



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 23 (6.6. – 12.6.2022), Datenstand: 14.6.2022

Zusammenfassung der 23. KW 2022

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 23. Kalenderwoche (KW) (6.6. – 12.6.2022) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (5,3 %; Vorwoche: 5,1 %). Die ARE-Rate ist bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) deutlich gestiegen, während sie in den anderen vier Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben ist. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (1,7 %; Vorwoche: 1,4 %).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 23. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.957 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 293 eine ARE und 93 eine ILI (Datenstand: 14.6.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

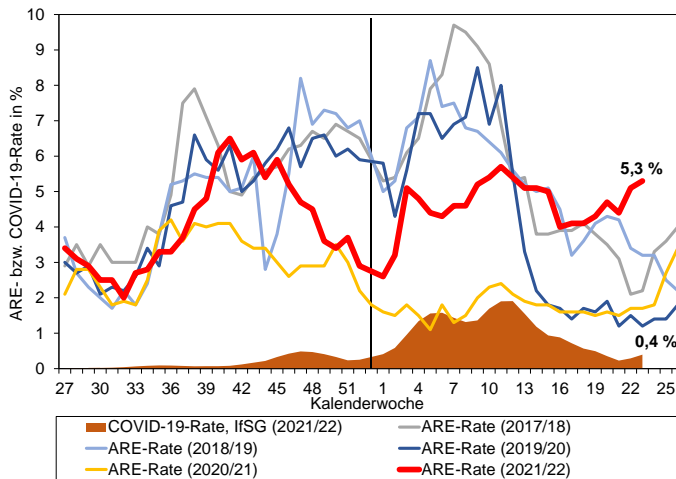
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 23. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 5,3 % (entsprechend 5.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 23. KW etwa 4,4 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Mit aktuell 5,3 % liegt die Gesamt-ARE-Rate über den durchschnittlichen Werten der vorpandemischen Jahre. In Jahren vor der Pandemie lag die ARE-Rate in der 23. KW im Durchschnitt bei 3,6 % (Spannweite 2,2 % – 4,9 %) (in Abbildung 1 nicht alle Vorsaisons abgebildet).

Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet (braune Fläche in Abbildung 1; Stand der IfSG-Meldedaten: 15.6.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Seit dem Höhepunkt der COVID-19-Rate mit 1,9 % in der 12. KW ist die Rate in den letzten zwei Monaten kontinuierlich gesunken, seit der 22. KW wurde wieder ein Anstieg der COVID-19-Fallzahlen verzeichnet. Mit einer wöchentlichen COVID-19-Rate von ca. 0,4 % in der Bevölkerung (vergleichbar mit der 7-Tages-Inzidenz) oder, anders formuliert, mit ca. 400 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von ca. 330.000 neuen COVID-19-Fällen in der 23. KW 2022.

Der bisher zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate seit dem Jahreswechsel (3. KW mit 5,1 % und 11. KW mit 5,7 %) ist dem Verlauf der COVID-19-Rate 2021/22 recht ähnlich. Die COVID-19-Rate 2021/22 hat für die 21. KW den bisher niedrigsten Wert (ca. 0,2 %) seit dem Jahreswechsel. Die Gesamt-ARE-Rate stieg an, vermutlich auch aufgrund der Ausbreitung von Influenza bei den 5- bis 14-jährigen Kindern und jungen Erwachsenen in den letzten Wochen, aber auch weil andere Viren, wie z.B. Rhinoviren und Parainfluenzaviren, ebenfalls wieder vermehrt zirkulierten. Rhinoviren verursachen typischerweise Erkältungen mit Schnupfen (siehe Arbeitsgemeinschaft Influenza).

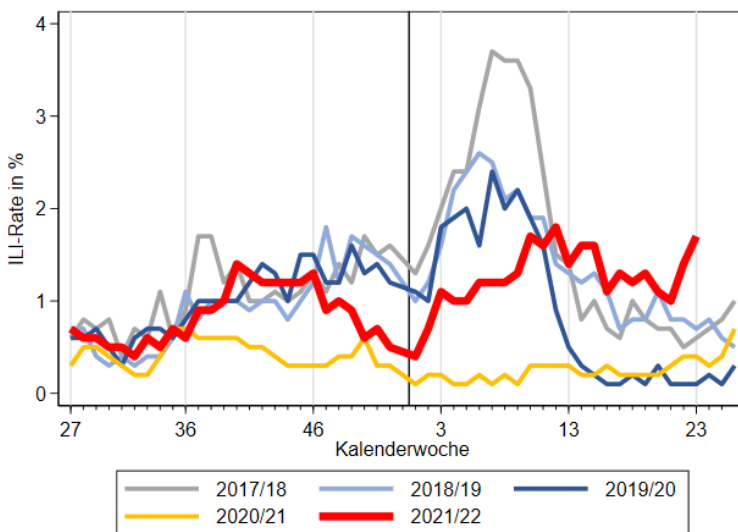
**Abbildung 1:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; braune Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 27. KW 2021 (Stand Meldedaten: 15.6.2022). 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. und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert die 53. KW (Jahreswechsel).

Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich (2017/18 bis 2021/22).

Die Gesamt-ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (1,7 %; Vorwoche: 1,4 %). Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 1.700 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 1,4 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung. Ähnlich wie bei der Gesamt-ARE-Rate liegt die Gesamt-ILI-Rate über dem Niveau der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet).

**Abbildung 2:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22. 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. und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

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 Saisonvergleich der Saisons 2019/20 bis 2021/22 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Raten seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Die ARE-Rate ist in der 23. KW 2022 bei den Erwachsenen ab 15 Jahre im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (4,7 %; Vorwoche: 4,3 %). Die ARE-Rate bei den Kindern bis 14 Jahre ist dagegen gesunken (8,5 %; Vorwoche: 10,3 %; Abbildung 3, links). Bei den Kindern lag in 2022 der bisher höchste Wert in der 3. KW bei 12,4 %. Seitdem schwanken die Werte mit einigen Ausnahmewochen (z.B. Osterferien) zwischen 8,5 % und 11,4 %. Bei den Erwachsenen zeigte sich ein erster Höhepunkt im Jahr 2022 eine Woche später als bei den Kindern (4. KW mit 4,2 %). In der 11. KW 2022 wurde noch eine etwas höhere ARE-Rate beobachtet (4,8 %) als in der aktuellen Berichtswoche (23. KW 2022), was u.a. auch mit den höheren COVID-19-Fallzahlen – infolge des zweiten Höhepunkts der Omikron-Welle (Ausbreitung der BA.2-Sublinie) – in Verbindung gebracht werden könnte (siehe, Abbildung 1). Der oben beschriebene zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate im Jahr 2022 bildet sich im ersten Gipfel mehr bei den Kindern und der zweite Gipfel eher bei den Erwachsenen ab.

Bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen zeigt sich, dass bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) die ARE-Raten nach dem Anstieg in der 22. KW nun wieder gesunken ist (orange Linie; Abbildung 3, rechts). Auch

bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) ist die ARE-Raten in der 23. KW 2022 gesunken. Bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) ist die ARE-Rate deutlich zur Vorwoche gestiegen (8,4 %; Vorwoche: 6,1 %), während sie bei den 35- bis 59- und den ab 60-jährigen gesunken oder stabil geblieben ist. Die ARE-Raten liegen in allen Altersgruppen deutlich höher als in den beiden Vorjahren (COVID-19-Pandemie), aber auch (etwas) höher als in den meisten vorpandemischen Jahren zu dieser Zeit. In der 23. KW ist der Unterschied besonders bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) und den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) deutlich (nicht abgebildet).

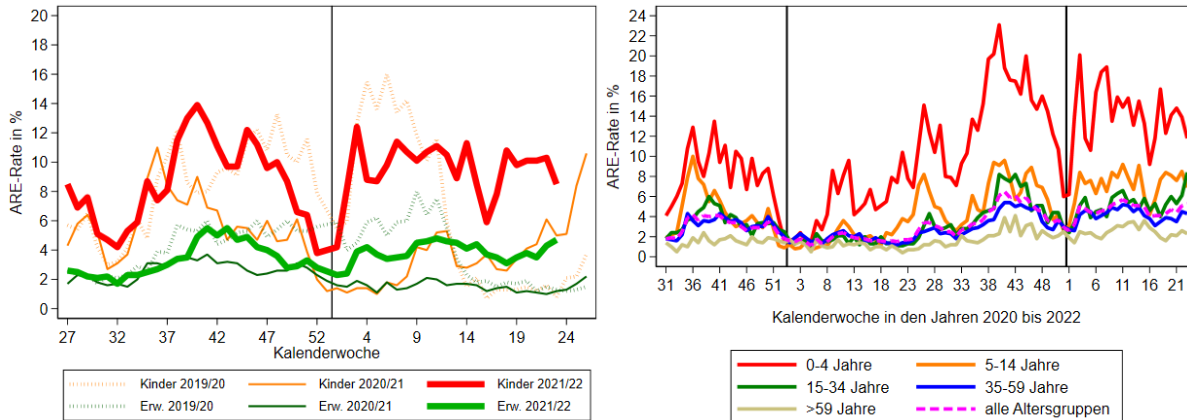


Abbildung 3:

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 2019/20 bis 2021/22. 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. und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten in fünf Altersgruppen von der 31. KW 2020 bis zur 23. KW 2022. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Altersgruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Die schwarzen, senkrechten Striche markieren 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 Saisonvergleich der Saisons 2019/20 bis 2021/22 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ILI-Raten seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Die ILI-Rate ist in der 23. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern gesunken, dagegen ist sie bei den Erwachsenen deutlich gestiegen (Abbildung 4, links). Ähnlich der ARE-Rate ist die ILI-Rate bei den 0- bis 4-jährigen im Vergleich zur Vorwoche gesunken (Abbildung 4, rechts). Auch die ILI-Rate bei den 15- bis 34-jährigen verläuft ähnlich der ARE-Rate: beide sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Aber auch die ILI-Rate der 35- bis 59-jährigen ist weiter gestiegen.

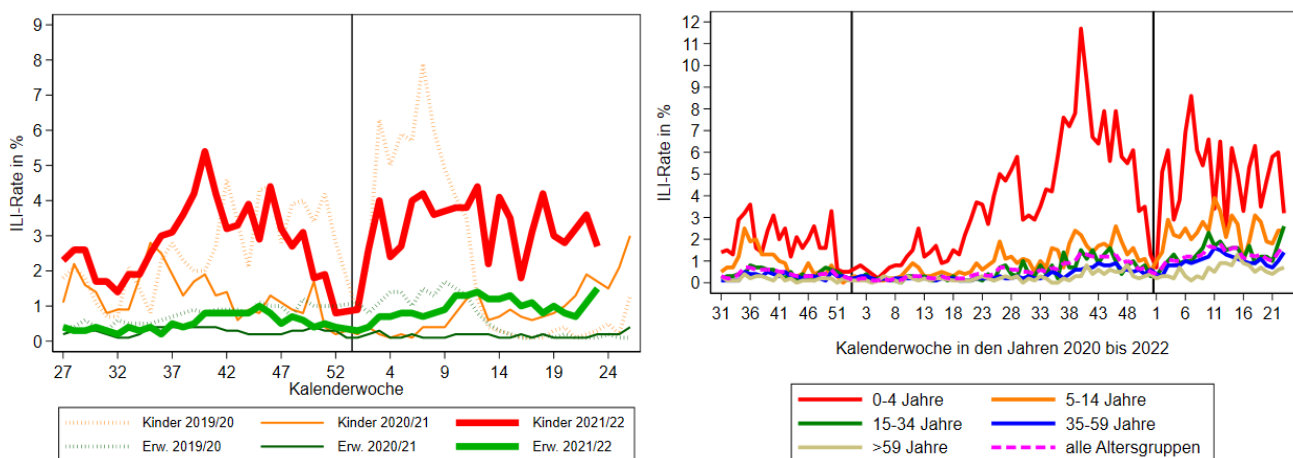


Abbildung 4:

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 2019/20 bis 2021/22. 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. und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten in fünf Altersgruppen von der 31. KW 2020 bis zur 23. KW 2022. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Altersgruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Die schwarzen, senkrechten Striche markieren 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 in der 23. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Die Werte bei den 0- bis 15-Jährigen sind gesunken und bei den ab 15-Jährigen sind sie gestiegen. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 23. KW in insgesamt 38 (56 %) der 68 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden am häufigsten Rhinoviren (21 %) und Parainfluenzaviren (13 %) nachgewiesen. Von der 17. KW bis zur 20. KW 2022 waren die virologischen Kriterien einer Grippewelle erfüllt, wobei die Influenza-Aktivität niedrig blieb. Die aktuelle ARE-Aktivität wird hauptsächlich durch Rhinoviren sowie durch eine Mischung weiterer zirkulierender Atemwegserreger bestimmt. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) seit der 21. KW 2022 insgesamt nicht weiter zurückgegangen, stattdessen sind die SARI-Fallzahlen in den beiden letzten Wochen in einigen Altersgruppen wieder gestiegen.

Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-23.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 23/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut 10.25646/10152