



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 33 (14.8. – 20.8.2023), Datenstand: 22.8.2023**

## Zusammenfassung der 33. KW 2023

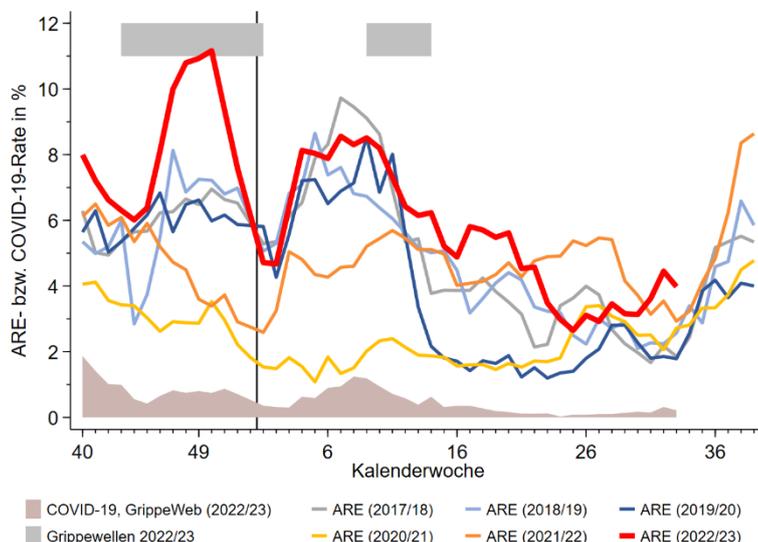
Nachdem die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung von der 25. KW bis zur 32. KW gestiegen war, ist sie im Vergleich zur Vorwoche nicht weiter angestiegen und liegt insgesamt bei 4,0 % (Vorwoche: 4,5 %). Dabei sind die ARE-Raten bei den Kindern bis 4 Jahren und den Erwachsenen ab 35 Jahren gesunken, während die ARE-Raten bei den 5- bis 34-Jährigen teils deutlich gestiegen sind. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) blieb seit der 27. KW relativ konstant in einem Bereich zwischen 0,7 % und 0,9 %. In der 33. KW 2023 lag sowohl die Gesamt-ARE-Rate als auch die Gesamt-ILI-Rate leicht über den Werten der vorpandemischen Jahre. Die Werte liegen aktuell jedoch noch auf einem niedrigen Sommerniveau.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 33. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.645 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 213 eine ARE und 45 eine ILI (Datenstand: 22.8.2023, 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).

Der seit der 25. KW 2023 zu beobachtende ansteigende Trend der ARE-Rate hat sich in der 33. KW nicht weiter fortgesetzt. Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 4,0 % (entsprechend 4.000 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 33. KW 2023 etwa 3,3 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2011 – 2019: 1,9 % bis 3,5 %). Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und Parainfluenzaviren (PIV) zurückzuführen (siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“). Die COVID-19-Rate aus GrippeWeb lag in der 33. KW bei 0,22 % (entsprechend 220 Fällen pro 100.000 Einwohner) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Rate (0,005 %; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt). Im Juli und August stieg die COVID-19-Rate aus GrippeWeb wieder minimal an; 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.

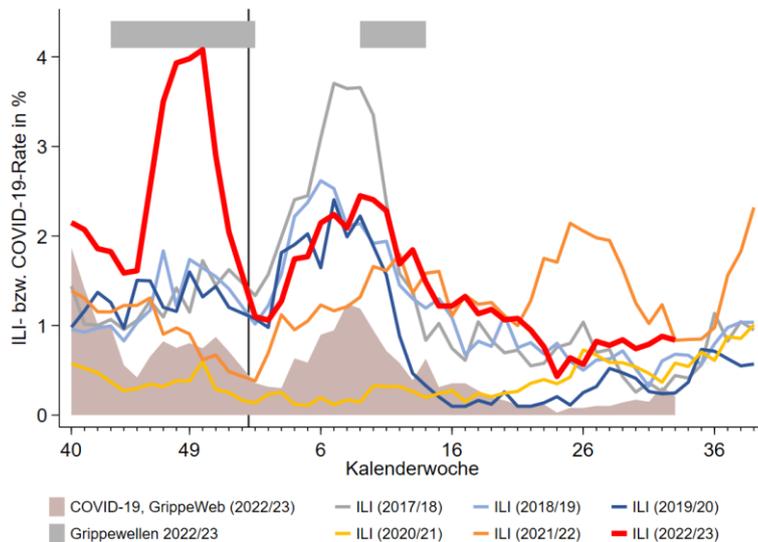
### ARE-Saisonverlauf

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 tendenziell wieder 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).

Seit der 27. KW 2023 blieb die ILI-Rate relativ stabil zwischen 0,7 % und 0,9 %. Die aktuelle ILI-Rate von 0,8 % entspricht etwa 800 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner bzw. ca. 700.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 33. KW 2023, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Rate leicht über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur 33. KW (Spannweite 2011 – 2019: 0,3 % bis 0,7 %).



**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 und stabilisierte sich danach auf einem leicht höheren Niveau.

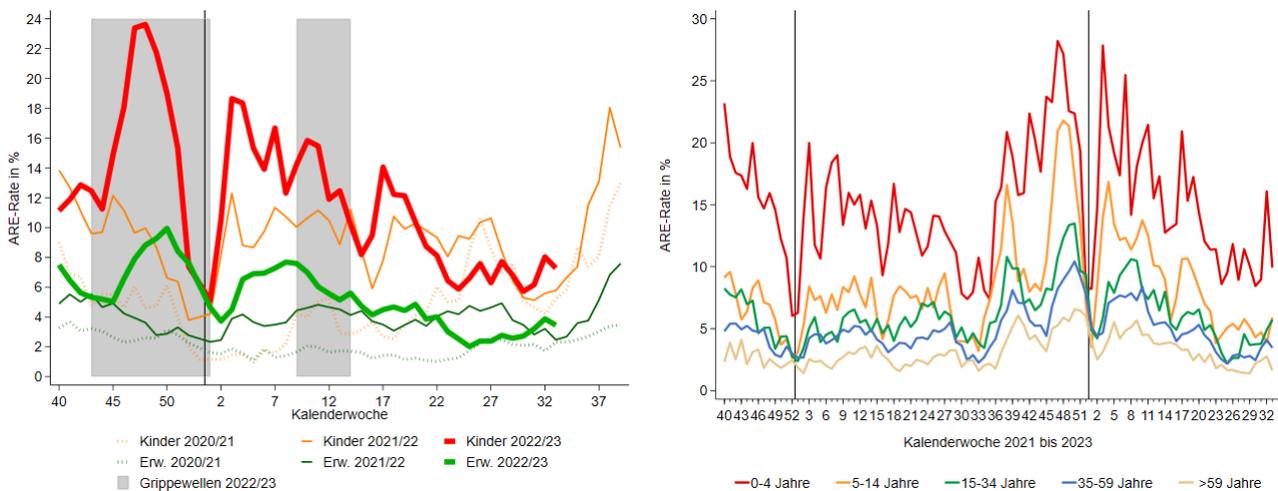
### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

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 bei den Kindern bis 14 Jahre blieb seit der 25. KW – trotz einiger Schwankungen – relativ stabil (Abbildung 3, links). Dagegen stieg die ARE-Rate bei den Erwachsenen ab der 25. KW an, wobei sich der Anstieg aktuell nicht weiter fortgesetzt hat.

Mit Blick auf die fünf Altersgruppen zeigt sich, dass die Schwankungen bei der ARE-Rate der Kinder insbesondere auf die Rate der Kleinkinder (bis 4 Jahre) zurückzuführen ist (Abbildung 3, rechts). Der seit der 25. KW zu beobachtende Anstieg der ARE-Rate bei den Erwachsenen ab 15 Jahre spiegelt sich – wenn auch etwas zeitversetzt – in allen drei Altersgruppen wider. Im Vergleich zur Vorwoche sind in der 33. KW die ARE-Raten der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) und die der jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) teils deutlich gestiegen, während die Raten der Kinder bis 4 Jahren und die der Erwachsenen ab 35 Jahren gesunken sind.

Mit Ausnahme der ab 60-Jährigen, deren ARE-Rate sich im mittleren Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit befindet, liegen die Raten der vier anderen Altersgruppen im oberen bzw. 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 33. 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.

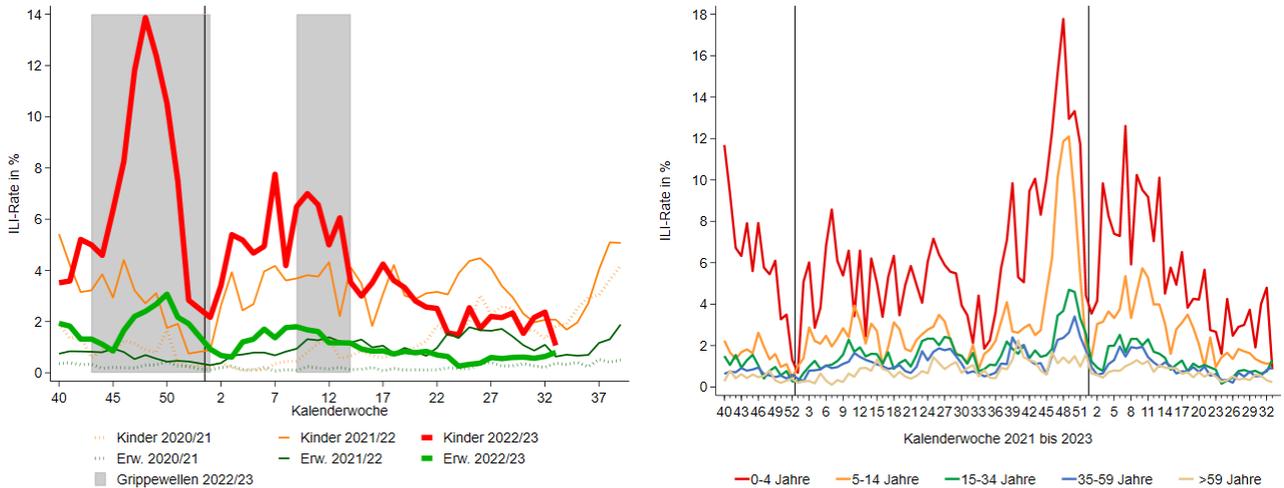
### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

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, schwankte auch die ILI-Rate der Kinder bis 14 Jahre, blieb jedoch auf einem niedrigen Niveau zwischen 1,1 % und 2,4 %. Bei den Erwachsenen stabilisierte sich die ILI-Rate von der 27. KW bis zur 32. KW bei 0,6 % (Abbildung 4, links).

Während die ILI-Rate bei den 0- bis 4-Jährigen größeren Schwankungen unterliegt, zeigen die Raten der 5- bis 14-Jährigen und der ab 60-Jährigen in den letzten Wochen einen sinkenden Trend. Bei den Erwachsenen im Alter von 15 bis 59 Jahren stiegen die Raten zuletzt wieder teils deutlich an.

Die aktuellen ILI-Raten befinden sich in drei der fünf Altersgruppen im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, bei den 15- bis 59-Jährigen liegen die ILI-Raten über dem Wertebereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).



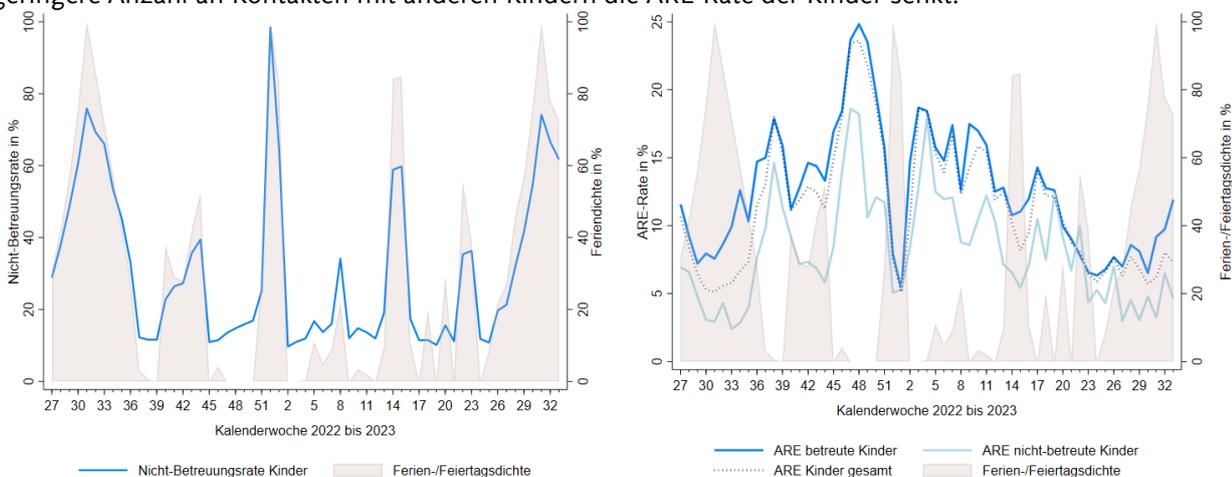
**Abbildung 4:**

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 33. 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.

**Betreuungsumfang von Kindern und ARE-Raten**

Seit der 27. KW 2022 wird über GrippeWeb wöchentlich auch die Betreuung der Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen (Kita, Schule, Hort, Tagesbetreuung, etc.) sowie der Umfang der Betreuung (Anzahl der betreuten Tage pro Woche) abgefragt. Diese Informationen helfen den Zusammenhang von Betreuung und dem ARE- und ILI-Infektionsgeschehen bei Kindern, also dem Infektionsgeschehen außerhalb der Familie, zu untersuchen.

Die mit GrippeWeb erhobene Rate an nicht-betreuten Kindern (0 bis 14 Jahre) stimmt gut mit der Feriendichte überein, welche damit die über GrippeWeb erhobenen Daten validiert (Abbildung 5, links). Betrachtet man weiterhin die ARE-Raten nach Betreuungsstatus der Kinder, so zeigen sich fast durchgängig höhere ARE-Raten unter den in der Vorwoche betreuten Kindern im Vergleich zu den in der Vorwoche nicht-betreuten Kindern (Abbildung 5, rechts). Die ARE-Rate bei den in der Vorwoche betreuten Kindern ist im Durchschnitt um fünf Prozentpunkte höher als bei den nicht-betreuten Kindern. So lag die ARE-Rate in der 33. KW 2023 insgesamt bei 7,3 %, bei den betreuten Kindern bei 11,9 % und bei den nicht-betreuten Kindern bei 4,6 %. Es zeigt sich auch, dass beide ARE-Raten (in der Vorwoche betreute und nicht-betreute Kinder) während der Ferien niedrigere Werte erreichen als während der Phasen, in denen keine Ferien sind bzw. in denen die Feriendichte nur gering ist. Beide Beobachtungen verdeutlichen, dass eine niedrigere Betreuungsquote und eine damit verbundene geringere Anzahl an Kontakten mit anderen Kindern die ARE-Rate der Kinder senkt.



**Abbildung 5:**

Links: Anteil der nicht-betreuten Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren von der 27. KW 2022 bis zur 33. KW 2023 (blaue Linie; linke y-Achse). Rechts: Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate für Kinder von 0 bis 14 Jahren (schwarze gestrichelte Linie) sowie die ARE-Raten getrennt für die in der jeweiligen Vorwoche betreuten (dunkelblaue Linie) und nicht-betreuten Kinder (hellblaue Linie; linke y-Achse) von der 27. KW 2022 bis zur 33. KW 2023. Links und rechts: Eingezeichnet ist als graue Fläche die bundesweite Feriendichte (inkl. Feiertage; www.schulferien.org; rechte y-Achse).

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 33. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben ist, die Zahl der Arztbesuche bei den Erwachsenen hat sich leicht erhöht.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 33. KW 2023 in insgesamt 29 (58 %) der 50 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter Rhinoviren (38 %), PIV (12 %), SARS-CoV-2 (6 %), Influenzaviren (4 %) 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 33. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte liegen auf Sommerniveau.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung liegt aktuell noch auf einem niedrigen Sommerniveau. Sie ist hauptsächlich auf die Zirkulation von Rhinoviren und PIV zurückzuführen. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2023-33.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-33.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 33/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11686