

# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 22 (29.5. – 4.6.2023), Datenstand: 6.6.2023**

## Zusammenfassung der 22. KW 2023

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Gesamt-ARE-Rate befand sich von der 17. Kalenderwoche (KW) bis zur 20. KW auf einem relativ stabilen Niveau. In der 21. KW ist die ARE-Rate auf 4,8 % gesunken und blieb in der 22. KW stabil zur Vorwoche. Dabei ist die ARE-Rate bei den 5- bis 14-Jährigen und den 35- bis 59-Jährigen gesunken und in den anderen Altersgruppen gestiegen. Die Gesamt-ILI-Rate ist mit 0,8 % in der 22. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken.

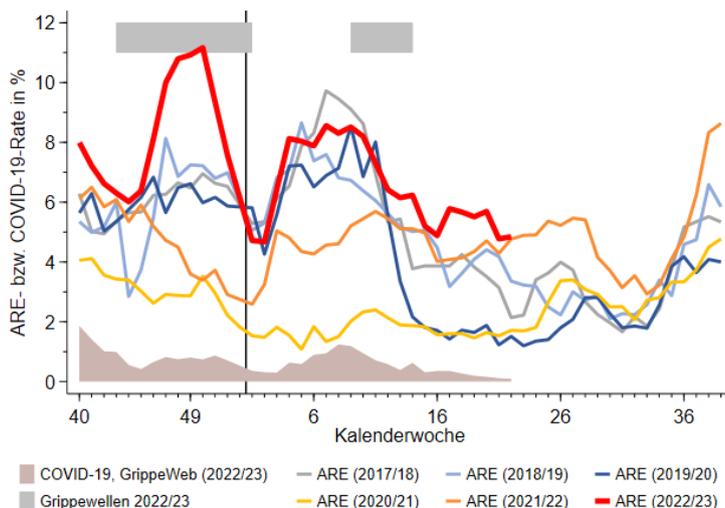
Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 22. KW 2023 im oberen und die Gesamt-ILI-Rate im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 22. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.742 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 270 eine ARE und 48 eine ILI (Datenstand: 6.6.2023, 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 4,8 % (entsprechend 4.800 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 22. KW 2023 etwa 4,0 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: 2,1 % bis 5,1 %).



**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.

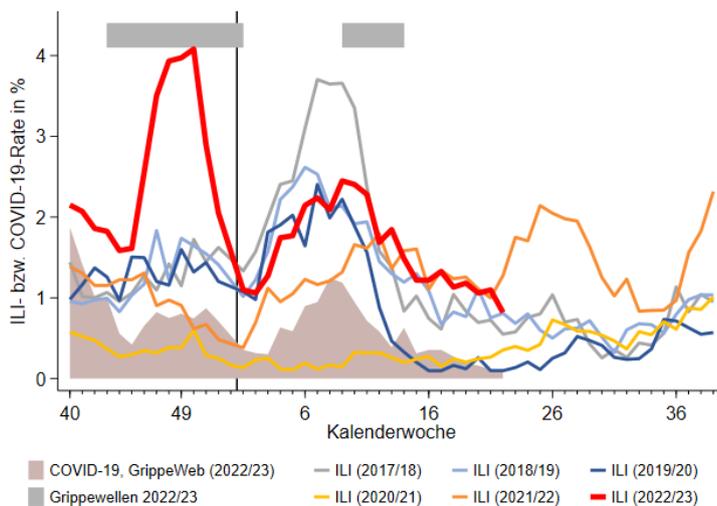
In der aktuellen Saison (2022/23) wurde der bisher höchste Wert in der 50. KW 2022 mit 11,2 % erreicht, der sogar die Höchstwerte starker Grippewellen, die sonst üblicherweise im Februar beobachtet wurden, überstieg. Von der 6. KW bis zur 12. KW gab es eine weitere COVID-19-Welle (braune Fläche in Abbildung 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 22. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren 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 22. KW bei 0,09 % und war damit deutlich höher als die COVID-19-Rate gemäß IfSG (0,003 %; nicht in Abb. 1 und 2 dargestellt). Die COVID-19 Rate aus GrippeWeb entspricht etwa 90 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 ist in der 22. KW auf 0,8 % gesunken. Diese aktuelle Rate entspricht 800 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. 700.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 22. KW 2023, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 22. KW (Spannweite 2012 – 2019: 0,4 % bis 1,1 %).



**Abbildung 2:**

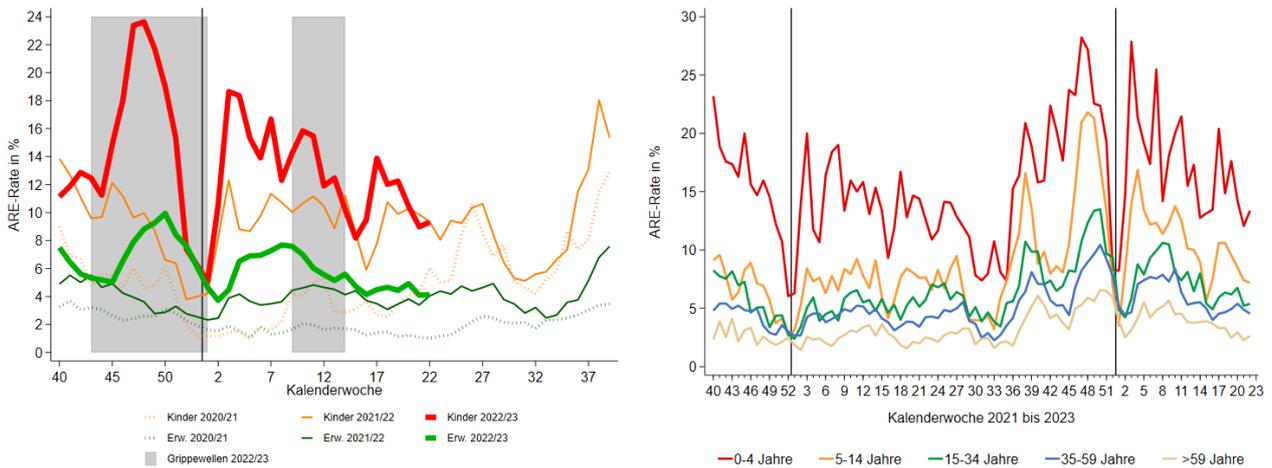
Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Rate (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt 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 bis 14 Jahre seit der 17. KW (nach den Osterferien) tendenziell gesunken war, ist sie in der 22. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche wieder leicht gestiegen, was auf den Anstieg der ARE-Rate bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) zurückzuführen ist (Abbildung 3, links und rechts). Die ab der 15. KW relativ stabile ARE-Rate bei den Erwachsenen kann auf die in der Tendenz bei den 15- bis 59-jährigen steigende und bei den ab 60-jährigen sinkende ARE-Rate zurückgeführt werden (Abbildung 3, links und rechts).

Die aktuelle ARE-Rate der Kinder bis 14 Jahre und der Erwachsenen ab 15 Jahre liegt im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

**Abbildung 3:**

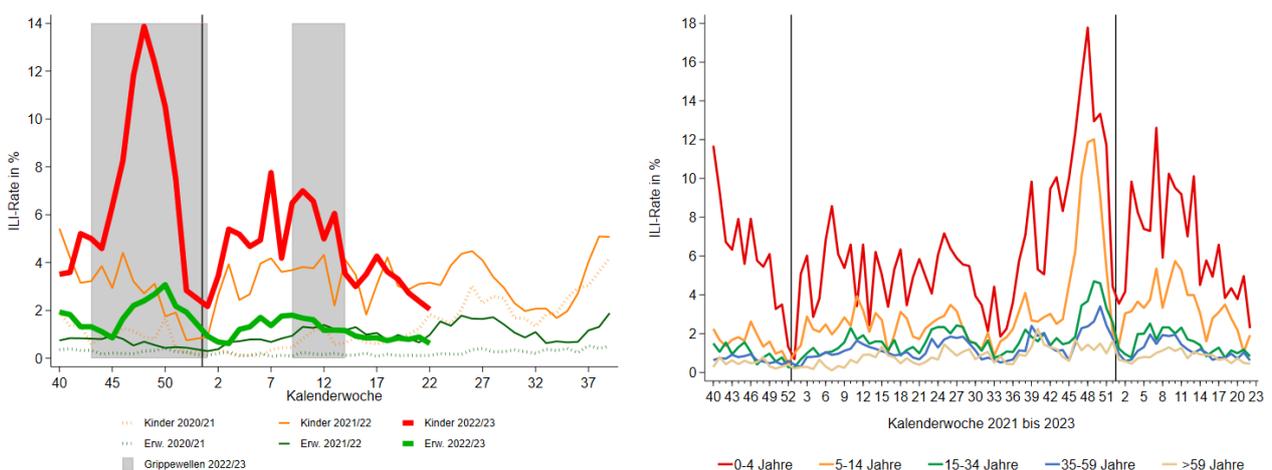
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 22. 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 bei den Kindern bis 14 Jahre ist seit der 18. KW 2023 weiter kontinuierlich gesunken, dabei ist nun jedoch ein Anstieg der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) festzustellen, während sie bei den Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren zurückgegangen sind (Abbildung 4, links und rechts). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Erwachsenen ab 15 Jahren ist nach einer stabilen Phase bei ca. 1 % nun in der 22. KW auf 0,6 % gesunken (Abbildung 4, links).

Die aktuelle ILI-Rate der Kinder (0 bis 14 Jahre) befindet sich im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Rate der Erwachsenen (ab 15 Jahre) liegt hingegen im mittleren 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 22. 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 22. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 22. KW 2023 in insgesamt 15 (38 %) der 40 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter Rhinoviren (14 %) sowie jeweils eine (3 %) Probe mit Parainfluenzaviren (PIV), Influenzaviren bzw. humanen saisonalen Coronaviren (hCoV).

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 22. KW 2023 auf Sommerniveau.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist für die Jahreszeit in der 22. KW 2023 immer noch vergleichsweise hoch. Sie ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren zurückzuführen. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen bleibt weiterhin auf einem niedrigen Niveau. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2023-22.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-22.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 22/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11512