



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 36 (4.9. – 10.9.2023), Datenstand: 12.9.2023

Datenveröffentlichung: Die Daten des GrippeWeb-Wochenberichts (ARE- und ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einwohner (Einw.) sowie die Anzahl der Meldungen) stehen seit dem 14.9.2023 wöchentlich als Open Data (tsv-Datei) auf Zenodo und GitHub zur Verfügung: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8340322> bzw. https://github.com/robert-koch-institut/GrippeWeb_Daten_des_Wochenberichts.

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 seit dem Wochenbericht für die 35. KW 2023 die Werte als Inzidenz pro 100.000 Einw. angegeben (statt wie bisher als „Rate“ in %). Zum Beispiel entspricht eine ARE-Inzidenz von 3.000 ARE pro 100.000 Einw. einer ARE-Rate von 3,0 %.

Zusammenfassung der 36. KW 2023

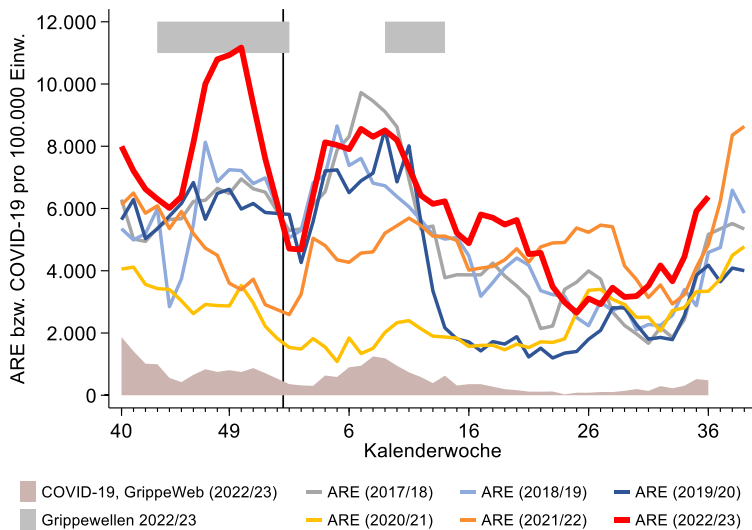
Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 36. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche auf 6.400 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (entsprechend einer ARE-Rate von 6,4 %) angestiegen (Vorwoche: 5.900). Dabei sind die Werte bei Kindern im Schulalter und jungen Erwachsenen (5 bis 34 Jahre), sowie den Älteren ab 60 Jahren im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Bei der Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) hat sich dagegen der Anstieg im Vergleich zur Vorwoche zunächst nicht fortgesetzt (1.200 ILI pro 100.000 Einw. (entsprechend einer ILI-Rate von 1,2 %). In der 36. KW 2023 lag die Gesamt-ARE-Inzidenz über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die Gesamt-ILI-Inzidenz lag leicht über dem vorpandemischen Niveau.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 36. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.093 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 378 eine ARE und 72 eine ILI (Datenstand: 12.9.2023, 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 angestiegen, wenn auch weniger deutlich als in den beiden Wochen zuvor. 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 6.400 ARE pro 100.000 Einw. hatten in der 36. KW etwa 6,4 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 5,3 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: 3.200 bis 5.700 ARE pro 100.000 Einw.). 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-Inzidenz aus GrippeWeb lag in der 36. KW bei etwa 480 Fällen pro 100.000 Einw. (entsprechend einer COVID-19-Rate von 0,48 %) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechneten COVID-19-Inzidenz (8 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.

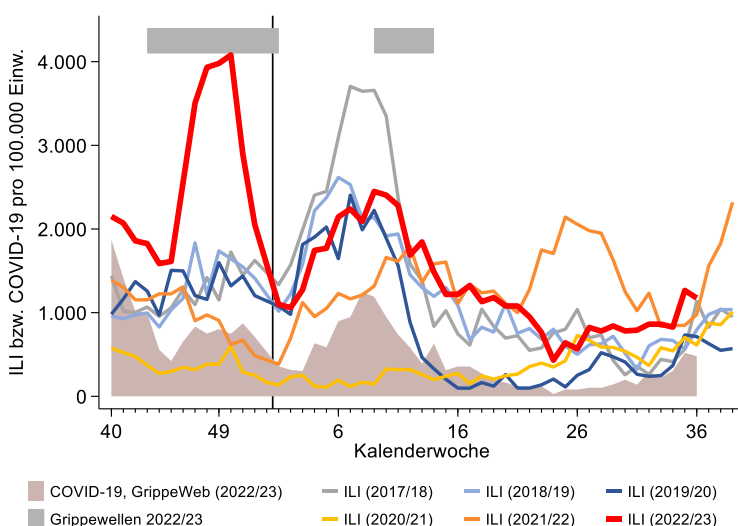
ARE-Saisonverlauf

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 deutlich an. Dieser Anstieg hat sich jedoch in der 36. KW zunächst nicht fortgesetzt. Die aktuelle ILI-Inzidenz von 1.200 ILI-Fällen pro 100.000 Einw. entspricht einer ILI-Rate von 1,2 % bzw. ca. 980.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Damit liegt die ILI-Inzidenz in der 36. KW leicht über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit (Spannweite 2011 – 2019: 700 bis 1.100 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, nur in der 36. KW 2023 hat sich der Anstieg bei den Kindern nicht fortgesetzt (Abbildung 3, links). Insgesamt ist ein ansteigender Trend in den vergangenen Wochen in allen fünf Altersgruppen zu beobachten (Abbildung 3, rechts). Im Vergleich zur Vorwoche nahm in der 36. KW jedoch insbesondere die ARE-Inzidenz der Kinder im Schulalter und der jungen Erwachsenen (5 bis 34 Jahre) sowie der ab 60-Jährigen zu. Nur bei den Kindern bis 4 Jahre und bei den 35- bis 59-Jährigen hat sich der zuletzt beobachtete Anstieg vorerst nicht fortgesetzt.

Die aktuelle ARE-Inzidenz der Kinder im Schulalter liegt in der 36. KW sehr deutlich über dem vorpandemischen Niveau zur gleichen Zeit und auch die ARE-Inzidenz bei den ab 60-Jährigen liegt etwas höher als üblich (vorpandemische Werte nicht abgebildet). In den anderen drei Altersgruppen befinden sich die Inzidenzen im oberen Bereich der vorpandemischen Jahre.

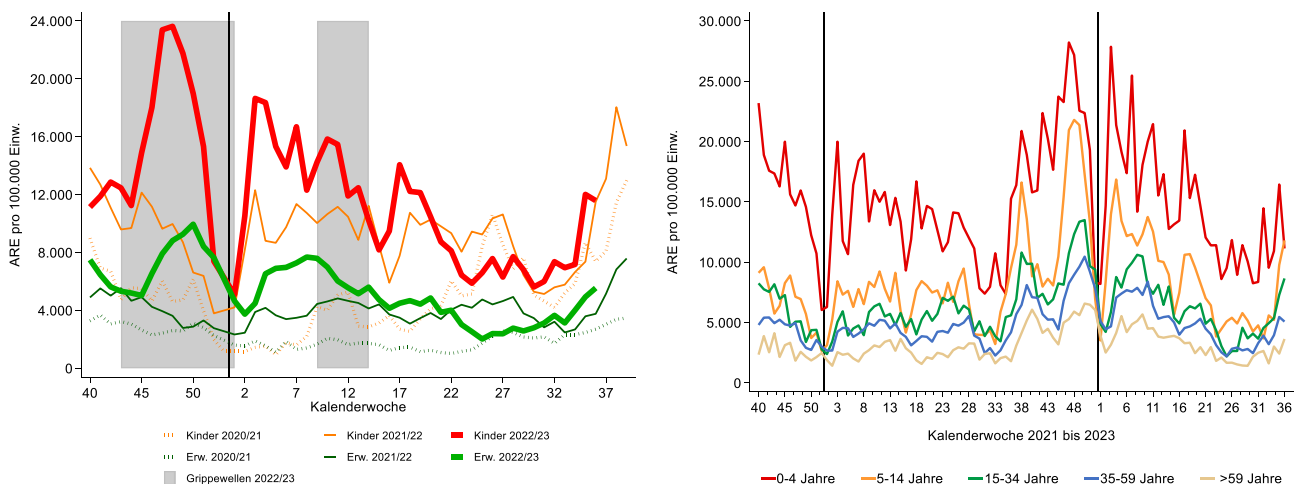


Abbildung 3:

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 36. 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 und stieg in der 35. KW auf ein etwas höheres Niveau an (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 36. KW jedoch die ILI-Inzidenz der 5- bis 14-Jährigen und der ab 60-Jährigen gestiegen, während es zu einem (leichten) Rückgang in den anderen drei Altersgruppen kam (Abbildung 4, rechts).

Die aktuellen ILI-Inzidenzen befinden sich in vier der fünf Altersgruppen im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit, nur bei den ab 60-jährigen liegen die ILI-Inzidenzen über dem Wertebereich (vorpandemische Werte nicht abgebildet).

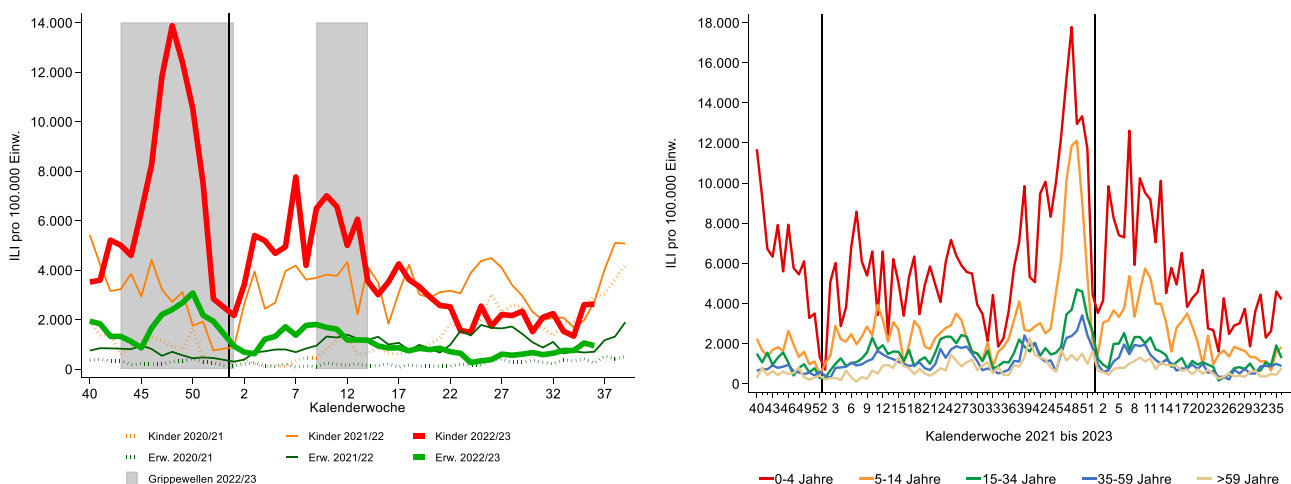


Abbildung 4:

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 36. 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 36. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen gestiegen ist.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 36. KW 2023 in insgesamt 51 (58 %) der 88 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (33 %) und SARS-CoV-2 (19 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 36. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben, dabei sind jedoch die Fallzahlen bei den Kindern teils deutlich gestiegen.

Die ARE-Aktivität steigt in der Bevölkerung weiter an. 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_2023/2023-36.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 36/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11699