



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 26 (26.6. – 2.7.2023), Datenstand: 4.7.2023

Zusammenfassung der 26. KW 2023

Nachdem die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in den letzten Wochen gesunken war, ist sie im Vergleich zur Vorwoche wieder leicht auf 3,2 % angestiegen. Dabei ist die ARE-Rate sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) angestiegen. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist dagegen mit 0,6 % in der 26. KW im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben.

Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 26. KW 2023 im mittleren Wertebereich und die Gesamt-ILI-Rate im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Üblicherweise werden in den Sommermonaten die im Jahresverlauf niedrigsten ARE-Raten registriert.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 26. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.833 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 186 eine ARE und 36 eine ILI (Datenstand: 4.7.2023, 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 3,2 % (entsprechend 3.200 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 26. KW 2023 etwa 2,7 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: 2,2 % bis 4,6 %).

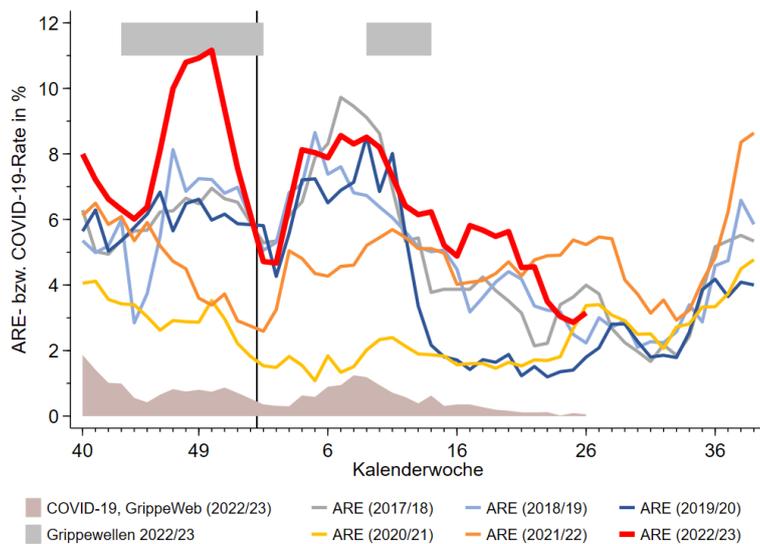


Abbildung 1:

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. 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). 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. Wie auch in den vorpandemischen Saisons war die Gesamt-ARE-Rate im (Vor-)Frühling wieder zurückgegangen, der Einschnitt in der 15./16. KW war vermutlich Osterferien-bedingt. Der Rückgang der ARE-Rate hat sich in der aktuellen Berichtswoche (26. KW) nicht weiter fortgesetzt.

Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 26. KW 2023 hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und Parainfluenzaviren (PIV) zurückzuführen (siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Zum Vergleich wird gemeinsam mit der Gesamt-ARE-Rate die COVID-19-Rate (berechnet aus GrippeWeb-Daten) 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 26. KW bei 0,06 % und war damit höher als die COVID-19-Rate gemäß IfSG (0,001 %; 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 blieb seit der 25. KW relativ stabil bei etwa 0,6 %. Dies entspricht etwa 600 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 500.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 26. KW 2023, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate im unteren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 26. KW (Spannweite 2011 – 2019: 0,5 % bis 1,0 %).

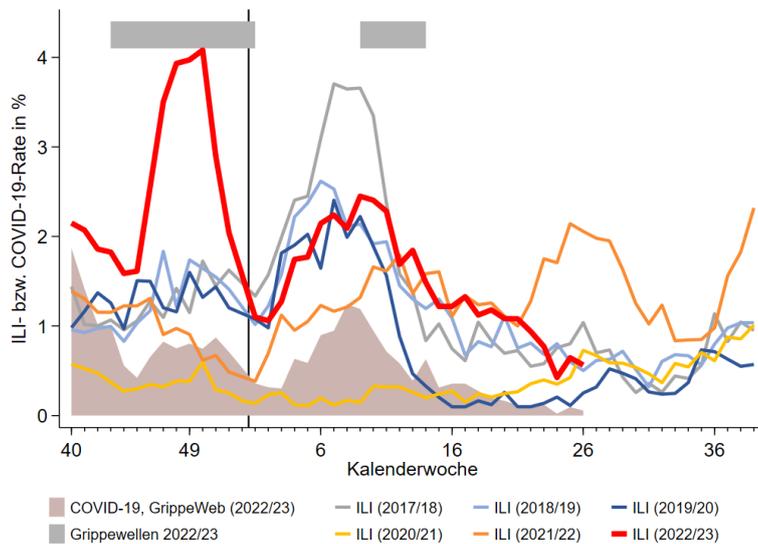


Abbildung 2:

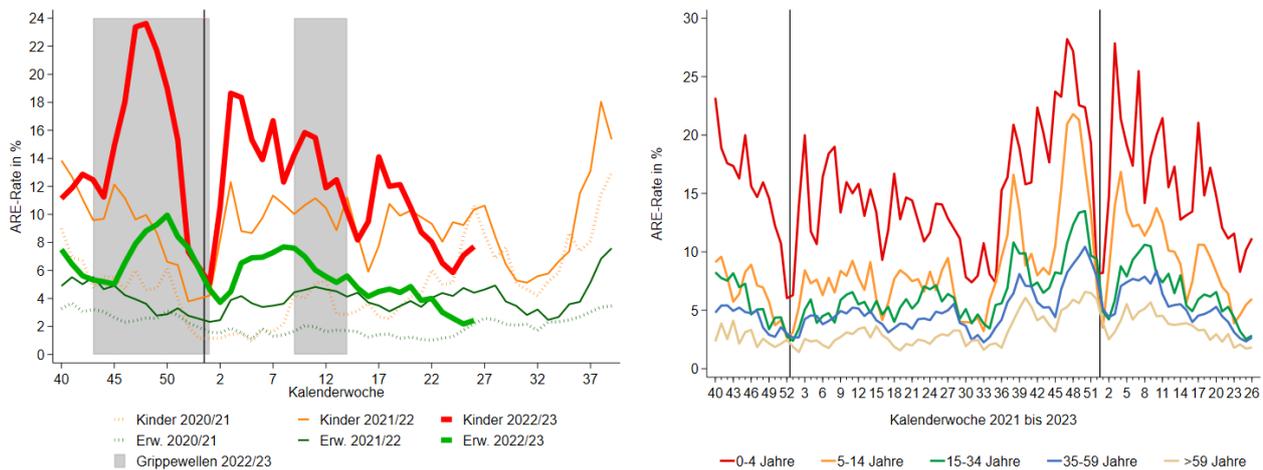
Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Rate (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt 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 bis 14 Jahre seit der 17. KW (nach den Osterferien) gesunken war, stieg die Rate seit der 24. KW wieder an. Dieser Anstieg war sowohl bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) als auch bei Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) zu beobachten (Abbildung 3, links und rechts). Bei den Erwachsenen ab 15 Jahren konnte seit der 20. KW ein Rückgang der ARE-Rate beobachtet werden, wobei der aktuelle Wert im Vergleich zu Vorwoche wieder leicht gestiegen ist (Abbildung 3, links).

Sowohl die aktuelle ARE-Rate der Kinder als auch die der Erwachsenen befinden sich im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

**Abbildung 3:**

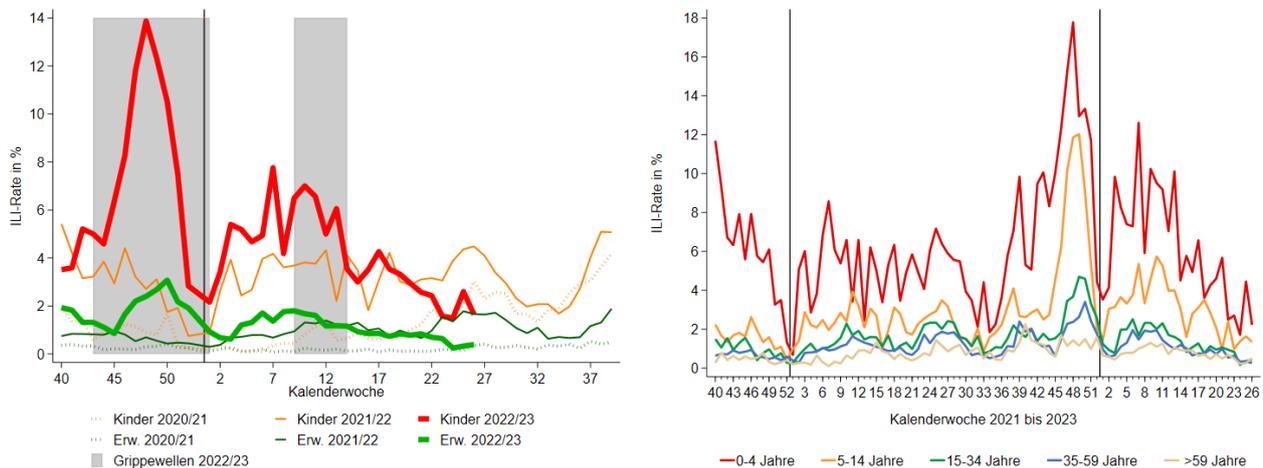
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. In Jahren mit 53 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 26. 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 bis zur 23. KW gesunken war, kam es in der 25. KW zu einem kurzfristigen Anstieg, der sich jedoch aktuell nicht weiter fortsetzt hat (Abbildung 4, links). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen bei den Erwachsenen ab 15 Jahren ist nach einer relativ stabilen Phase in der 24. KW gesunken und hat sich seitdem wieder auf niedrigem Niveau bei etwa 0,3 % bis 0,4 % stabilisiert.

Während sich die aktuelle ILI-Rate der Kinder im mittleren Werteberich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit befindet, liegt die ILI-Rate der Erwachsenen im unteren Bereich (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 26. 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 26. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche gesunken ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 26. KW 2023 in insgesamt 16 (33 %) der 49 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter Rhinoviren (27 %), PIV (8 %) 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 26. 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_2023/2023-26.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Leheld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 26/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11598