

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 5 (31.1. – 6.2.2022), Datenstand: 8.2.2022

Zusammenfassung der 5. 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 5. Kalenderwoche (KW) (31.1. – 6.2.2022) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken (4,4 %; Vorwoche: 4,9 %). Während sie bei den Kindern stabil geblieben ist, ist sie bei den Erwachsenen gesunken. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,9 %; Vorwoche: 0,9 %). Sowohl ARE- als auch ILI-Rate sind deutlich niedriger als während Influenzawellen, aber auch deutlich höher als im Vorjahr in der gleichen Woche.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 5. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.891 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 314 eine ARE und 65 eine ILI (Datenstand: 8.2.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

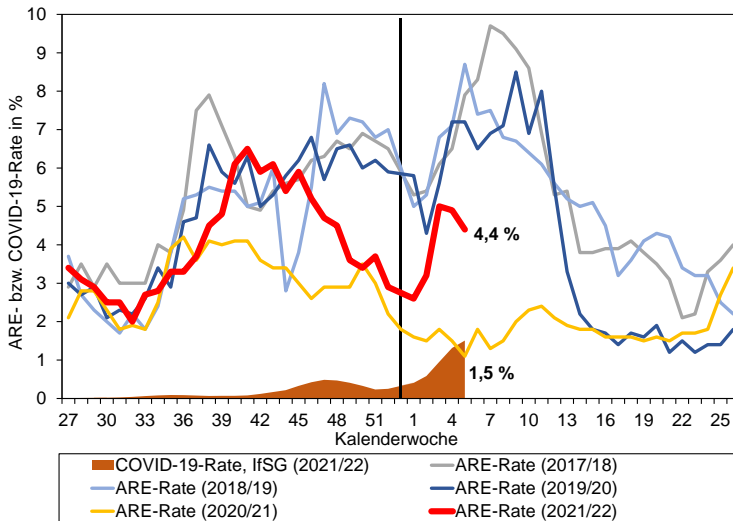
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 2021 bis zur 5. KW 2022.

Der rückläufige Trend der Gesamt-ARE-Rate seit der 4. KW hat sich in der 5. KW 2022 fortgesetzt. In der 3. KW hat die ARE-Rate noch einen Wertebereich erreicht, wie er vor der Pandemie beobachtet wurde. Sie liegt in der aktuellen Berichtswoche unter den Werten aus den Jahren vor der Pandemie. Üblicherweise ist der Februar ein Monat, in dem Grippewellen beobachtet werden.

Mit einer ARE-Rate von 4,4 % (entsprechend 4.400 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten angewendet auf die Bevölkerung in Deutschland in der 5. KW knapp 3,7 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: 9.2.2022) in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die Zahl der zuletzt (für die 5. KW 2022) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen lag bei 1,5 % (Vorwoche: 1,3 %) der Bevölkerung oder, anders formuliert, bei ca. 1.500 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 1,3 Millionen COVID-19-Neuinfektionen (4. KW: ca. 1,1 Millionen). Die COVID-19-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche weiter gestiegen. Ein weiterer Indikator dafür, dass SARS-CoV-2 auf Bevölkerungsebene zu einem erheblichen Krankheitsaufkommen führt, ist der Befund, dass im Nationalen Referenzzentrum für Influenza inzwischen 23 % der von Arztpraxen eingeschickten Proben positiv auf SARS-CoV-2 getestet werden. Daher ist davon auszugehen, dass die ARE-Aktivität in Deutschland seit dem Jahreswechsel zu großen Teilen durch die fünfte COVID-19-Welle mit der hauptsächlich zirkulierenden Omikron-Variante mitbestimmt wird. Es ist festzustellen, dass die COVID-19-Rate (1,5 %) in der 5. KW 2022 höher ist als die Gesamt-ARE-Rate im Vorjahr (1,1 %; gelbe Linie) zur 5. KW (Abbildung 1).

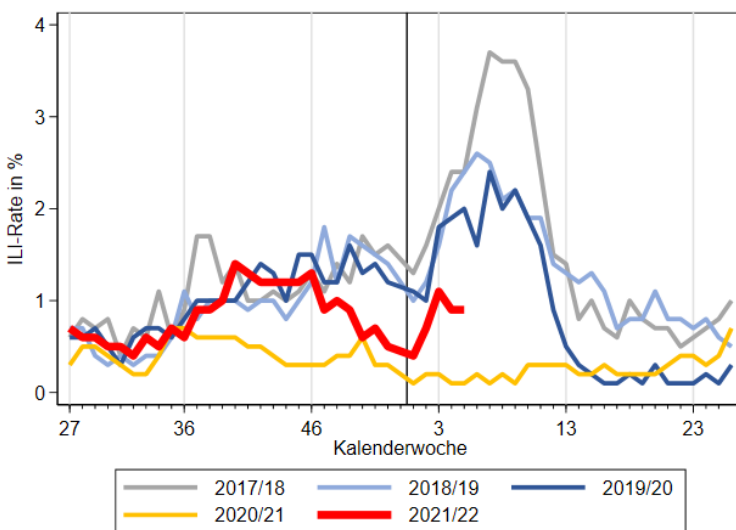
**Abbildung 1:**

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: 9.2.2022). 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 stabil geblieben (0,9 %: Vorwoche: 0,9 %). Sie liegt deutlich über den Vorjahreswerten und unter den vorpandemischen Werten. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 900 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 750.000 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 5. KW 2022 vor allem auf den Rückgang der ARE-Rate bei den Erwachsenen zurückzuführen. Bei den Kindern ist die ARE-Rate konstant geblieben (Abbildung 3, links). Bei den 0- bis 14-Jährigen liegt die ARE-Rate aufgrund des deutlichen Rückgangs in der 4. KW und des stabilen Verlaufs zur 5. KW unter dem Grippewellen-Niveau der vorpandemischen Saisons (Vergleich zwischen der ARE-Rate bei Kindern in rot (2022) und der gestrichelten in orange (2020)). Im Vergleich zum Vorjahr liegt die ARE-Rate bei den Kindern aber deutlich höher. Die ARE-Rate bei den Erwachsenen ist gesunken und liegt ebenfalls unterhalb der vorpandemischen Werte.

Während bei der ARE-Rate bei den 0- bis 4-Jährigen in der 5. KW (11,9 %; Vorwoche: 13,2 %) ein Rückgang festzustellen ist, ist sie bei den 5- bis 14-Jährigen gestiegen (7,8 %; Vorwoche: 7,2 %) (Abbildung 3, rechts). Die ARE-Raten beider o.g. Altersgruppen liegen unter den Werten vor der Pandemie (keine Abbildung), aber höher als im Vorjahr zur 5. KW. Ein deutlicher Rückgang der ARE-Rate ist bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) zu verzeichnen (4,1 %; Vorwoche: 6,0 %), nachdem seit der 1. KW 2022 ein steigender Trend zu beobachten

war. Die Werte der ARE-Rate der beiden weiteren Altersgruppen bei den Erwachsenen sind gesunken (35 bis 59 Jahre) bzw. stabil (> 59 Jahre) geblieben.

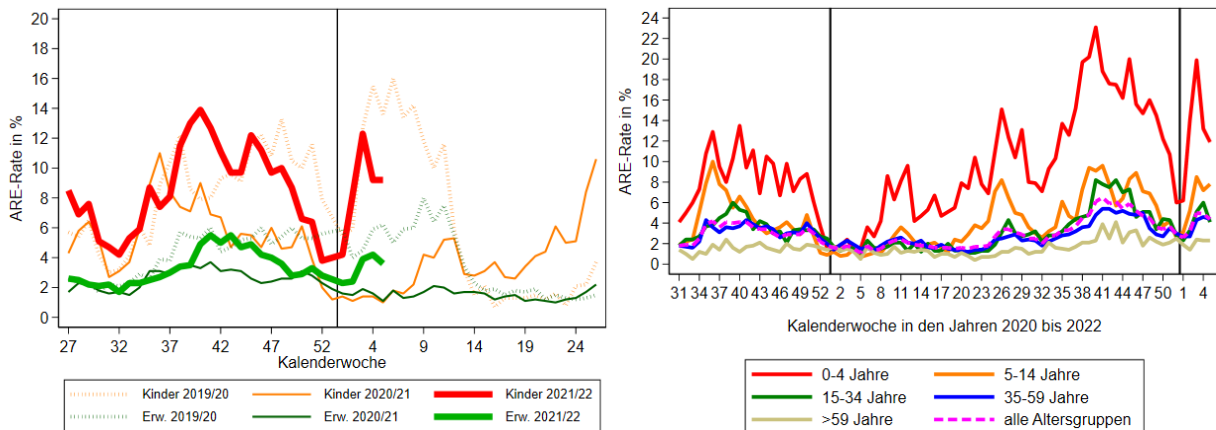


Abbildung 3:

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 5. 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 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) ist in der 5. KW bei den Erwachsenen stabil geblieben und bei den Kindern geringfügig gestiegen (Abbildung 4, links). Bei feinteiliger Betrachtung der Altersgruppen fällt auf, dass die ILI-Raten bei den 0- bis 4-jährigen und den 5- bis 14-jährigen Kindern im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen sind. Ähnlich wie die ARE-Rate bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) ist auch die ILI-Rate in dieser Altersgruppe gesunken (Abbildung 4, rechts). Dagegen ist in der Altersgruppe der ab 60-jährigen eine gestiegene ILI-Rate zu beobachten.

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

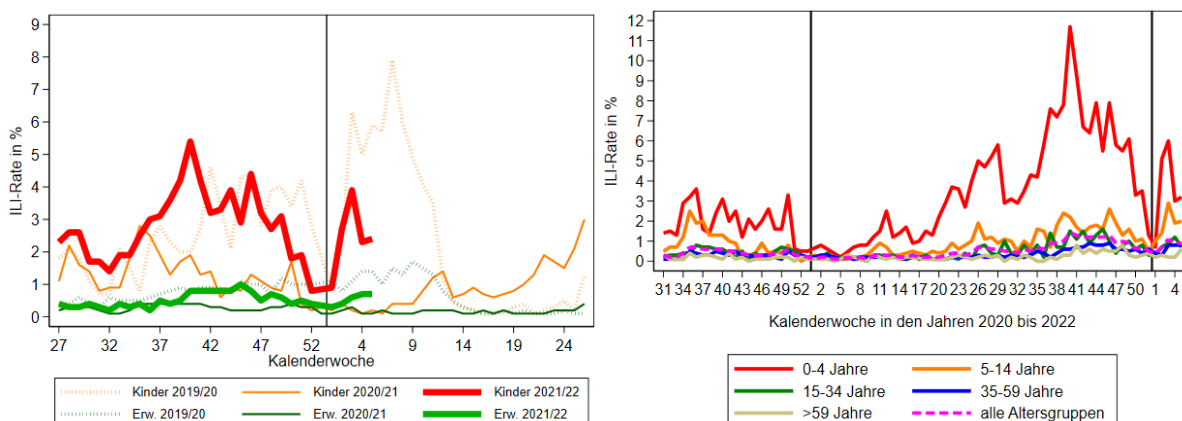


Abbildung 4:

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 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 5. 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.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 5. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwas mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 5. KW in insgesamt 88 (65 %) der 135 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (23 %; davon zu 100 % die Omikron Variante), humane Metapneumoviren (15 %) und Rhinoviren (14 %). In 5 % der Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität ist in der 4. und 5. KW etwas gestiegen, die Grippewelle (nach Definition der AGI) hat noch nicht begonnen. 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 5. KW im Krankenhaus neu aufgenommen wurden, insgesamt stabil geblieben.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-05.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 5/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9680