



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 1 (3.1. – 9.1.2022), Datenstand: 11.1.2022

Zusammenfassung der 1. 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 1. Kalenderwoche (KW) (3.1. – 9.1.2022) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken (2,6 %; Vorwoche: 3,1 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (0,3 %; Vorwoche: 0,5 %). Die Kontaktreduktion in der Bevölkerung spiegelt sich derzeit noch in der Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen wider. Um den Jahreswechsel wurde wie in den Vorjahren ein Rückgang der ARE-Rate beobachtet. Dagegen ist die Rate der an das RKI übermittelten Fälle mit SARS-CoV-2-Infektion von 0,25 % in der 52. KW 2021 auf 0,4 % in der 1. KW 2022 angestiegen.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 1. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 7.053 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 184 eine ARE und 23 eine ILI (Datenstand: 11.1.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

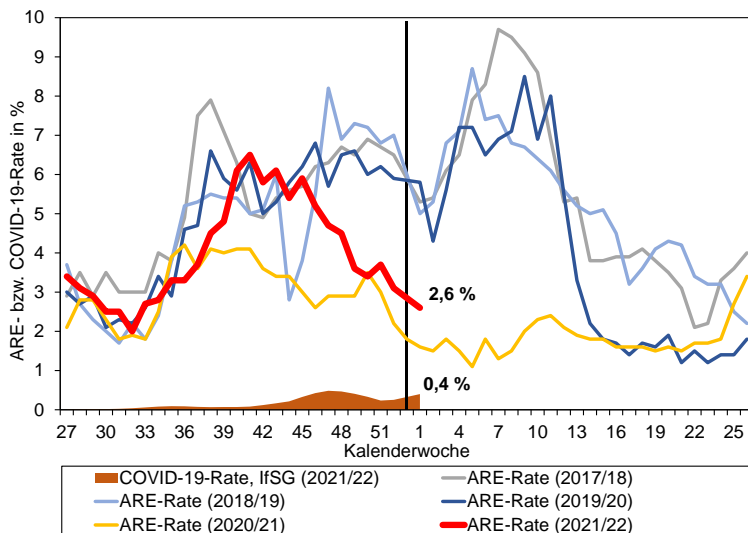
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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

Die ARE-Rate ist seit der 46. KW 2021 von 5,2 % auf aktuell 2,6 % in der 1. KW 2022 gesunken und hat sich somit innerhalb dieser acht Wochen „halbiert“. Sie liegt deutlich unter den vorpandemischen Werten, jedoch höher als letztes Jahr (1. KW 2021: 1,6 % gegenüber 1. KW 2020: 5,8 %). Es ist zu beachten, dass im Zeitraum der Schulferien zu Weihnachten / zum Jahreswechsel in allen Vorjahren ein Rückgang der ARE-Rate beobachtet wurde (acht bis zehn Bundesländer hatten in der 1. KW 2022 noch Schulferien). Neben dem Grippevirus oder SARS-CoV-2 gibt es eine Vielzahl weiterer Atemwegserreger, die akute Atemwegserkrankungen hervorrufen können und deren Übertragungen durch die Kontaktreduktion in der Bevölkerung verhindert werden. Dies spiegelt sich in den ARE-Raten wider.

Mit einer ARE-Rate von 2,6 % (entsprechend 2.600 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten hochgerechnet auf die Bevölkerung in Deutschland in der 1. KW 2022 ca. 2,2 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet. Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate (braune Fläche in Abbildung 1; Stand der Meldedaten: 12.1.2022) in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die Zahl der zuletzt (für die 1. KW 2022) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen lag bei 0,4 % (52. KW: 0,25 %) der Bevölkerung oder, anders formuliert, bei ca. 400 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 333.000 COVID-19-Neuinfektionen (52. KW: ca. 208.000). Die COVID-19-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche weiter gestiegen.

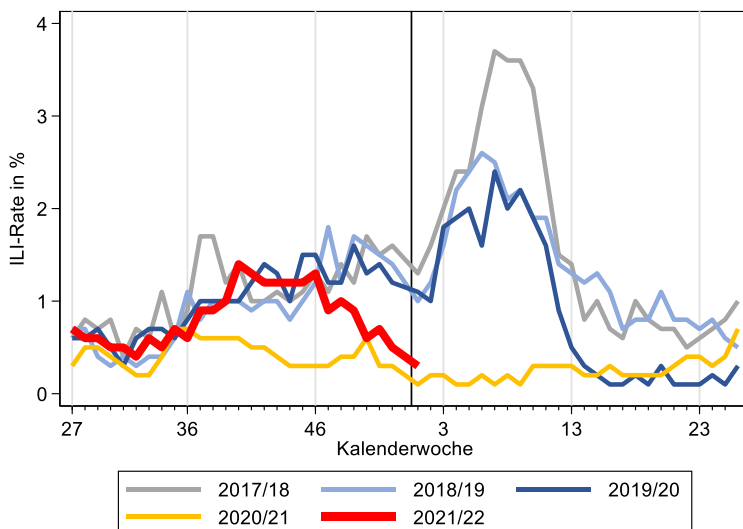
**Abbildung 1:**

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: 12.1.2021). 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).

Ähnlich wie bei der ARE-Rate zeigt die ILI-Rate seit der 47. KW 2021 einen sinkenden Trend und liegt mit 0,3 % in der 1. KW 2022 deutlich unter den Werten, die vor der Pandemie um diese Zeit beobachtet wurden. Im Vergleich zum Vorjahr (1. KW 2021: 0,1 %) liegt die ILI-Rate jedoch etwas höher. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 300 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht knapp 250.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

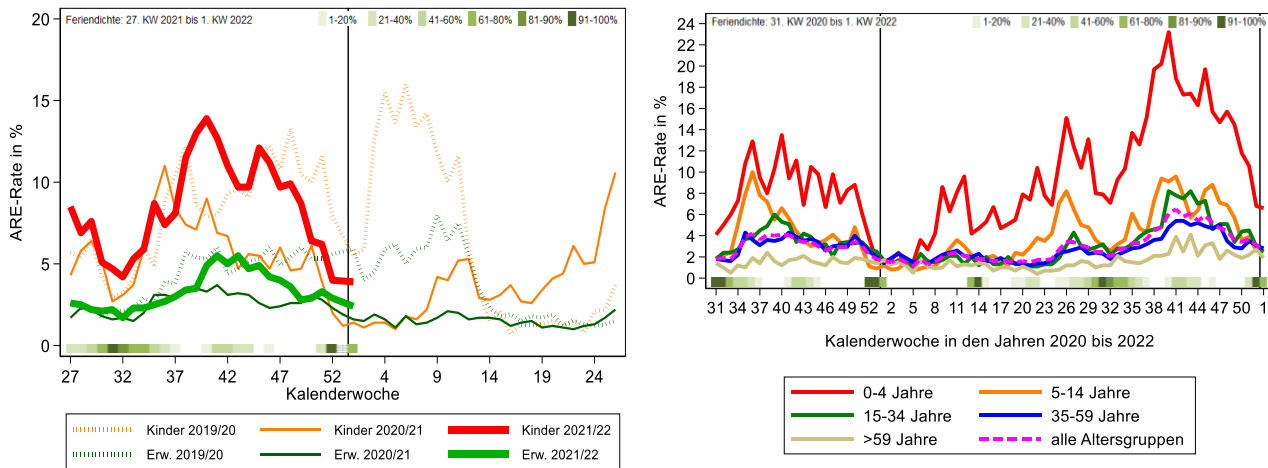
**Abbildung 2:**

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 analysierte ARE-Rate seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Der Rückgang der Gesamt-ARE-Rate ist in der 1. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insbesondere auf die Altersgruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre) zurückzuführen (Abbildung 3, links). Die ARE-Rate liegt sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen über den Vorjahreswerten, jedoch deutlich unter den Werten, die vor der Pandemie beobachtet wurden. Bei feinteiliger Betrachtung der Altersgruppen (Abbildung 3, rechts) ist zu beobachten, dass die ARE-Rate bei den 0- bis 4-jährigen und 5- bis 14-jährigen relativ stabil geblieben ist und in allen anderen drei Altersgruppen ab 15 Jahren gesunken ist. In der 1. KW 2022 waren in acht bis zehn Bundesländern noch Schulferien (Quelle: <https://www.schulferien.org/deutschland/feriendichte/2022>). Wie in den Vorjahren wurde um den Jahreswechsel herum ein Rückgang der ARE-Raten meist in allen Altersgruppen beobachtet.

**Abbildung 3:**

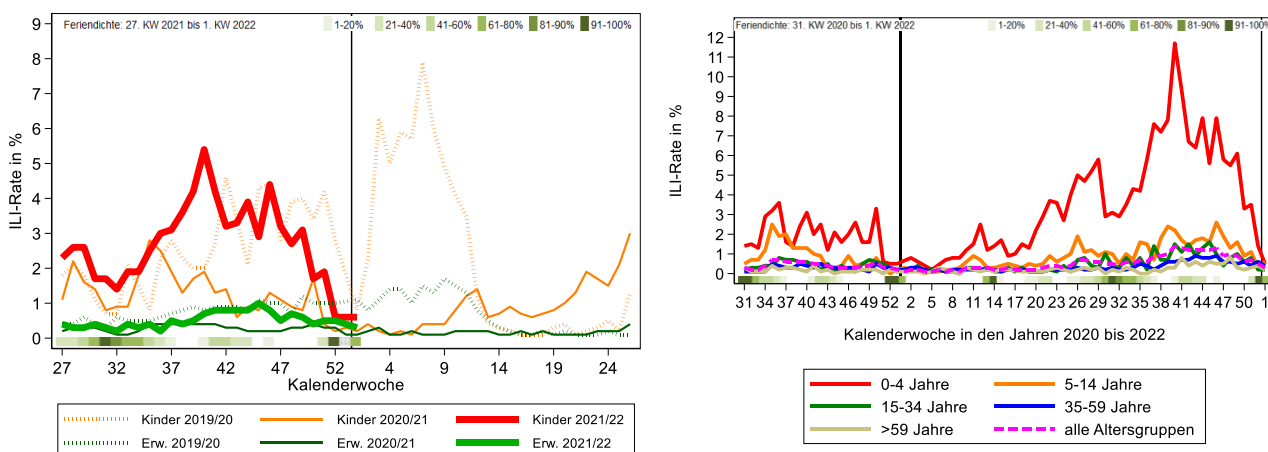
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2019/20 bis 2021/22. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt. Der Verlauf der Feriendichte ist von der 27. KW 2021 bis 1. KW 2022 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 1. 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). Der Verlauf der Feriendichte ist von der 31. KW 2020 bis 1. KW 2022 dargestellt. 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 analysierte ILI-Rate seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE, bei der Fieber vorhanden sein muss) zeigt in der 1. KW 2022 sowohl in der Altersgruppe der Kinder als auch der Erwachsenen ein ähnliches Bild wie bei den ARE-Raten (Abbildung 4, links). In vier der fünf Altersgruppen ist die ILI-Rate weiter zurückgegangen, bei den 5- bis 14-Jährigen ist sie gestiegen (Abbildung 4, rechts). Dennoch befinden sich die ILI-Raten in allen fünf Altersgruppen auf einem sehr niedrigen und ähnlichen Niveau: Sie liegen in der 1. KW 2022 zwischen 0,2 % und 0,6 %. Der Verlauf nach den Ferien bzw. Feiertagen sollte weiter abgewartet werden.

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE- und ILI-Raten ergeben.

**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 Verlauf der Feriendichte ist von der 27. KW 2021 bis 1. KW 2022 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 1. 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). Der Verlauf der Feriendichte ist von der 31. KW 2020 bis 1. KW 2022 dargestellt. Die schwarzen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen Jahreswechsel.

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 1. KW 2022 insgesamt wieder deutlich mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden als in der Vorwoche. Dies ist allerdings ein jährlich nach dem Jahreswechsel zu beobachtender Trend, weil sich das Konsultationsverhalten wieder dem normalen Wochenrhythmus annähert und häufig Arztbesuche nach den Feiertagen nachgeholt werden.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 1. KW in insgesamt 57 (49 %) der 116 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich humane saisonale / nicht-pandemische Coronaviren (17 %) und SARS-CoV-2 (11 %). In 5 % der Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität in Deutschland steigt an, hat aber noch nicht die Grenzwerte für den Beginn der Grippewelle erreicht.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl der Patientinnen und Patienten, die wegen einer schweren akuten respiratorischen Infektion (SARI) in der 1. KW im Krankenhaus neu aufgenommen wurden, insgesamt leicht gestiegen.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-01.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 1/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9509