



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 14 (3.4. – 9.4.2023), Datenstand: 11.4.2023

Zusammenfassung der 14. KW 2023

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate lag von der 4. Kalenderwoche (KW) bis zur 10. KW 2023 relativ stabil auf hohem Niveau zwischen 7,9 % und 8,6 %. Nachdem der Wert in der 11. KW gesunken war, hat sich die ARE-Rate seit etwa drei Wochen auf einem etwas niedrigeren Niveau stabilisiert und lag in der 14. KW bei 6,6 % (Vorwoche: 6,5 %). Während die ARE-Rate bei den Kindern bis 14 Jahre im Vergleich zur Vorwoche gesunken ist, ist sie bei den Erwachsenen ab 15 Jahre leicht gestiegen. Das Bild der Gesamt-ILI-Rate unterscheidet sich etwas von der Gesamt-ARE-Rate. Nach dem Jahreswechsel ist hier – in guter Übereinstimmung mit der aus dem GrippeWeb-System erhobenen COVID-19-Rate – ein wellenförmiger Verlauf zu beobachten mit einem Gipfel in der 9./10. KW (bei 2,4 %). Während der Wert in der 13. KW noch bei 1,7 % lag, ist dieser nun in der 14. KW auf 1,4 % gesunken.

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 14. KW 2023 etwas über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Gesamt-ILI-Rate lag im oberen Wertebereich.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 14. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.266 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 331 eine ARE und 73 eine ILI (Datenstand: 11.4.2023, 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. Zum Vergleich ist die COVID-19-Rate nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie die anhand der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Rate ab der 40. KW 2022 dargestellt. Die COVID-19-Rate aus GrippeWeb basiert auf Selbstangaben der GrippeWeb-Teilnehmenden, wobei nicht zwischen PCR- oder Schnell-/Selbsttest unterschieden wird. Dadurch ergeben sich höhere Werte als bei den Meldedaten.

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 6,6 % (entsprechend 6.600 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 14. KW 2023 etwa 5,5 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich etwas über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2012 – 2019: 3,8 % bis 6,0 %).

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 Einschnitt zu beobachten. Nach dem Wiederanstieg seit dem Jahresbeginn lag die Gesamt-ARE-Rate von der 4. KW bis zur 10. KW 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. Nachdem die ARE-Rate in der 11. KW gesunken war, haben sich die Werte seit etwa drei Wochen auf einem etwas niedrigeren Niveau stabilisiert. Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Influenzaviren (Typ B, vor dem Jahreswechsel Typ A) zurückzuführen, gefolgt von Rhinoviren und humanen 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 (Meldeinzidenz), lag in der 14. KW 2023 bei 0,015 % (sandfarbene Fläche in Abbildung 1). Das entspricht etwa 15 Fällen pro 100.000 Einwohnern in der 14. KW. Zum Vergleich ist die seit dieser Woche neu eingezeichnete COVID-19-Rate aus GrippeWeb dargestellt (braune Fläche). Da die GrippeWeb-Teilnehmenden jede Art von positivem Test angeben können, gehen bei der Berechnung dieser COVID-19-Rate aus GrippeWeb auch Schnell- oder Selbsttests ein, die bei der

Meldeinzidenz nach IfSG nicht eingehen. Daher lag sie mit 0,6 % in der 14. KW deutlich höher als die COVID-19-Rate aus den Meldedaten. Dies entspricht etwa 600 Fällen pro 100.000 Einwohnern (siehe auch Abschnitt „Vergleich der inzidenten COVID-19-Rate aus GrippeWeb mit der 7-Tage-Inzidenz gemäß IfSG“).

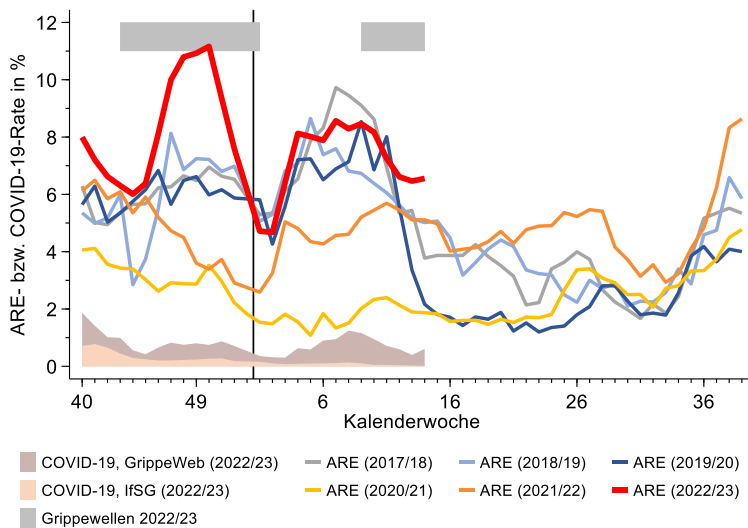


Abbildung 1:

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Rate (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) sowie die COVID-19-Rate, die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche; Stand Meldedaten: 11.4.2023) ab der 40. KW 2022 dargestellt. Als graue horizontale Balken 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. 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. Zum Vergleich ist die COVID-19-Rate gemäß IfSG sowie die anhand der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Rate ab der 40. KW 2022 dargestellt.

Die erste Grippewelle 2022/23 (vor dem Jahreswechsel) bildete sich gut in der Gesamt-ILI-Rate ab (Höhepunkt in der 50. KW mit 4,1 %). Nach dem Jahreswechsel-bedingten Einschnitt ist ein wellenförmiger Verlauf mit einem Gipfel in der 9./10. KW zu beobachten. Der Verlauf der Welle ist in etwa parallel mit der über GrippeWeb berechneten COVID-19-Rate (braune Fläche). In der aktuellen Berichtswoche (14. KW) liegt die Gesamt-ILI-Rate bei 1,4 % (Vorwoche: 1,7 %), dies entspricht 1.400 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 1,2 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 14. KW (Spannweite 2012 – 2019: 0,8 % bis 1,5 %).

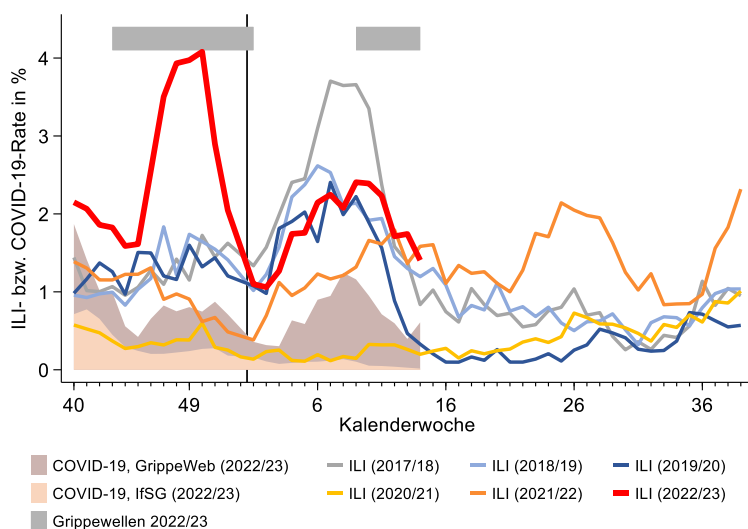


Abbildung 2:

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Rate (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) sowie die COVID-19-Rate, die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche; Stand Meldedaten: 11.4.2023) ab der 40. KW 2022 dargestellt. Als graue horizontale Balken 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. 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 Jahr 2023 seit dem Höhepunkt in der 3. KW (18,6 %) tendenziell gesunken und liegt nach größeren Schwankungen in der aktuellen Berichtswoche bei 10,5 % (Abbildung 3, links). Dieser rückläufige Trend ist sowohl bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) als auch bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) zu beobachten (Abbildung 3, rechts). Die ARE-Rate der Erwachsenen nahm in den letzten Wochen ebenfalls ab, wobei der Wert in der aktuellen Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche wieder leicht auf 5,9 % angestiegen ist.

Die aktuelle ARE-Rate der Kinder (0 bis 14 Jahre) befindet sich im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die der Erwachsenen (ab 15 Jahre) liegt etwas über dem vorpandemischen Niveau zu dieser Zeit (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

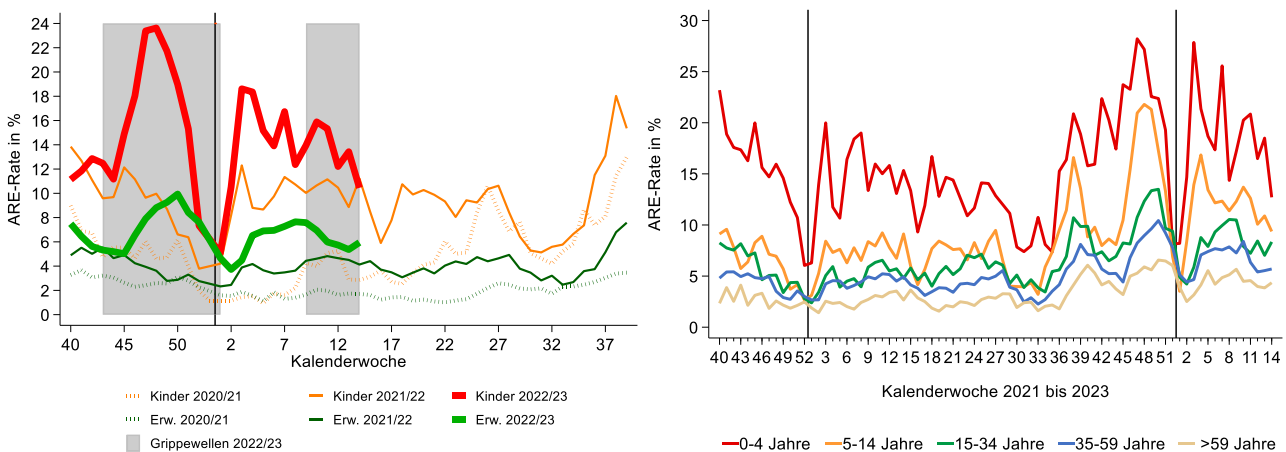


Abbildung 3:

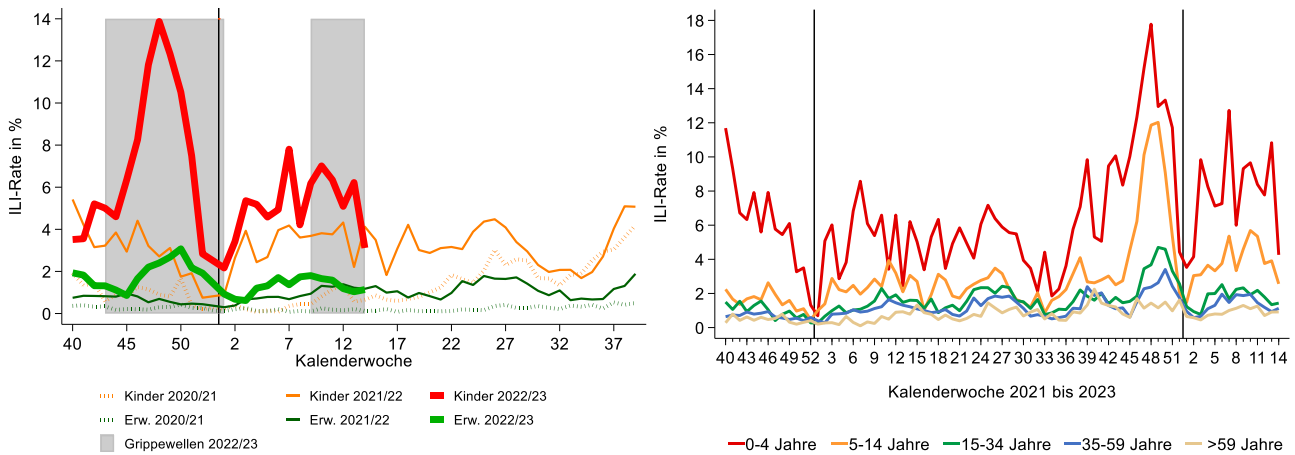
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 14. 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. Insbesondere im Vergleich zur Vorwoche war ein deutlicher Rückgang zu beobachten (3,1 %; Vorwoche: 6,2 %) (Abbildung 4, links). Die ILI-Rate der Erwachsenen lag in den letzten drei Wochen auf einem relativ stabilen Niveau zwischen 1,0 % und 1,2 %.

Die aktuellen ILI-Raten der fünf verschiedenen Altersgruppen befinden sich im mittleren bis oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 14. KW (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

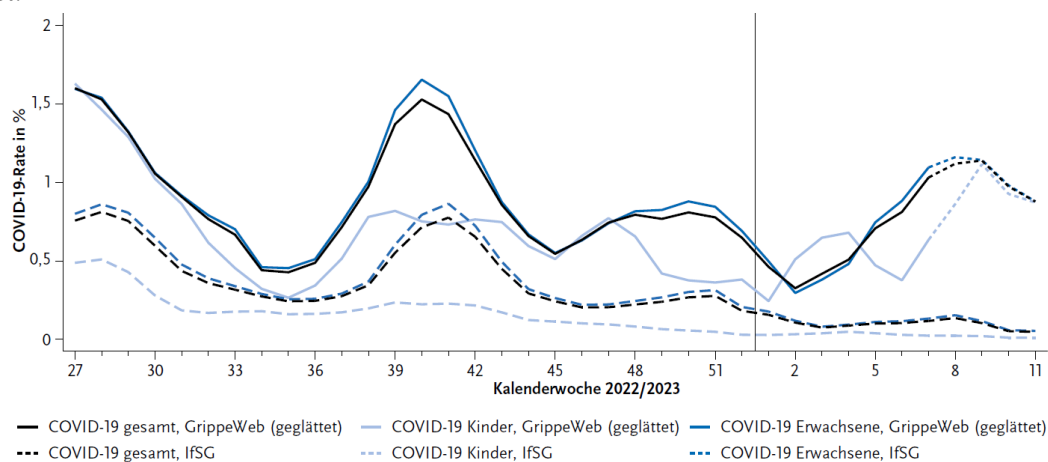
**Abbildung 4:**

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 14. 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.

Vergleich der inzidenten COVID-19-Rate aus GrippeWeb mit der 7-Tage-Inzidenz gemäß IfSG

Im Juli 2022 wurde eine grundlegend überarbeitete Version von GrippeWeb in Betrieb genommen. Seitdem werden den GrippeWeb-Teilnehmenden auch neue Fragen zu COVID-19 gestellt. Die neuen Fragen ermöglichen Teilnehmenden mit akuten Atemwegserkrankungen auch die Eingabe von Erregern, falls diese durch einen Test (jeglicher Art, auch Schnell-/Selbsttests ohne Laborbestätigung) nachgewiesen wurden. Anhand dieser Daten kann nun die inzidente (wöchentliche) COVID-19-Rate in der Bevölkerung in Deutschland geschätzt und mit der 7-Tage-Inzidenz aus den Meldedaten gemäß IfSG verglichen werden. Die geschätzten inzidenten COVID-19-Raten aus GrippeWeb stimmen im zeitlichen Verlauf gut mit der 7-Tage-Inzidenz aus dem Meldewesen überein, lagen im untersuchten Zeitraum (27. KW 2022 bis 11. KW 2023) allerdings durchgehend auf einem höheren Niveau (Abbildung 5). Die geschätzte COVID-19-Rate aus GrippeWeb war im Mittel um einen Faktor von 2,6 höher. Dies zeigt sich auch, wenn nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) stratifiziert wird. Seit Beginn des Jahres 2023 weichen die Kurven aus beiden Systemen jedoch zunehmend voneinander ab. Während in GrippeWeb von der 2. KW bis zur 9. KW 2023 ein deutlicher Anstieg zu erkennen war, wurde in den Meldedaten nur noch ein sehr leichter Anstieg verzeichnet.

**Abbildung 5:**

Inzidente (wöchentliche) COVID-19-Rate aus GrippeWeb bzw. aus den IfSG-basierten Meldedaten, jeweils nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) stratifiziert; von der 27. KW 2022 bis zur 11. KW 2023. Um starke Schwankungen auszugleichen, wird die COVID-19-Rate aus GrippeWeb als gleitender 3-Wochen-Durchschnitt dargestellt (geglättet). Für die letzten vier dargestellten Wochen (gestrichelte Linien der GrippeWeb-Kurven) konnten zum Zeitpunkt der Auswertung noch Nachmeldungen eintreffen. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Beim Vergleich der Raten aus beiden Systemen ist zu beachten, dass unterschiedliche Gruppen von COVID-19-Fällen betrachtet werden. Während im Meldesystem COVID-19-Fälle erfasst werden, bei denen ein PCR-Nachweis vorliegt (mit oder ohne Symptomatik), basieren die inzidenten COVID-19-Raten bei GrippeWeb auf Selbstangaben von Personen mit akuter Atemwegserkrankung, bei denen sowohl PCR- als auch positive Selbsttests (Schnelltests) ohne Laborbestätigung eingehen. Dass seit 2023 die inzidenten COVID-19-Raten bei GrippeWeb und die 7-Tage-Inzidenz zunehmend voneinander abweichen, kann unter anderem mit einem veränderten Testverhalten zusammenhängen, z. B. aufgrund der angepassten Testverordnung, aufgrund derer die bei Testzentren ohne Erkrankung durchgeführten Tests seit Dezember 2022 nicht mehr durch den Bund erstattet werden. Da auch Selbsttests in GrippeWeb erfasst werden, scheinen die Daten von GrippeWeb von dieser Untererfassung weniger betroffen zu sein.

Diese und weitere Analysen zu den neuen in GrippeWeb implementierten Fragen zu COVID-19, die auch im Epidemiologischen Bulletin des RKI veröffentlicht wurden (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2023/Ausgaben/13_23.html) zeigen, dass die COVID-19-Raten aus GrippeWeb aktuell als zusätzliche und zeitnahe Datenquelle zur Überwachung des Infektionsgeschehens von COVID-19 dienen können. Daher werden wir ab dem kommenden GrippeWeb-Wochenbericht (15. KW 2023) die in den bisherigen Abbildungen dargestellte 7-Tage-Inzidenz durch die über GrippeWeb geschätzte wöchentliche COVID-19-Rate ersetzen. Als eine Art Übergang haben wir in diesem Wochenbericht beide Raten als Vergleich in Abbildung 1, 2 und 5 dargestellt.

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 14. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit weiter gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche lag im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 14. KW 2023 in insgesamt 37 (58 %) der 64 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Influenzaviren (27 %), gefolgt von u.a. Rhinoviren (11 %) und humanen Metapneumoviren (hMPV; 8 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in den letzten Wochen deutlich gesunken und liegt auf einem niedrigen Niveau.

Die von primärärztlich tätigen Praxen gemessene ARE-Aktivität ist in der 14. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von Influenzaviren zurückzuführen, gefolgt von Rhinoviren und hMPV. Bei den Influenzaviren handelt es sich um Influenza B-Viren. Aufgrund der Osterferien können sich die syndromischen und virologischen Daten erfahrungsgemäß durch Nachmeldungen noch stärker verändern. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-14.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 14/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11328