



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

**Kalenderwoche 37 (11.9. – 17.9.2023), Datenstand: 19.9.2023**

**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.

**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 37. KW 2023

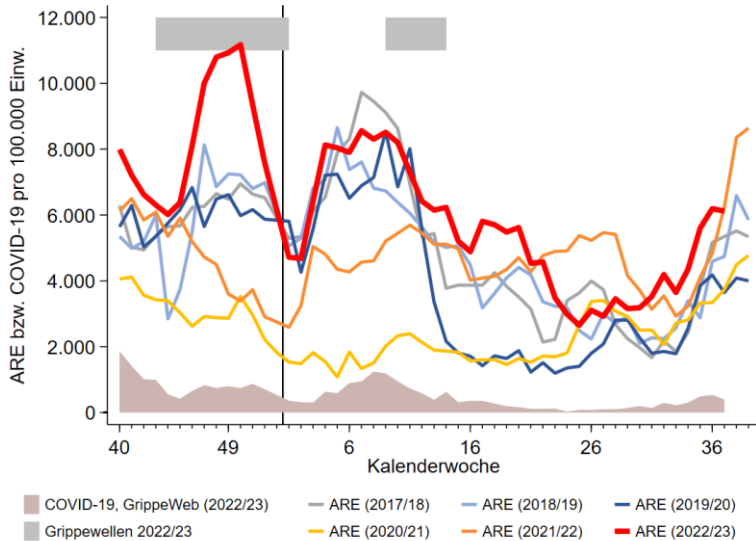
Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 37. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben und lag bei 6.100 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (entsprechend einer ARE-Rate von 6,1 %; Vorwoche: 6.200). Im Vergleich zur Vorwoche sind die Werte bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und den 35- bis 59-Jährigen gestiegen, in den anderen Altersgruppen dagegen gesunken. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls relativ stabil geblieben (1.300 ILI pro 100.000 Einw.; entsprechend einer ILI-Rate von 1,3 %). In der 37. KW 2023 lag sowohl die Gesamt-ARE-Inzidenz als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz im Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 37. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 5.941 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 367 eine ARE und 78 eine ILI (Datenstand: 19.9.2023, 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).

Der seit der 25. KW 2023 zu beobachtende Anstieg der ARE-Inzidenz hat sich in der 37. KW vorerst nicht fortgesetzt. Mit einer Gesamt-ARE-Inzidenz von rund 6.100 ARE pro 100.000 Einw. hatten in der 37. KW etwa 6,1 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 5,1 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Dieser Wert befindet sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 2011 – 2019: 4.400 bis 7.400 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 37. KW bei etwa 400 Fällen pro 100.000 Einw. (entsprechend einer COVID-19-Rate von 0,40 %) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechneten COVID-19-Inzidenz (9 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt). Ähnlich zum Verlauf der ARE-Inzidenz, war auch bei der COVID-Inzidenz aus GrippeWeb seit Juli ein leichter Anstieg zu beobachten, der sich aktuell jedoch nicht fortgesetzt hat.

**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.

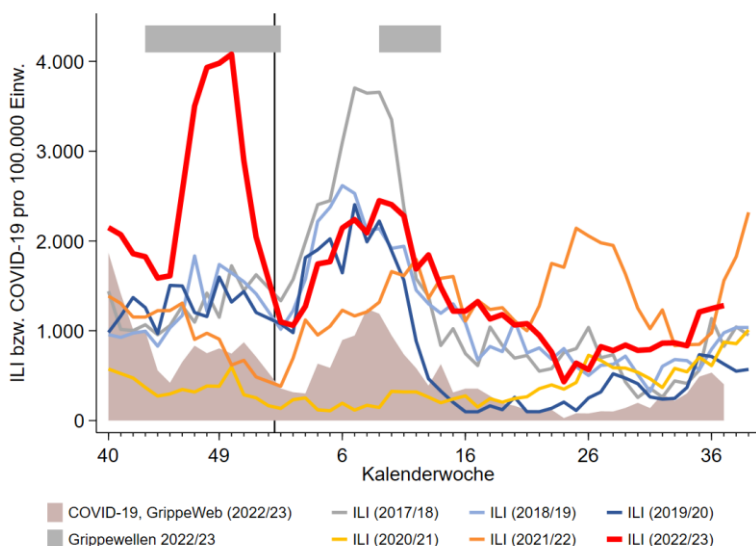
### ARE-Saisonverlauf

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 an und stabilisierte sich danach auf einem leicht höheren Niveau. Die aktuelle ILI-Inzidenz von 1.300 ILI-Fällen pro 100.000 Einw. entspricht einer ILI-Rate von 1,3 % 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 37. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit (Spannweite 2011 – 2019: 800 bis 1.700 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

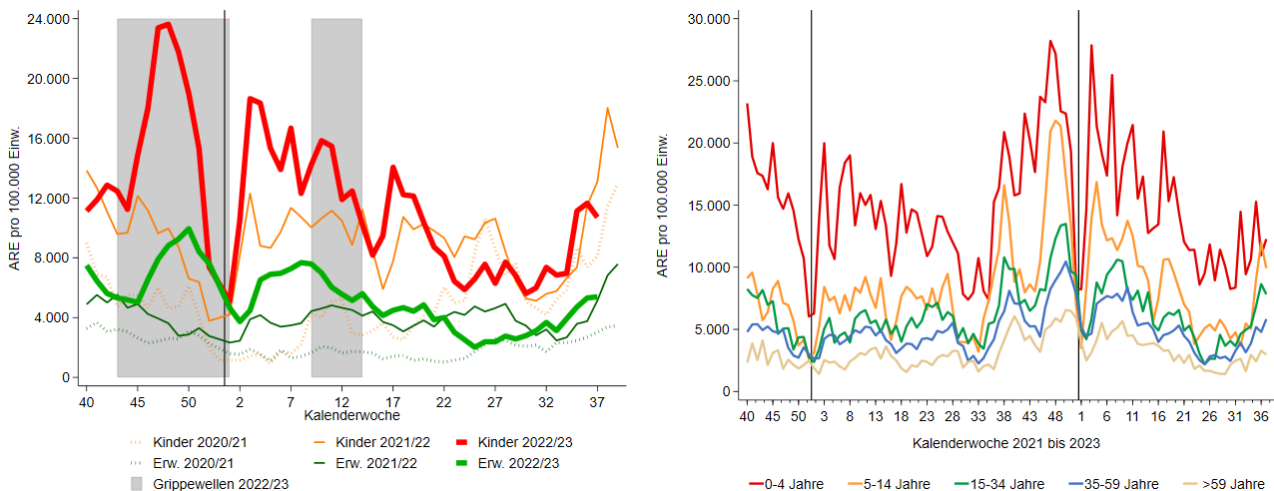
Die sehr ausgeprägte ILI-Welle im November/Dezember 2022 baute sich zeitgleich mit der ersten Grippewelle, einer RSV-Welle und einer COVID-19-Welle auf. Nach dem Jahreswechsel überlappte eine COVID-19-Welle (etwa von der 6. KW – 12. KW) mit der zweiten Grippewelle (von der 9. KW – 14. KW). Daraus resultierte 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 bis 14 Jahren als auch bei den Erwachsenen ist die ARE-Inzidenz pro 100.000 Einw. zuletzt nicht weiter angestiegen. Während der Wert bei den Erwachsenen im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil blieb, war bei den Kindern ein leichter Rückgang zu beobachten (Abbildung 3, links). Bei der Betrachtung der einzelnen Altersgruppen zeigt sich, dass die ARE-Inzidenz in der 37. KW im Vergleich zur Vorwoche bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und den 35- bis 59-Jährigen leicht gestiegen ist, bei den drei anderen Altersgruppen ist sie gesunken (Abbildung 3, rechts).

Die aktuellen ARE-Inzidenzen der fünf Altersgruppen lagen in der 37. KW im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur gleichen Zeit (vorpandemische Werte nicht abgebildet).



### Abbildung 3:

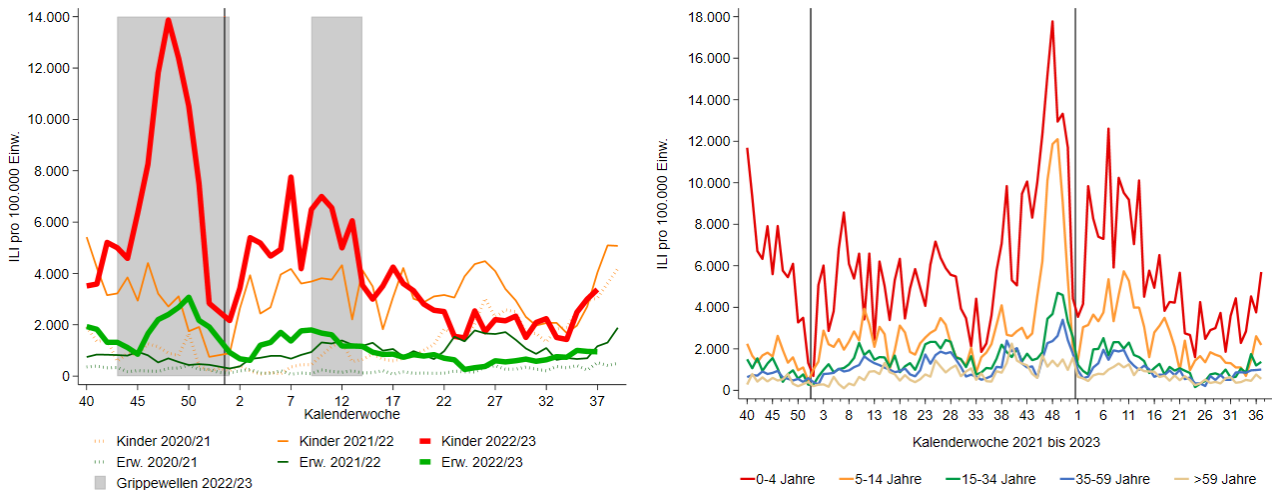
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2020/21 bis 2022/23. Als graue Fläche wurde die Dauer der Grippewellen (nach Definition der AGI) in der Saison 2022/23 gekennzeichnet. 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 37. 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).

Nachdem die Inzidenz an grippeähnlichen Erkrankungen pro 100.000 Einw. bei den Kindern bis 14 Jahren seit der 22. KW – trotz einiger Schwankungen – relativ stabil blieb, war seit der 34. KW wieder ein deutlicher Anstieg zu beobachten (Abbildung 4, links). Bei den Erwachsenen blieb die ILI-Inzidenz hingegen in den letzten drei Wochen relativ stabil. Mit Blick auf die fünf Altersgruppen ist in der 37. KW die ILI-Inzidenz der 0- bis 4-Jährigen und die der 15- bis 34-Jährigen gestiegen, bei den drei anderen Altersgruppen ist sie hingegen stabil geblieben bzw. gesunken (Abbildung 4, rechts).

Die aktuellen ILI-Inzidenzen aller fünf Altersgruppen befinden sich im Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (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 37. 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 37. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen leicht gestiegen ist.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 37. KW 2023 in insgesamt 62 (53 %) der 117 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (35 %) und SARS-CoV-2 (13 %).

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 37. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche gesunken.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist in der 37. KW im Vergleich zur Vorwoche nicht weiter angestiegen.

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. Allerdings scheint sich die Dynamik für COVID-19 etwas zu verlangsamen. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2023-37.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-37.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 37/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11705