

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 19 (8.5. – 14.5.2023), Datenstand: 16.5.2023

Zusammenfassung der 19. KW 2023

Nachdem die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Gesamt-ARE-Rate von der 9. Kalenderwoche (KW) bis zur 16. KW gesunken war, stieg die Rate in der 17. KW 2023 wieder an und ist seitdem relativ stabil. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Gesamt-ARE-Rate in der 19. KW leicht gesunken (5,7 %; Vorwoche: 6,0 %). Dabei ist die ARE-Rate bei den Kleinkindern bis 4 Jahren leicht gestiegen, in den anderen Altersgruppen ab 5 Jahren ist die ARE-Rate stabil geblieben oder gesunken. Die Gesamt-ILI-Rate ist mit 1,1 % in der 19. KW im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben.

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 19. KW 2023 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 19. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.004 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 345 eine ARE und 73 eine ILI (Datenstand: 16.5.2023, 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 berechnete COVID-19-Rate aus den Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden 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.

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 5,7 % (entsprechend 5.700 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 19. KW 2023 etwa 4,8 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2012 – 2019: 3,6 % bis 4,8 %).

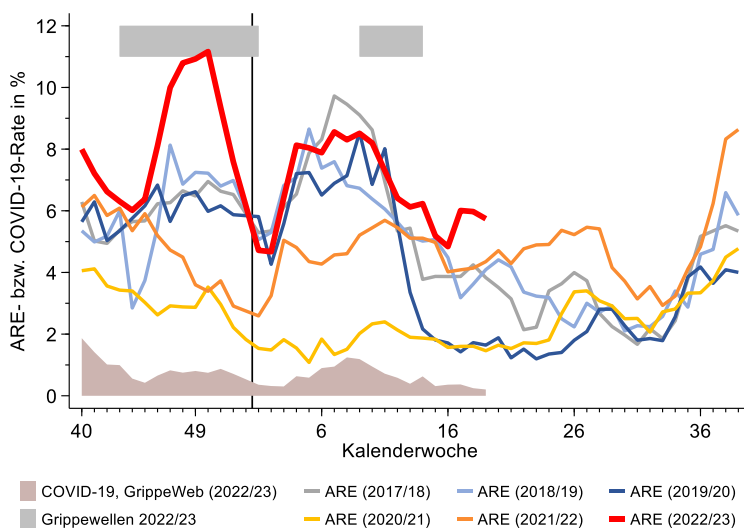


Abbildung 1:

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) 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 den Jahreswechsel.

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. Von der 9. KW bis zur 14. KW 2023 hielt die zweite Grippewelle (ausgelöst durch die Zirkulation von Influenza B-Viren) an. In dieser Zeit erreichte die Gesamt-ARE-Rate Werte von über 8 %, die in etwa mit denen starker

Grippewellen vergleichbar sind (z. B. Saison 2017/18; Abbildung 1, graue Linie). Wie auch in den vorpandemischen Saisons ist die Gesamt-ARE-Rate im (Vor-)Frühling wieder zurückgegangen, von der 16. KW auf die 17. KW ist die ARE-Rate wieder angestiegen und blieb seitdem relativ stabil. Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 19. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von humanen saisonalen Coronaviren (hCoV), Rhinoviren und Influenzaviren (Typ B, vor dem Jahreswechsel Typ A) zurückzuführen (siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Zum Vergleich wird die COVID-19-Rate aus GrippeWeb gemeinsam mit der Gesamt-ARE-Rate dargestellt (braune Fläche in Abbildung 1). 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 für COVID-19 nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) nicht berücksichtigt werden. Die COVID-19-Rate aus GrippeWeb ist mit 0,2 % in der 19. KW im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und liegt deutlich höher als die COVID-19-Rate gemäß IfSG (0,008 %; seit dem GrippeWeb-Wochenbericht für die 15. KW 2023 nicht mehr in Abb. 1 und 2 dargestellt). Die COVID-19 Rate aus GrippeWeb entspricht etwa 200 Fällen pro 100.000 Einwohnern.

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 berechnete COVID-19-Rate der GrippeWeb-Daten 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 ist auch bei der ILI-Rate ein erneuter 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). Die ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und lag in der aktuellen Berichtswoche (19. KW) bei 1,1 % (Vorwoche: 1,1 %). Dies entspricht 1.100 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 920.000 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 19. KW (Spannweite 2012 – 2019: 0,5 % bis 1,0 %).

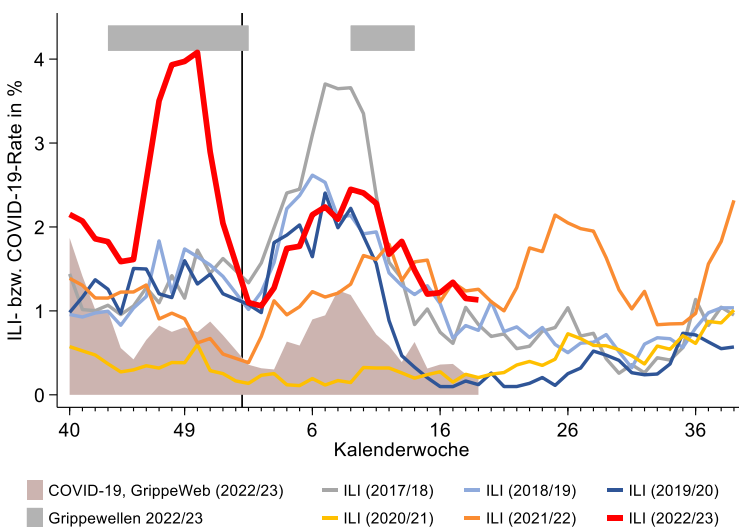


Abbildung 2:

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) 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 den 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).

Nachdem die ARE-Rate bei den Kindern seit dem Höhepunkt in der 3. KW 2023 tendenziell bis zur 15. KW gesunken war, stieg sie in den beiden Folgewochen wieder sehr deutlich an. Dieser Anstieg hat sich jedoch seitdem nicht fortgesetzt (Abbildung 3, links). In der 19. KW ist die ARE-Rate bei den 0- bis 4-jährigen im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen, während sie in den anderen vier Altersgruppen (ab 5 Jahre) gesunken oder stabil geblieben ist (Abbildung 3, rechts). Der erneute Anstieg der ARE-Raten nach den Osterferien (in vielen Bundesländern während der 14./15. KW) in den verschiedenen Altersgruppen hat sich in der 19. KW nicht fortgesetzt.

Die aktuelle ARE-Rate der Kinder bis 14 Jahren, insbesondere bei den Schulkindern, befindet sich auch in der 19. KW 2023 weiterhin über den Werten der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Die ARE-Rate bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) liegt leicht über dem vorpandemischen Wertebereich.

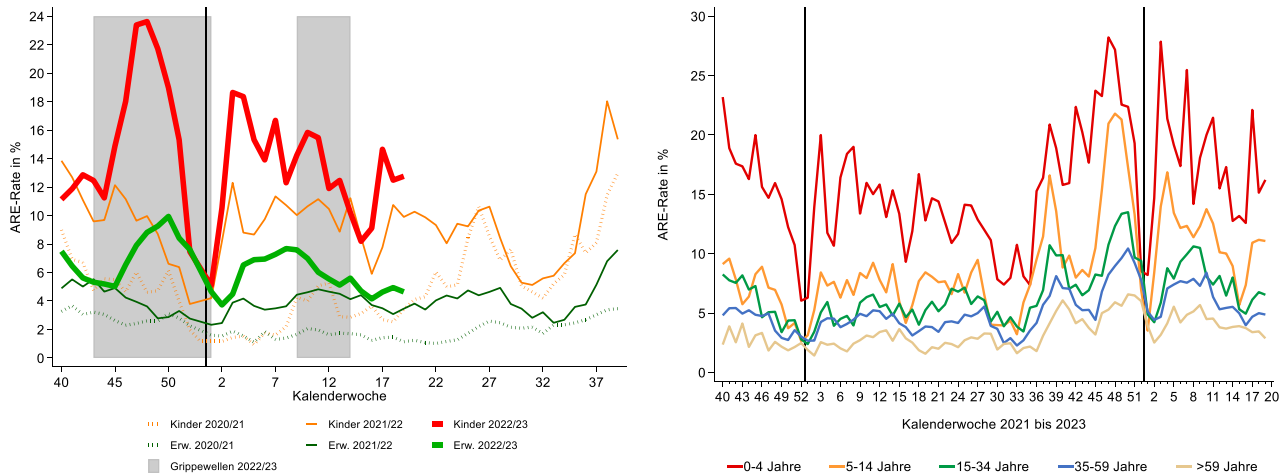


Abbildung 3:

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 19. 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 jeweiligen 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-Rate ist in der 19. KW 2023 sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahren) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (Abbildung 4, links). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Kindern war zwischen der 15. KW und 17. KW 2023 nochmals angestiegen, der Anstieg hat sich jedoch seitdem nicht fortgesetzt, insbesondere der kontinuierliche Anstieg bei den Kindern im Schulalter. Bei den Erwachsenen ab 15 Jahren nahm die ILI-Rate seit der 11. KW 2023 ab und lag in der 19. KW bei 0,7 %. Die aktuelle ILI-Rate der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) befindet sich über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 19. KW, die der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) und der Erwachsenen ab 15 Jahre liegen im mittleren bis oberen Wertebereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

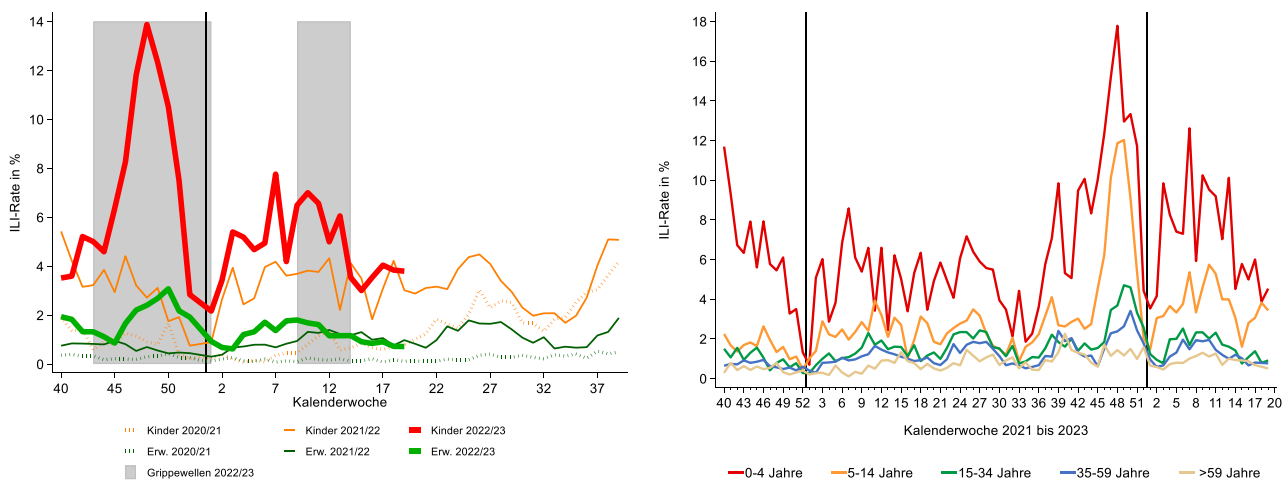


Abbildung 4:

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 19. 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 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 19. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche lag über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 19. KW 2023 in insgesamt 28 (47 %) der 60 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich hCoV (17 %), gefolgt von Rhinoviren (13 %), Influenzaviren (10 %), Parainfluenzaviren (PIV; 5 %) und SARS-CoV-2 (5 %). Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in den letzten Wochen gesunken und lag in der 19. KW 2023 weiterhin auf einem niedrigen Niveau.

Die von primärärztlich tätigen Praxen berichtete ARE-Aktivität ist in der 19. KW 2023 immer noch vergleichsweise hoch. Sie ist auf die Zirkulation unterschiedlicher Viren zurückzuführen, insbesondere auf hCoV, Rhinoviren und Influenzaviren. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-19.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 19/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11454