



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 35 (28.8. – 3.9.2023), Datenstand: 5.9.2023

Umstellung auf „Inzidenzen“: Zur besseren Vergleichbarkeit der Daten aus den syndromischen Surveillance-Systemen am Robert Koch-Institut zur Häufigkeit akuter Atemwegsinfektionen in der Bevölkerung, bei Arztbesuchen oder Krankenhauseinweisungen, werden bei den GrippeWeb-Daten ab dieser Woche die Werte als Inzidenz pro 100.000 Einwohner angegeben (statt wie bisher als „Rate“ in %). Zum Beispiel entspricht eine ARE-Inzidenz von 3.000 ARE pro 100.000 Einwohnern einer ARE-Rate von 3,0 %.

Datenveröffentlichung: Die Daten des GrippeWeb-Wochenberichts stehen voraussichtlich ab dem 14.9.2023 wöchentlich als Open Data auf GitHub/Zenodo zur Verfügung.

Zusammenfassung der 35. KW 2023

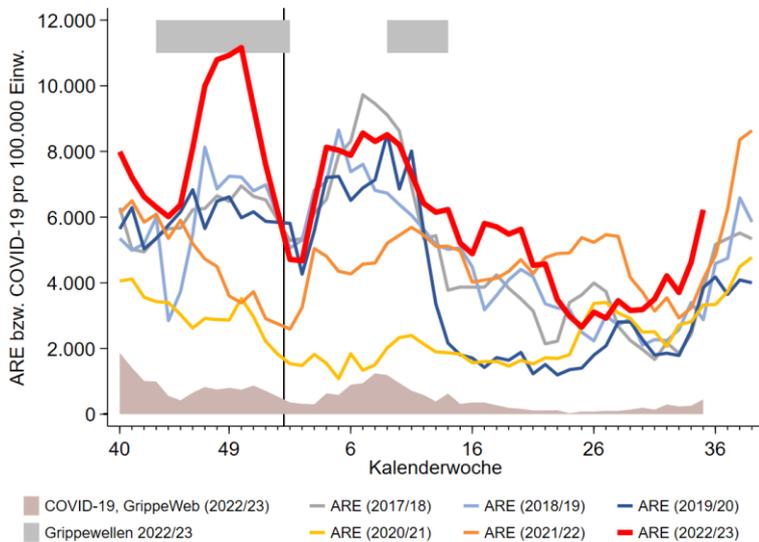
Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 35. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche deutlich auf 6.200 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (entsprechend einer ARE-Rate von 6,2 %) angestiegen (Vorwoche: 4.600). Dabei sind die Werte bei den Kindern und bei den Erwachsenen bis 59 Jahre gestiegen. Auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) stieg in der 35. KW im Vergleich zur Vorwoche auf 1.400 ILI pro 100.000 Einw. an (entsprechend einer ILI-Rate von 1,4 %). In der 35. KW 2023 lag sowohl die Gesamt-ARE-Inzidenz als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 35. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.697 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 337 eine ARE und 64 eine ILI (Datenstand: 5.9.2023, 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 Inzidenz der 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-Inzidenz (braune Fläche) sowie die Dauer der Grippewellen dargestellt (graue Balken oben).

Seit der 25. KW 2023 nimmt die ARE-Aktivität in der Bevölkerung wieder zu und ist im Vergleich zur Vorwoche nochmals deutlich angestiegen. In den Vorjahren war im Spätsommer ein ähnlicher Verlauf zu beobachten, jedoch steigen die Werte dieses Jahr bereits einige Wochen früher an. Mit einer Gesamt-ARE-Inzidenz von 6.200 ARE pro 100.000 Einw. hatten in der 35. KW etwa 6,2 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 5,2 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: 2.400 bis 5.500 ARE pro 100.000 Einw.). Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von SARS-CoV-2 und Rhinoviren zurückzuführen (siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“). Die COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb lag in der 35. KW bei etwa 450 Fällen pro 100.000 Einw. (entsprechend einer COVID-19-Rate von 0,45 %) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechneten COVID-19-Inzidenz (6 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt). Seit Juli 2023 steigt die COVID-19-Inzidenz aus GrippeWeb wieder leicht an; die Werte befinden sich aber weiterhin auf einem niedrigen Niveau.

**Abbildung 1:**

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (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.

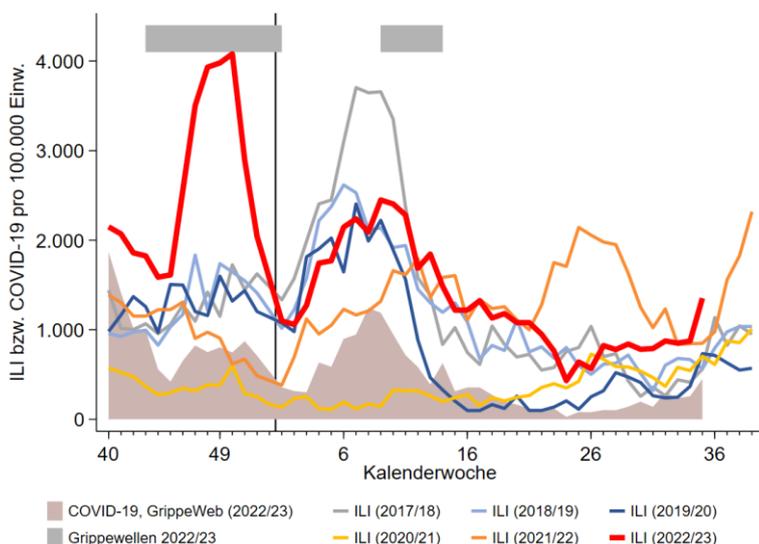
ARE-Saisonverlauf

In der aktuellen Saison (2022/23; ab KW 40/2022) wurde die bisher höchste ARE-Inzidenz in der 50. KW 2022 mit 11.200 ARE pro 100.000 Einw. erreicht, die sogar die Höchstwerte starker Grippewellen, die sonst üblicherweise im Februar beobachtet wurden, überstieg. Nach dem Jahreswechsel 2022/23 wurden ARE-Inzidenzen von über 8.000 ARE pro 100.000 Einw. beobachtet, 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-Inzidenz im (Vor-)Frühling wieder zurückgegangen und ist bis zur 25. KW 2023 sukzessive und z. T. deutlich auf die niedrigen ARE-Inzidenzen, die üblicherweise immer Sommer beobachtet werden, gesunken. Danach ist die ARE-Aktivität wieder angestiegen.

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Abbildung 2 zeigt die Inzidenz 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-Inzidenz (braune Fläche) sowie die Dauer der Grippewellen dargestellt (graue Balken oben).

Nachdem die ILI-Inzidenz im Juli und August 2023 relativ stabil blieb, stieg sie in der 35. KW im Vergleich zur Vorwoche wieder deutlich an. Die aktuelle ILI-Inzidenz von 1.400 ILI-Fällen pro 100.000 Einw. entspricht einer ILI-Rate von 1,4 % bzw. ca. 1,1 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Inzidenz in der 35. KW über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit (Spannweite 2011 – 2019: 500 bis 1.000 ILI pro 100.000 Einw.).

**Abbildung 2:**

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (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-Inzidenz, nahm die ILI-Inzidenz 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-Inzidenzen im Vergleich der Saisons 2020/21 bis 2022/23 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Inzidenzen seit der 40. KW 2021 (rechte Seite).

Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen steigen die ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in den letzten Wochen wieder deutlich an (Abbildung 3, links). Dieser ansteigende Trend kann in allen fünf Altersgruppen beobachtet werden (Abbildung 3, rechts). Im Vergleich zur Vorwoche nahm in der 35. KW jedoch insbesondere die ARE-Inzidenz der Kinder und die der jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) zu. Nur bei den ab 60-Jährigen hat sich der zuletzt beobachtete Anstieg vorerst nicht fortgesetzt.

Mit Ausnahme der ab 60-Jährigen, deren ARE-Inzidenz sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit befindet, liegen die Inzidenzen der vier anderen Altersgruppen über dem vorpandemischen Niveau (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

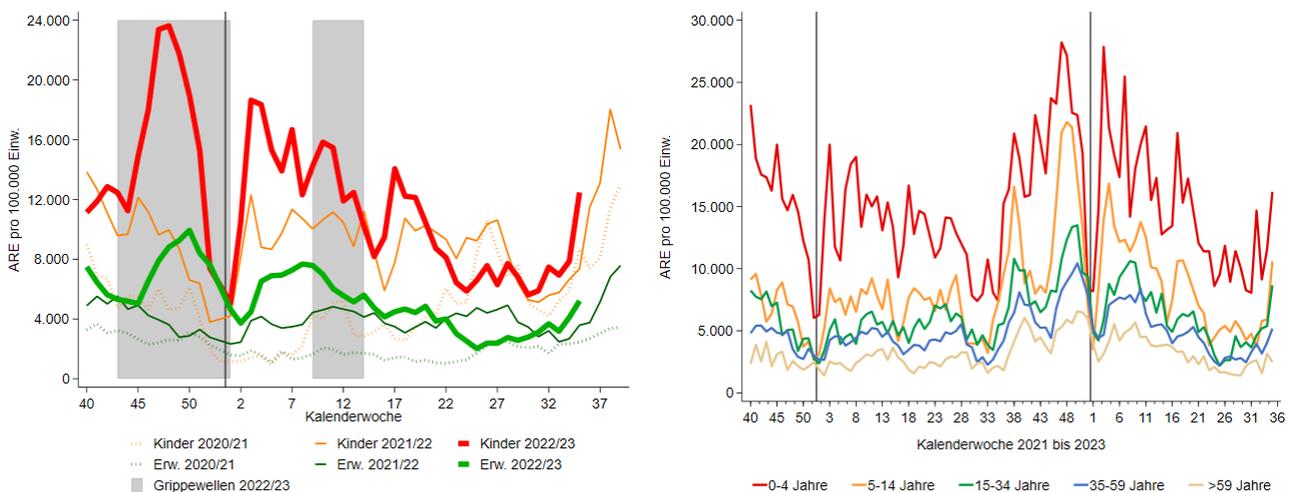


Abbildung 3:

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. 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-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2021 bis zur 35. 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-Inzidenzen im Vergleich der Saisons 2020/21 bis 2022/23 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ILI-Inzidenzen seit der 40. KW 2021 (rechte Seite).

Die Inzidenz an grippeähnlichen Erkrankungen pro 100.000 Einw. blieb bei den Kindern bis 14 Jahren seit der 22. KW – trotz einiger Schwankungen – relativ stabil (Abbildung 4, links). Dagegen stieg die ILI-Inzidenz bei den Erwachsenen zur selben Zeit tendenziell eher an. Bei der Betrachtung der fünf Altersgruppen ist in der 35. KW insbesondere die ILI-Inzidenz der 15- bis 34-Jährigen sehr deutlich gestiegen, aber auch die der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) und der Kinder im Schulalter (5 bis 14 Jahre; Abbildung 4, rechts).

Die aktuellen ILI-Inzidenzen befinden sich bei den Kleinkindern und jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, die Inzidenzen der drei anderen Altersgruppen liegen dagegen im vorpandemischen Bereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

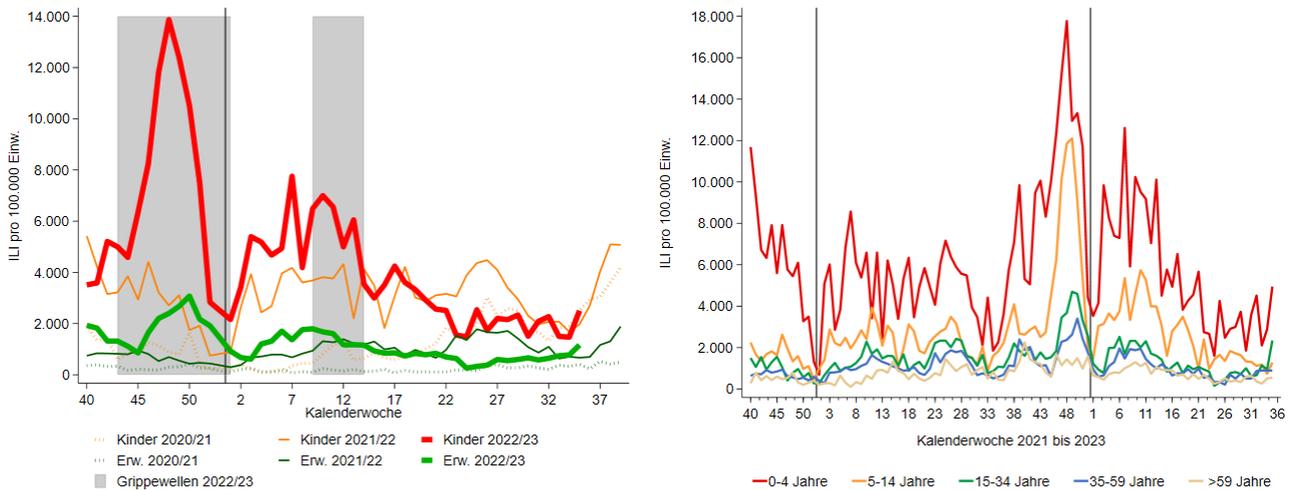


Abbildung 4:

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. 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-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2021 bis zur 35. 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-Inzidenzen 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 35. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben ist.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influzaviren wurden in der 35. KW 2023 in insgesamt 29 (38 %) der 77 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (17 %) und Rhinoviren (12 %).

Die ARE-Aktivität steigt in der Bevölkerung weiter an. Das ist am Ende der Sommerferien eine für diese Jahreszeit übliche Beobachtung. Neben den für die Jahreszeit typischen Atemwegsinfektionen bedingt durch Erkältungsviren nimmt die Zahl der COVID-19-Erkrankungen, ausgehend von einem niedrigen Sommerniveau, seit der 27. KW weiter zu. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-35.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Leheld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 35/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11692