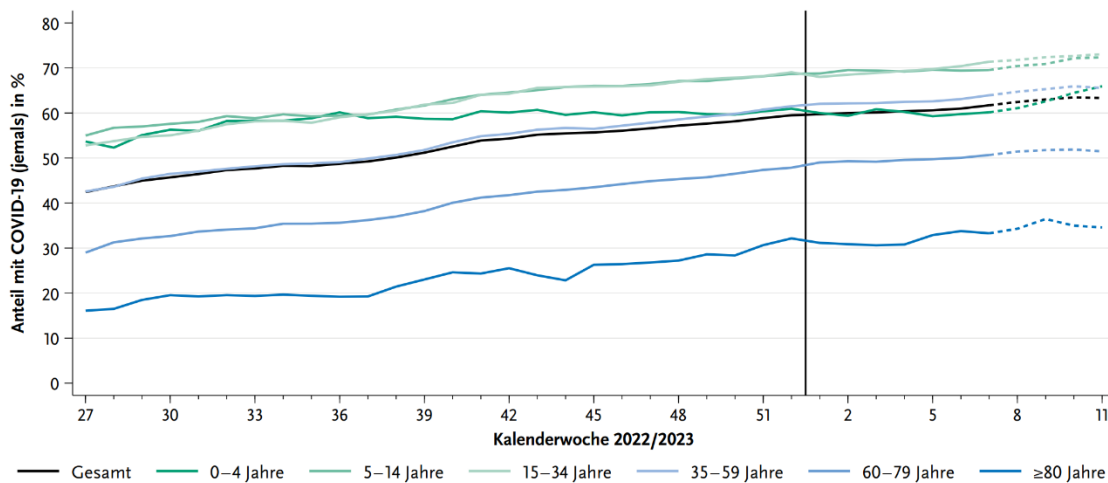


Abbildung 5:

Kumulative COVID-19-Raten (Anteil mit mindestens einer COVID-19 seit Pandemiebeginn) nach verschiedenen Altersgruppen; von der 27. KW 2022 bis zur 11. KW 2023. Für die letzten vier dargestellten Wochen (gestrichelte Linien) können noch Nachmeldungen eintreffen. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel. Datenstand: 21.03.2023.

Die nach Impfstatus stratifizierte Raten zeigten einen deutlich niedrigeren Anteil an COVID-19 unter den mindestens vierfach Geimpften im Vergleich zu den Ungeimpften sowie den zwei- bis dreifach Geimpften, welches sich auch in den einzelnen Altersgruppen zeigte. Der Unterschied der kumulativen COVID-19-Raten zwischen den einzelnen Impfgruppen nahm jedoch über den untersuchten Zeitraum deutlich ab.

Die wöchentlich geschätzten inzidenten COVID-19-Raten stimmten im Verlauf gut mit der 7-Tage-Inzidenz (basierend auf den Meldedaten gemäß IfSG) überein, lagen aber um einen Faktor von etwa 2,6 höher. Im Jahr 2023 begannen die inzidenten Raten bei GrippeWeb und die 7-Tage-Inzidenz der Meldedaten im Verlauf voneinander abzuweichen.

Diese und weitere Ergebnisse wurden am 30.3.2023 im Epidemiologischen Bulletin des RKI veröffentlicht (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2023/Ausgaben/13_23.html).

Vielen Dank an alle GrippeWeb-Teilnehmenden, die mit ihren wöchentlichen Angaben eine solche Datenauswertung möglich machen und somit dazu beitragen u.a. die Dynamik der COVID-19-Pandemie zu überwachen.

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 12. 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 12. KW 2023 in insgesamt 111 (64 %) der 173 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (31 %) nachgewiesen, gefolgt von u.a. humanen Metapneumoviren (hMPV, 11 %), SARS-CoV-2 (9 %) und Rhinoviren (9 %).

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 12. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von Influenzaviren zurückzuführen, mit größerem Abstand gefolgt von hMPV und SARS-CoV-2. Bei den Influenzaviren handelt es sich weiterhin größtenteils um Influenza B-Viren, hauptsächlich betroffen ist die Altersgruppe der Schulkinder und nun auch die der jüngeren Erwachsenen (15 bis 34 Jahre). Seit der 9. KW sind die Kriterien für eine zweite Grippewelle erfüllt (ausgelöst durch die Zirkulation von Influenza B-Viren). Die Influenza-Aktivität ist im Vergleich zur Vorwoche weiter gestiegen. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-12.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 12/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11263