



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 24 (12.6. – 18.6.2023), Datenstand: 20.6.2023**

## Zusammenfassung der 24. KW 2023

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Gesamt-ARE-Rate ist in den letzten Wochen gesunken, der Rückgang hat sich in der 24. KW weiter fortgesetzt. Während die ARE-Rate bei den 0- bis 4-jährigen und den 15- bis 59-jährigen gesunken ist, ist sie bei den 5- bis 14-jährigen und den ab 60-jährigen gestiegen. Die Gesamt-ILI-Rate ist mit 0,5 % in der 24. KW im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken.

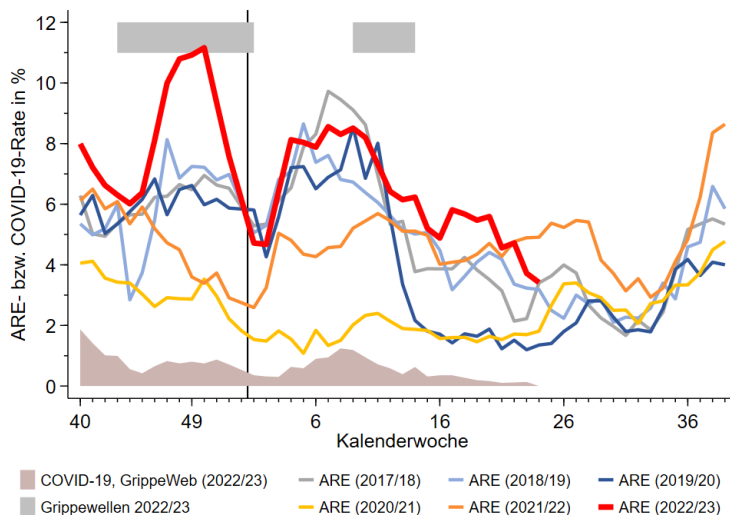
Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 24. KW 2023 im mittleren Wertebereich und die Gesamt-ILI-Rate unterhalb des Wertebereichs der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 24. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.956 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 194 eine ARE und 31 eine ILI (Datenstand: 20.6.2023, 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 3,4 % (entsprechend 3.400 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 24. KW 2023 etwa 2,8 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2011 – 2019: 2,8 % bis 4,6 %).



**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. Nach dem Jahreswechsel 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.

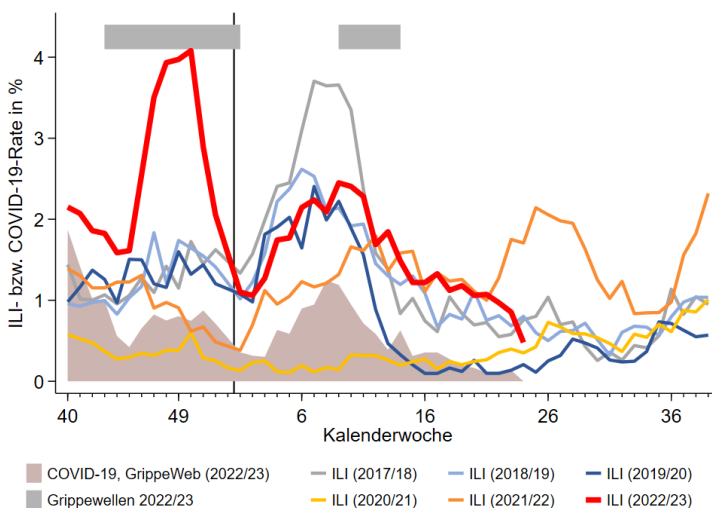
Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 24. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und Parainfluenzaviren (PIV) zurückzuführen (siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

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. Während die COVID-19-Rate aus GrippeWeb in der 24. KW 2023 erstmals seit Beginn der COVID-19-Datenerhebung (KW 27/2022) bei 0,0 % lag, lag die COVID-19-Rate gemäß IfSG noch bei 0,002 % (nicht in Abb. 1 und 2 dargestellt).

### 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 24. KW auf 0,5 % gesunken. Diese aktuelle Rate entspricht 500 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 400.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 24. KW 2023, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate unterhalb des Wertebereiches der vorpandemischen Jahre zur 24. KW (Spannweite 2011 – 2019: 0,8 % bis 1,3 %).



#### Abbildung 2:

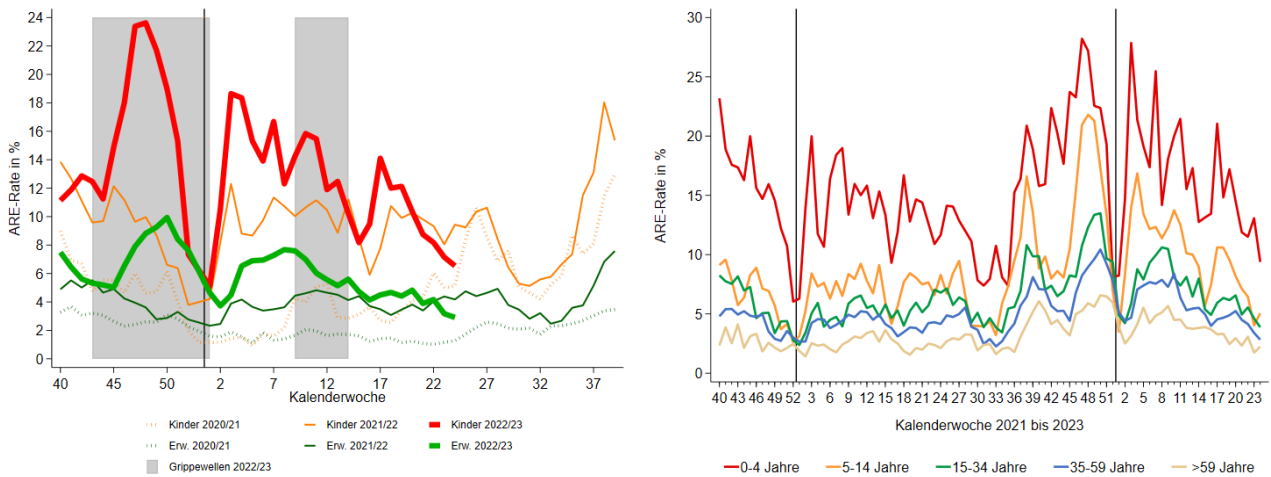
Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Rate (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt 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 bis 14 Jahre seit der 17. KW (nach den Osterferien) tendenziell gesunken. Bei den Erwachsenen ab 15 Jahren konnte – nach einer relativ stabilen Phase – seit der 20. KW ebenfalls ein Rückgang der ARE-Rate beobachtet werden (Abbildung 3, links). Mit Blick auf die fünf verschiedenen Altersgruppen, zeigen alle ARE-Raten einen sinkenden Trend, obwohl im Vergleich zur Vorwoche die ARE-Rate der 5- bis 14-jährigen und die der ab 60-jährigen leicht gestiegen ist (Abbildung 3, rechts).

Die aktuelle ARE-Rate der Kinder bis 14 Jahre und der Erwachsenen ab 15 Jahre liegen im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

**Abbildung 3:**

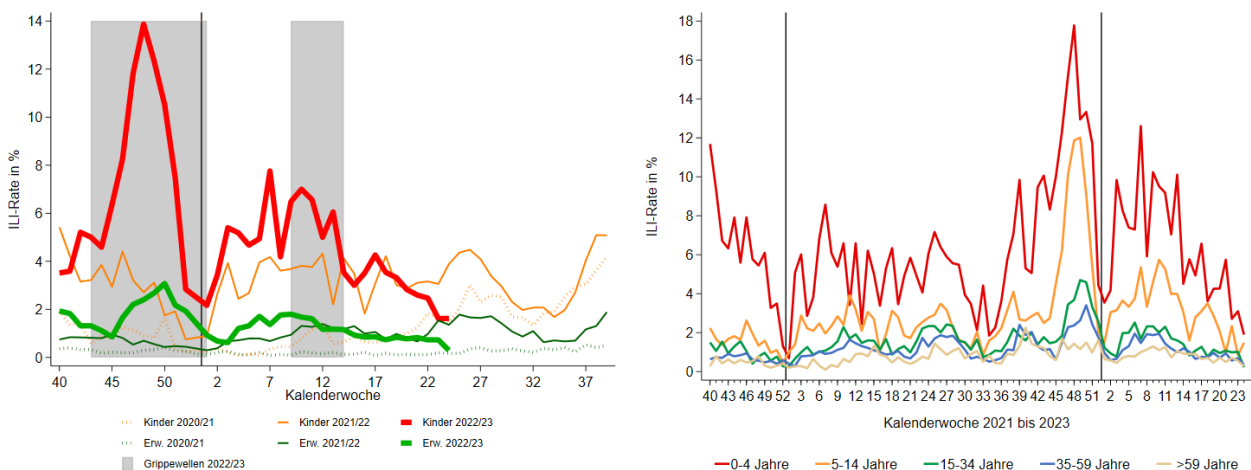
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 24. 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).

Nachdem die ILI-Rate bei den Kindern bis 14 Jahre ab der 17. KW 2023 zunächst kontinuierlich gesunken ist, blieb sie in der 24. KW bei 1,6 % stabil zur Vorwoche (Abbildung 4, links). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Erwachsenen ab 15 Jahren ist nach einer relativ stabilen Phase um Werte von 0,7 % bis 0,8 % in der 24. KW deutlich auf 0,3 % gesunken. Ähnlich wie bei der ARE-Rate war ein Anstieg der ILI-Rate im Vergleich zur Vorwoche bei den 5- bis 14-jährigen zu beobachten.

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 unterhalb des Wertebereiches (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 24. 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 24. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 24. KW 2023 in insgesamt 18 (35 %) der 52 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter Rhinoviren (19 %), PIV (10 %), humane saisonale Coronaviren (hCoV; 2 %), Influenzaviren (2 %) und SARS-CoV-2 (2 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 24. KW 2023 gesunken; die Werte liegen weiterhin auf Sommerniveau.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung hat sich in den letzten Wochen den Werten der Vorsaisons angeglichen. Sie ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und PIV 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\\_2023/2023-24.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-24.pdf)

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 24/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11549