

# GrippeWeb-Wochenbericht

Buchholz U, Buda S, Hoffmeister M, Lehfeld AS, Loenenbach A, Michel J, Prahm K, Preuß U, Streib V, Targosz A, Haas W

## Kalenderwoche 20 (15.5. – 21.5.2023), Datenstand: 23.5.2023

### Zusammenfassung der 20. KW 2023

Nachdem sich die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Gesamt-ARE-Rate von der 17. Kalenderwoche (KW) bis zur 19. KW auf einem relativ stabilen Niveau befand, stieg die Rate in der 20. KW 2023 wieder leicht auf 6,1 % an (Vorwoche: 5,7 %). Dabei ist die ARE-Rate bei den Erwachsenen ab 15 Jahren gestiegen, während sie bei den Kindern bis 14 Jahren gesunken ist. Die Gesamt-ILI-Rate ist mit 1,0 % in der 20. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken.

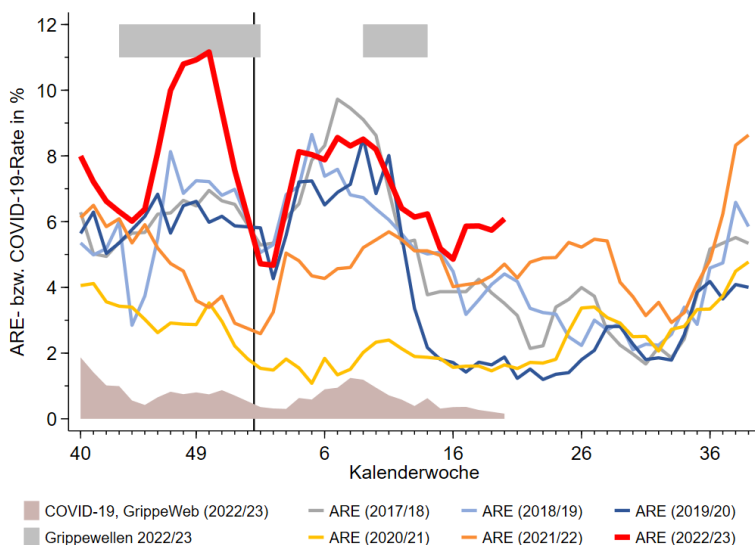
Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 20. KW 2023 über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Gesamt-ILI-Rate lag im mittleren Bereich.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 20. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.015 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 360 eine ARE und 59 eine ILI (Datenstand: 23.5.2023, 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. Die Kurve der aktuellen Saison ist rot und zur Unterstützung der Bewertung ist auch die auf Basis der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Rate (braune Fläche) sowie die Dauer der Grippewellen dargestellt (graue Balken oben).

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 6,1 % (entsprechend 6.100 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 20. KW 2023 etwa 5,1 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: 3,3 % bis 5,3 %).



**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.

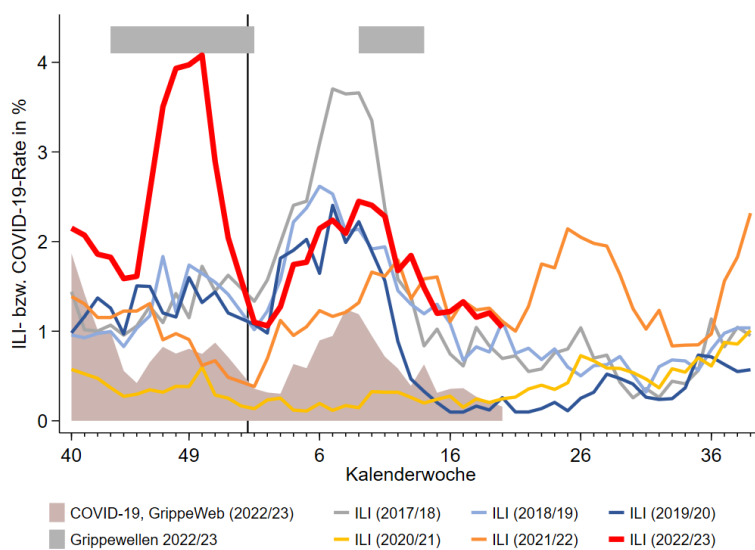
In der aktuellen Saison (2022/23) wurde der bisher höchste Wert in der 50. KW 2022 mit 11,2 % erreicht, der sogar die Höchstwerte starker Grippewellen, die sonst üblicherweise im Februar beobachtet wurden, überstieg. Von der 6. KW bis zur 12. KW gab es eine weitere COVID-19-Welle (braune Fläche in Abbildung 1) und 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, der Einschnitt in

der 15./16. KW ist vermutlich Osterferien-bedingt. Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 20. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren, Parainfluenzaviren (PIV), Influenzaviren und SARS-CoV-2 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 lag in der 20. KW bei 0,16 % und war damit deutlich höher als die COVID-19-Rate gemäß IfSG (0,005 %; nicht in Abb. 1 und 2 dargestellt). Die COVID-19 Rate aus GrippeWeb entspricht etwa 160 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. Die Kurve der aktuellen Saison ist rot und zur Unterstützung der Bewertung ist auch die auf Basis der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Rate (braune Fläche) sowie die Dauer der Grippewellen dargestellt (graue Balken oben).

Die sehr ausgeprägte ILI-Welle im November/Dezember 2022 baute sich zeitgleich mit der ersten Grippewelle, einer RSV-Welle und einer COVID-19-Welle auf. Nach dem Jahreswechsel überlappte eine COVID-19-Welle (etwa von der 6.–12. KW) mit der zweiten Grippewelle (von der 9.–14. KW). Daraus resultierte eine langgezogene ILI-Welle mit einem Gipfel in der 9./10. KW. Seit der 10. KW 2023 nahm die ILI-Rate wieder sukzessive ab und erreichte in der 20. KW einen Wert von 1,0 % (Vorwoche: 1,2 %). Dies entspricht 1.000 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 830.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 20. KW (Spannweite 2012 – 2019: 0,7 % bis 1,5 %).



**Abbildung 2:**

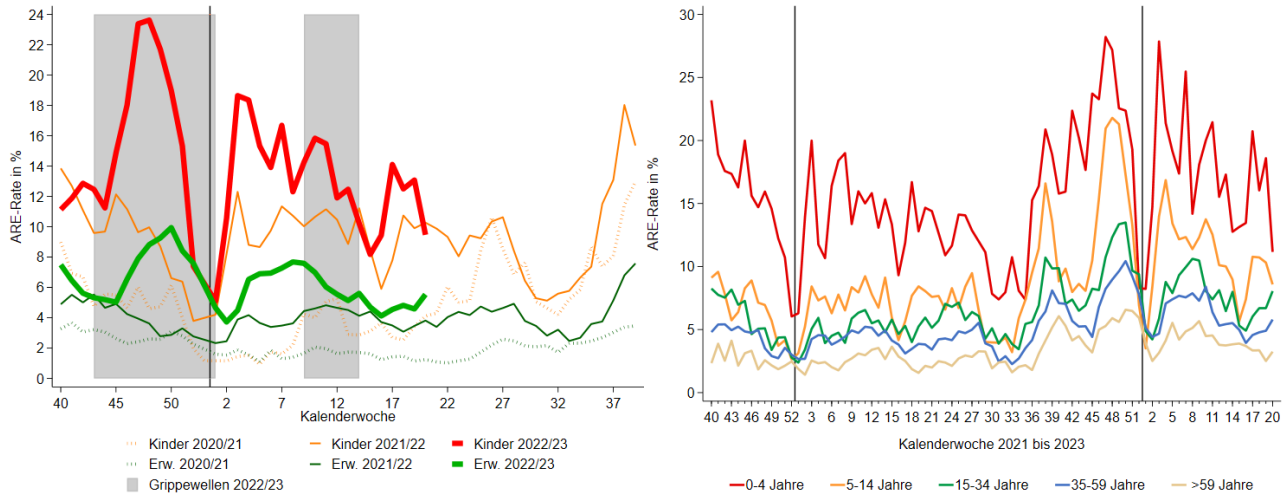
Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Rate (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) 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).

Die ARE-Rate ist bei den Kindern seit der 17. KW (nach den Osterferien) tendenziell gesunken und erreichte in der 20. KW einen Wert von 9,5 % (Abbildung 3, links). Bei den Erwachsenen und insbesondere bei den 15- bis 59-Jährigen (Abbildung 3, rechts) steigt die ARE-Rate hingegen seit der 16. KW an und befand sich in der 20. KW bei 5,5 % (Abbildung 3, links).

Die aktuelle ARE-Rate der Kinder bis 14 Jahre liegt im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Die ARE-Rate bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) befindet sich dagegen über den vorpandemischen Werten (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

**Abbildung 3:**

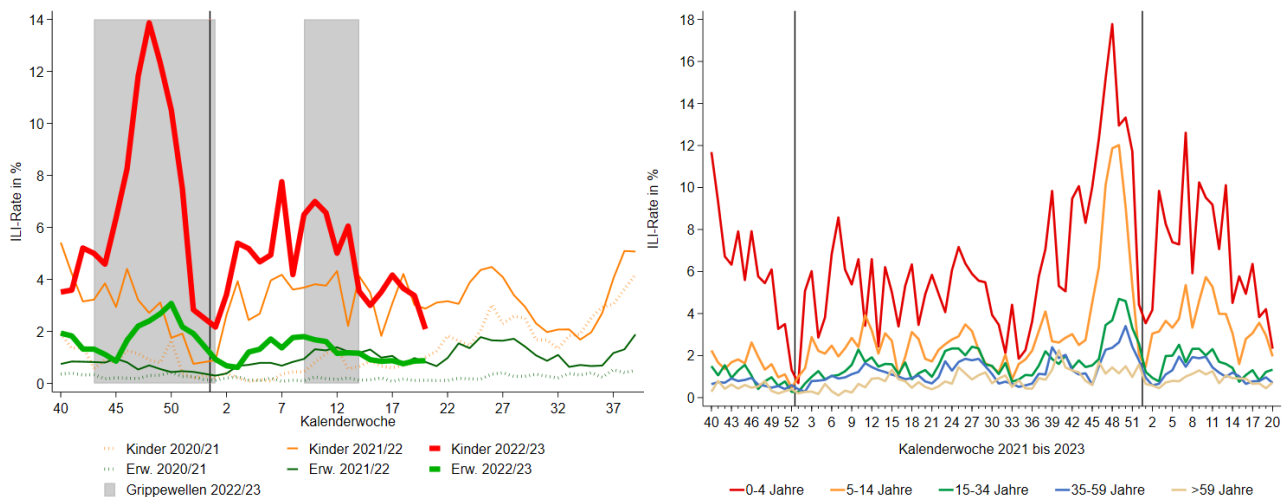
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 20. 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).

Wie auch die ARE-Rate, war die ILI-Rate bei den Kindern in den letzten Wochen rückläufig und erreichte in der 20. KW einen Wert von 2,1 %. Die Rate an grippeähnlichen Erkrankungen bei den Erwachsenen liegt seit sechs Wochen stabil bei etwa 0,9 % (Abbildung 4, links).

Die aktuelle ILI-Rate der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) befindet sich unter dem Wertenniveau der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Raten der vier älteren Altersgruppen (ab 5 Jahre) liegen hingegen im mittleren bis oberen Wertebereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

**Abbildung 4:**

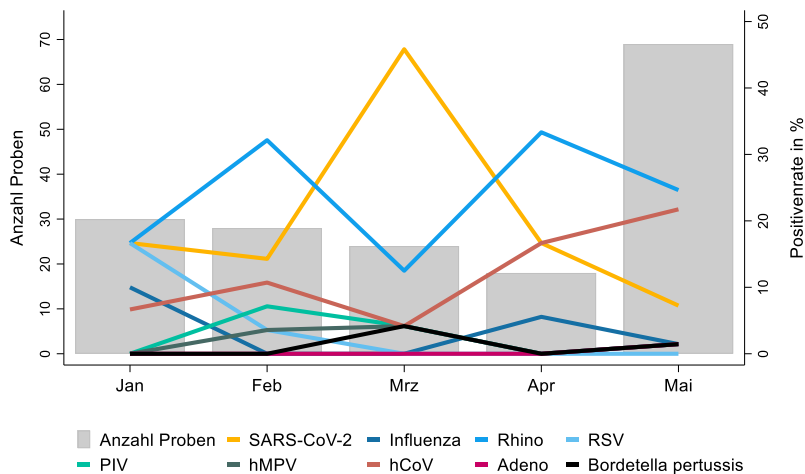
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 20. 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.

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

Das Robert Koch-Institut (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 24 verschiedene Atemwegserreger, darunter Influenzaviren und SARS-CoV-2, untersucht wird. Anfang 2023 wurden weitere Teilnehmende rekrutiert. Derzeit nehmen rund 500 Kinder und Erwachsene an GrippeWeb-Plus teil. Seit Januar 2023 sind bisher 169 Proben von Personen mit einer akuten Atemwegserkrankung am RKI eingegangen, davon stammten 59 Proben von Kindern (0 bis 14 Jahre; 35 %) und 110 Proben von Erwachsenen (ab 15 Jahre; 65 %). Der Anteil positiver Proben lag von Januar bis Mai zwischen 55 % und 67 %.

Am Verlauf in Abbildung 5 ist zu erkennen, dass Rhinoviren in allen fünf Monaten des Jahres in etwa 15–35 % der Proben nachgewiesen werden konnten. Während die SARS-CoV-2-Positivenrate im Januar und Februar bei etwa 15 % lag, war im März etwa jede zweite im Rahmen von GrippeWeb-Plus eingesandte Probe SARS-CoV-2-positiv (45 %). Seitdem nahm der Anteil SARS-CoV-2-positiver Proben wieder ab. Dies steht im Einklang mit dem wellenförmigen Verlauf der COVID-19-Rate aus GrippeWeb, die ebenfalls im März 2023 ihren Gipfel erreichte (s. braune Fläche in Abbildung 1 und 2). Seit März nimmt vor allem der Anteil von humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) in der GrippeWeb-Plus Stichprobe zu. Neben diesen drei Erregern wurden bisher sechs weitere Erreger im Jahr 2023 nachgewiesen, jedoch zu geringeren Anteilen (z. B. Influenza oder PIV; Abbildung 5). Im Mai sind bisher – auch bedingt durch die Rekrutierung neuer Teilnehmenden – die meisten Proben im RKI eingegangen. Von den 69 Proben waren 38 positiv (55 %). Unter den 69 Proben wurden am häufigsten Rhinoviren nachgewiesen (17 Nachweise; jeweils 25 %), gefolgt von hCoV (15 Nachweise; 22 %) und SARS-CoV-2 (5 Nachweise; 7 %) sowie Influenzaviren, humane Metapneumoviren (hMPV), PIV, Adenoviren und Bordetella pertussis (je 1 Nachweis; jeweils 1 %). Unter den 69 Proben gab es vier Doppelinfektionen, wobei hCoV bei allen vier Doppelinfektionen eines der beteiligten Viren war.



**Abbildung 5:**

Positivenrate der einzelnen Atemwegserreger (rechte Y-Achse) an allen Proben von Personen mit einer akuten Atemwegserkrankung, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus seit Januar 2023 untersucht wurden (linke Y-Achse; Datenstand: 24.5.2023).

### 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 20. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt nun im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 20. KW 2023 in insgesamt 32 (49 %) der 65 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (22 %), gefolgt von PIV (11 %), SARS-CoV-2 (8 %), Influenzaviren (8 %) und hCoV (6 %).

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 20. KW 2023 weiterhin auf einem niedrigen Niveau.

Die von primärärztlich tätigen Praxen berichtete ARE-Aktivität ist in der 20. KW 2023 immer noch vergleichsweise hoch. Sie ist auf die Zirkulation unterschiedlicher Viren zurückzuführen, dabei hauptsächlich auf Rhinoviren gefolgt von PIV, Influenzaviren und SARS-CoV-2. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2023-20.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-20.pdf).

### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Hoffmeister M, Leheld AS, Loenenbach A, Michel J, Prahm K, Preuß U, Streib V, Targosz A, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 20/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11473