



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 32 (7.8. – 13.8.2023), Datenstand: 15.8.2023

Zusammenfassung der 32. KW 2023

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung zeigt seit der 25. KW 2023 einen steigenden Trend und ist in der 32. KW im Vergleich zur Vorwoche weiter angestiegen (4,3 %; Vorwoche: 3,8 %). Dabei sind die ARE-Raten bei den Kindern bis 4 Jahren und den Erwachsenen bis 59 Jahren teils deutlich gestiegen, während die ARE-Rate bei den Kindern im Schulalter (5 bis 14 Jahre) gesunken ist. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im selben Zeitraum ebenfalls auf nun 1,0 % angestiegen.

In der 32. KW 2023 lag die Gesamt-ARE-Rate noch im und die Gesamt-ILI-Rate über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Üblicherweise werden in den Sommermonaten die im Jahresverlauf niedrigsten ARE-Raten registriert.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 32. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.593 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 227 eine ARE und 50 eine ILI (Datenstand: 15.8.2023, 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).

Seit der 25. KW 2023 ist die ARE-Rate stetig angestiegen. Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 4,3 % (entsprechend 4.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 32. KW 2023 etwa 3,6 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich noch im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2011 – 2019: 2,0 % bis 4,6 %). Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und SARS-CoV-2 zurückzuführen (siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“). Die COVID-19-Rate aus GrippeWeb lag in der 32. KW bei 0,4 % (entsprechend 400 Fällen pro 100.000 Einwohner) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Rate (0,003 %; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt). Im Juli (27. bis 30. KW) wurde ein minimaler Anstieg der COVID-19-Rate aus GrippeWeb verzeichnet. Von der 31. KW auf die 32. KW kam es zu einem deutlicheren Anstieg; die Werte befinden sich aber weiterhin auf einem niedrigen Niveau.

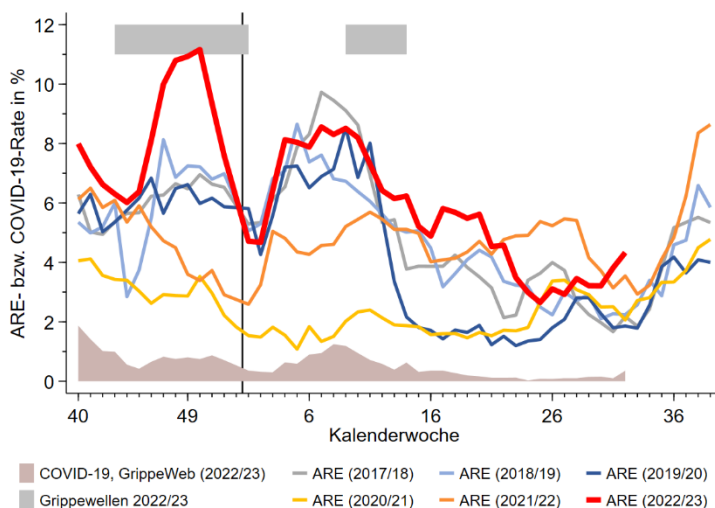


Abbildung 1:

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.

ARE-Saisonverlauf

In der aktuellen Saison (2022/23; ab KW 40/2022) wurde der bisher höchste ARE-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 2022/23 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 und ist bis zur 25. KW 2023 sukzessive und z.T. deutlich auf die niedrigen ARE-Raten, die üblicherweise immer Sommer beobachtet werden, gesunken. Danach ist die Gesamt-ARE-Rate kontinuierlich angestiegen.

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).

Zwischen der 24. KW und 32. KW 2023 nahm die ILI-Rate tendenziell zu und liegt in der aktuellen Berichtswoche bei 1,0 %. Die aktuelle ILI-Rate entspricht etwa 1.000 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 630.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 32. KW 2023, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 32. KW (Spannweite 2011 – 2019: 0,3 % bis 0,8 %).

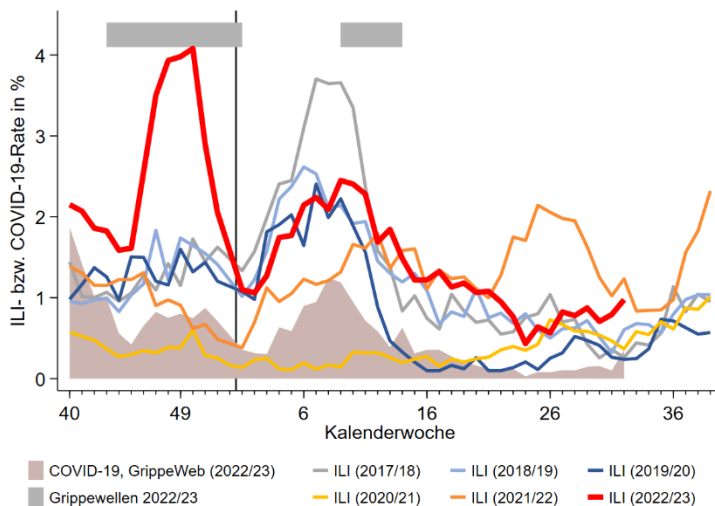


Abbildung 2:

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.

ILI-Saisonverlauf

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. Ähnlich zum Verlauf der ARE-Rate, nahm die ILI-Rate seit der 10. KW 2023 bis zur 24. KW 2023 wieder sukzessive ab. Sie stieg ähnlich wie die ARE-Gesamt-Rate ab etwa der 24. KW wieder an.

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 nach der 17. KW erneut gesunken war, blieb anschließend die ARE-Rate – trotz einiger Schwankungen – relativ stabil. Dagegen steigt die ARE-Rate bei den Erwachsenen seit der 25. KW kontinuierlich an (Abbildung 3, links).

Mit Blick auf die fünf Altersgruppen (Abbildung 3, rechts) zeigt sich, dass sich der beobachtete Anstieg der ARE-Rate seit der 25. KW in allen drei Altersgruppen der Erwachsenen ab 15 Jahre widerspiegelt. Im Vergleich zur Vorwoche ist in der 32. KW der Anstieg der ARE-Rate jedoch auf die 15- bis 59-Jährigen zurückzuführen. Bei den Altersgruppen der Kinder lässt sich ein gegenläufiger Trend erkennen: Tendenziell steigt die ARE-Rate der bis 4-jährigen an und die der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) sinkt.

Während sich die ARE-Rate der bis 4-Jährigen deutlich über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit befindet, liegt die ARE-Rate der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) im oberen Wertebereich zur 32. KW. Bei den Erwachsenen im Alter von 35 bis 59 Jahren liegt sie über ihrem üblichen, vorpandemischen Wertebereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

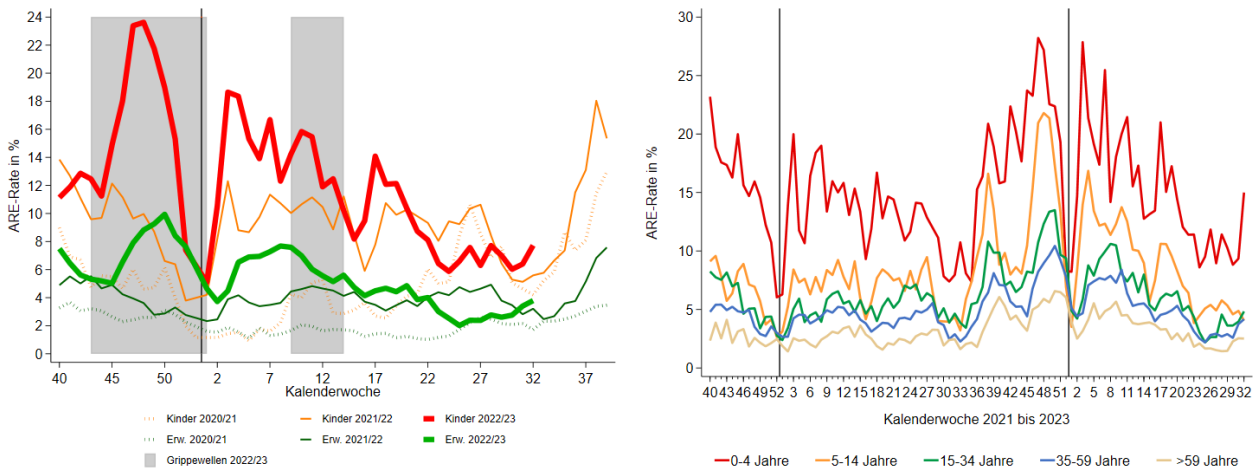


Abbildung 3:

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 32. 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).

Ähnlich zum Verlauf der ARE-Rate, konnte auch bei der ILI-Rate der Kinder bis 14 Jahre ein Rückgang von der 17. KW 2023 bis zur 24. KW beobachtet werden, danach ist ein tendenziell leichter Anstieg zu beobachten. Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen wurde im Jahr 2023 der bisher niedrigste Wert in der 24./25. KW 2023 erreicht. Auch bei den Erwachsenen steigen die Raten tendenziell leicht an (Abbildung 4, links).

Die ILI-Rate der 0- bis 4-Jährigen ist in der 32. KW weiter angestiegen, dagegen ist die ILI-Rate bei den 5- bis 14-Jährigen stabil geblieben. Der zuletzt leicht steigende Verlauf der ILI-Rate bei den Erwachsenen kann auf die steigenden ILI-Raten in den Altersgruppen der 15- bis 59-Jährigen zurückgeführt werden.

Die aktuellen ILI-Raten befinden sich in drei der fünf Altersgruppen im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und bei den ab 60-Jährigen liegen die aktuellen ILI-Raten über dem Wertebereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

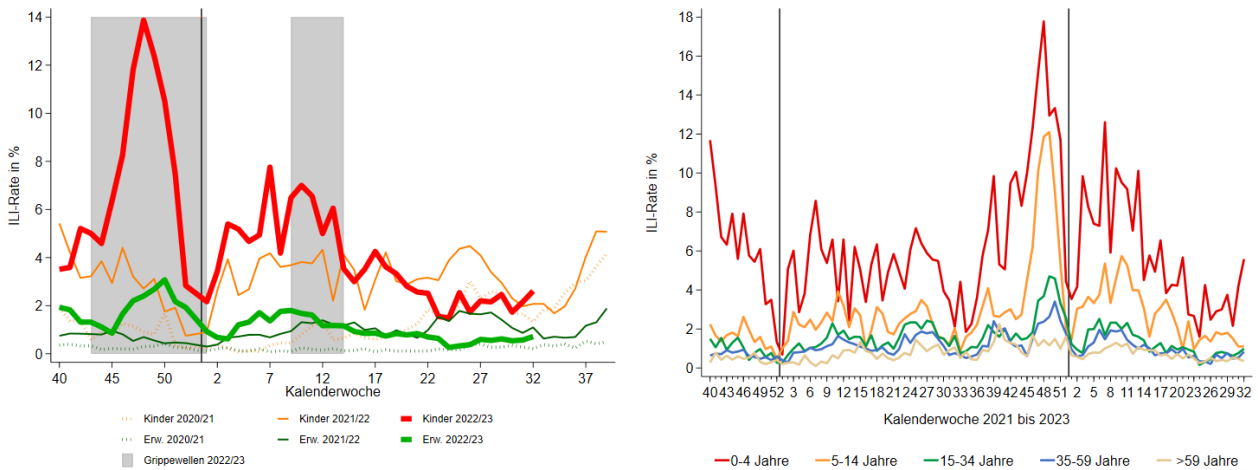


Abbildung 4:

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 32. 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 32. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben ist.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 32. KW 2023 in insgesamt 15 (50 %) der 30 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter Rhinoviren (30 %), SARS-CoV-2 (13 %), Parainfluenzaviren (PIV; 3 %) und humane saisonale Coronaviren (hCoV; 3 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 32. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte liegen weiterhin auf Sommerniveau.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung liegt auf einem niedrigen Sommerniveau. Sie ist aktuell hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und SARS-CoV-2 zurückzuführen.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-32.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 32/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11682