

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 25 (19.6. – 25.6.2023), Datenstand: 27.6.2023

Zusammenfassung der 25. KW 2023

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in den letzten Wochen gesunken, der Rückgang hat sich in der 25. KW 2023 weiter fortgesetzt (2,9 %; Vorwoche: 3,2 %). Während die ARE-Rate bei den 0- bis 14-jährigen Kindern gestiegen ist, ist sie bei den Erwachsenen ab 15 Jahren gesunken. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist mit 0,7 % in der 25. KW im Vergleich zur Vorwoche dagegen gestiegen.

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 25. KW 2023 im unteren Wertebereich und die Gesamt-ILI-Rate im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 25. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.935 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 175 eine ARE und 38 eine ILI (Datenstand: 27.6.2023, 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 Rate von neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (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).

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 2,9 % (entsprechend 2.900 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 25. KW 2023 etwa 2,4 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2011 – 2019: 2,5 % bis 4,2 %).

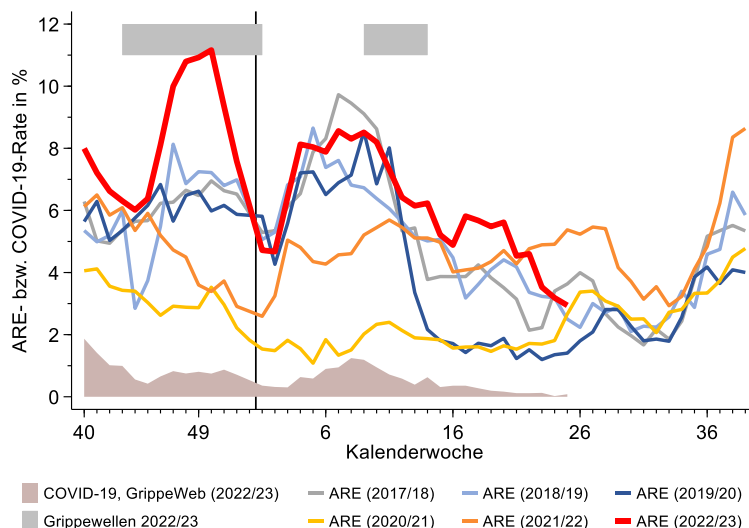


Abbildung 1:

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 25. 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 sie in der 25. KW nun wieder bei 0,1 %. Die COVID-19-Rate gemäß IfSG lag in der 25. KW noch bei 0,002 % (nicht in Abb. 1 und 2 dargestellt).

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Abbildung 2 zeigt die Rate der neu aufgetretenen 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. KW – 12. KW) mit der zweiten Grippewelle (von der 9. KW – 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 bis zur 24. KW auf 0,4 % gesunken. In der aktuellen Berichtswoche stieg die ILI-Rate wieder an. Diese aktuelle Rate von 0,7 % entspricht 700 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 580.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 25. KW 2023, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 25. KW (Spannweite 2011 – 2019: 0,6 % bis 1,0 %).

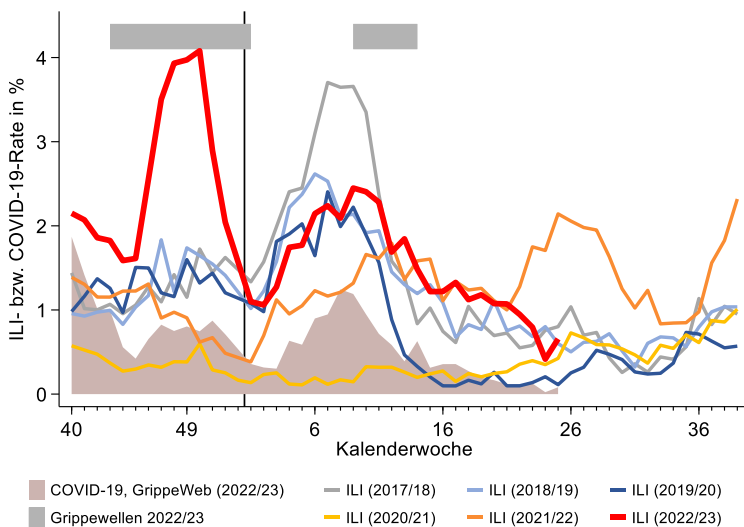


Abbildung 2:

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.

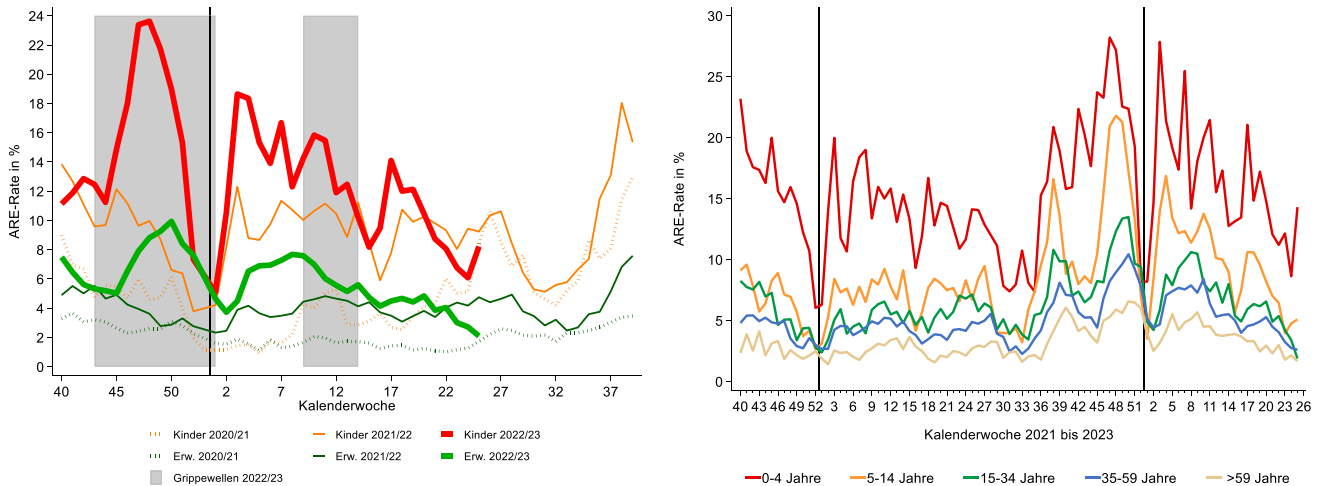
Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

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).

Die ARE-Rate ist bei den Kindern bis 14 Jahre seit der 17. KW (nach den Osterferien) gesunken, in der 25. KW wurde jedoch ein Anstieg verzeichnet (Abbildung 3, links). 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 bei den 5- bis 14-jährigen, aber besonders deutlich bei den 0- bis 4-jährigen in der 25. KW gestiegen sind (Abbildung 3, rechts).

Durch den deutlichen Anstieg bei den 0- bis 4-jährigen liegt die ARE-Rate in dieser Altersgruppe aktuell über den vorpandemischen Werten zu dieser Zeit, in den anderen Altersgruppen liegen die Raten jedoch im Wertebereich oder sogar darunter (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

**Abbildung 3:**

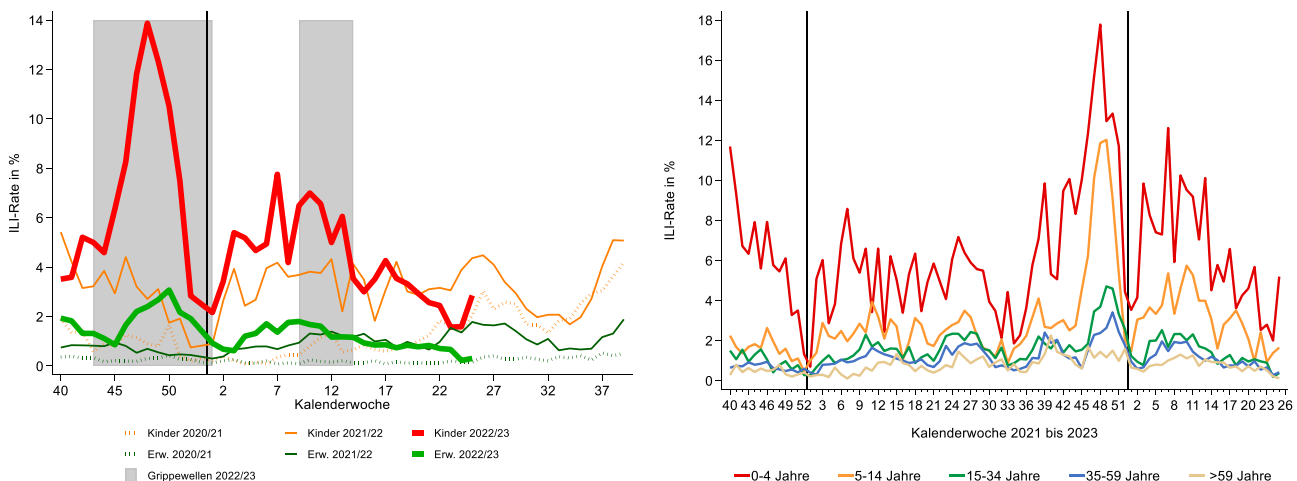
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 25. 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 bis zur 23. KW gesunken war, blieb sie in der Vorwoche stabil und ist in der 25. KW nun wieder angestiegen (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 0,2 % gesunken und ist in der 25. KW auf diesem Niveau geblieben (0,3 %). Ähnlich wie bei der ARE-Rate war ein besonders deutlicher Anstieg der ILI-Rate im Vergleich zur Vorwoche bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) zu beobachten.

Wie schon bei der ARE-Rate beschrieben, liegt auch die aktuelle ILI-Rate der kleinen Kinder (0 bis 4 Jahre) durch den starken Anstieg in der 25. KW über den Werten der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Raten in den anderen vier Altersgruppen liegen jedoch im 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 25. 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 25. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 25. KW 2023 insgesamt 17 (33 %) der 52 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter Rhinoviren (23 %), PIV (6 %), SARS-CoV-2 (6 %) und humane saisonale Coronaviren (hCoV; 2 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 25. 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_2023/2023-25.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 25/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11571.2