



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

## Kalenderwoche 7 (14.2. – 20.2.2022), Datenstand: 22.2.2022

### *Zusammenfassung der 7. 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 7. Kalenderwoche (KW) (14.2. – 20.2.2022) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (4,5 %; Vorwoche: 4,5 %). Während sie bei den 5- bis 14-Jährigen gestiegen ist, ist sie in den anderen vier Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben. Die Rate der grippe-ähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken (1,0 %; Vorwoche: 1,3 %). Sowohl die ARE- als auch die ILI-Raten sind deutlich niedriger als während der üblichen Grippewellen, aber deutlich höher als im Vorjahr in der gleichen Woche.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 7. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.701 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 307 eine ARE und 59 eine ILI (Datenstand: 22.2.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

### *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

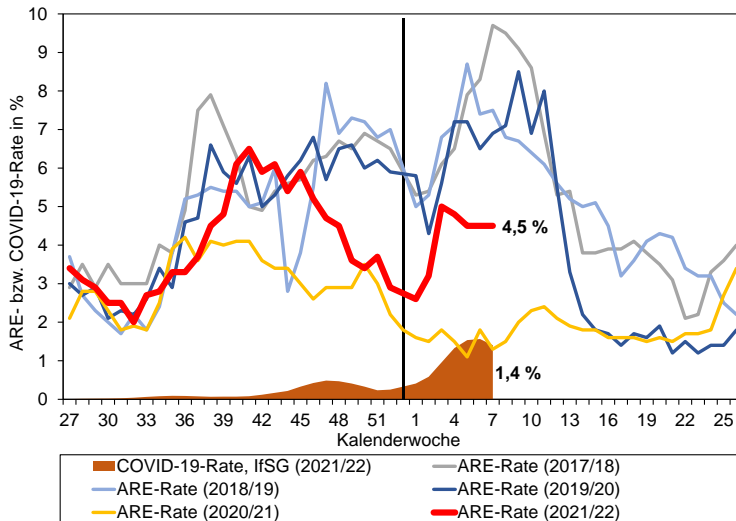
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 7. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,5 % (entsprechend 4.500 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten - bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland - in der 7. KW ca. 3,7 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Nachdem die Gesamt-ARE-Rate zu Beginn des Jahres den Wertebereich der vorpandemischen Saisons erreicht hatte, ist sie ab der 3. KW gesunken und ist nun seit den letzten drei Wochen stabil (rote Linie in Abbildung 1). Im Februar werden üblicherweise die Höhepunkte der jeweiligen Grippewellen verzeichnet.

Die ARE-Rate liegt mit 4,5 % deutlich höher als letztes Jahr während der COVID-19-Pandemie (gelbe Linie in Abbildung 1), als u. a. aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen keine Grippewelle beobachtet wurde, jedoch ist sie aktuell deutlich niedriger als in den anderen Vorjahren (graue und blaue Linien in Abbildung 1). 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: 23.2.2022) in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die Rate der COVID-19-Neu-Infektionen stieg seit dem Jahreswechsel steil an und erreichte in der 6. KW mit 1,6 % ihren vorläufigen Höhepunkt. In der 7. KW 2022 sank die Rate der übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen auf 1,4 % der Bevölkerung oder, anders formuliert, auf ca. 1.400 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 1,2 Millionen COVID-19-Neuinfektionen. Die COVID-19-Rate ist in der 7. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken, nachdem sie seit dem Jahreswechsel kontinuierlich und bis zur 6. KW stark gestiegen war. Die (gemeldete) COVID-19-Rate hat mit 1,4 % das Niveau der Gesamt-ARE-Rate (alle akuten Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger) des letzten Jahres im gleichen Zeitraum erreicht (Abbildung 1).

Die Wissenschaftskommunikation aus dem RKI hat am 17.2.2022 den Unterschied zwischen Meldewesen nach IfSG und syndromischer Surveillance (darunter auch GrippeWeb) in einem Twitter-Thread kurz beleuchtet:

[https://twitter.com/RKI\\_fuer\\_Euch/status/1494223975286771713](https://twitter.com/RKI_fuer_Euch/status/1494223975286771713).

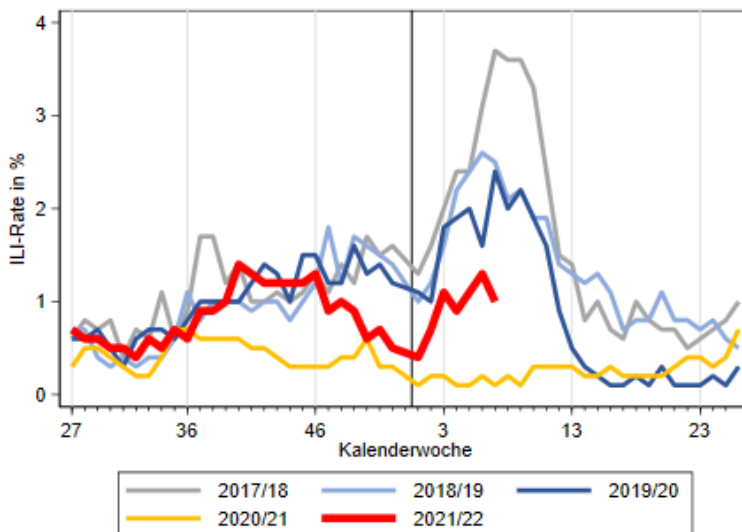
**Abbildung 1:**

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: 23.2.2022). 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 gesunken (1,0 %: Vorwoche: 1,3 %). Sie liegt deutlich über dem Vorjahreswert, aber unter den vorpandemischen Werten. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 1.000 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 832.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

**Abbildung 2:**

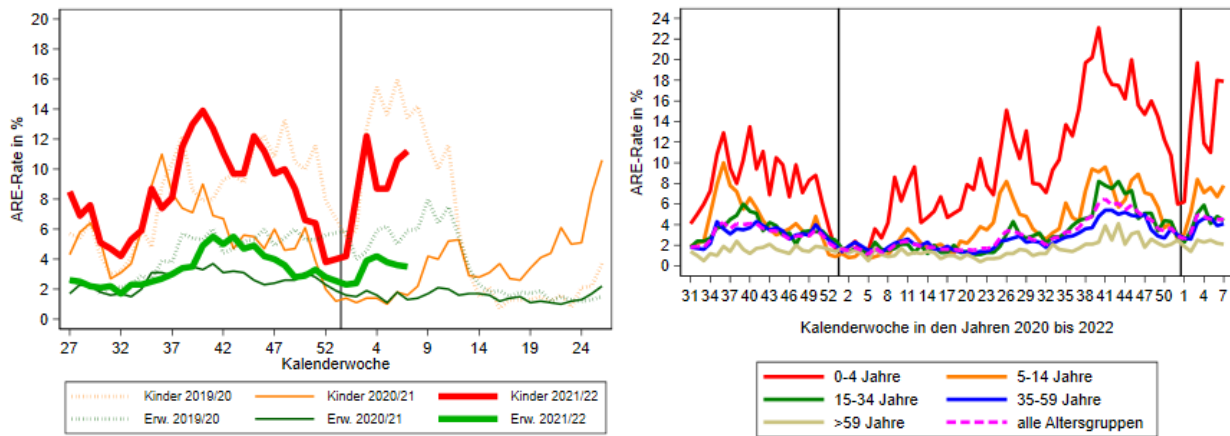
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt. 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).

Die im Vergleich zur Vorwoche stabil gebliebene Gesamt-ARE-Rate ist in der 7. KW 2022 auf einen unterschiedlichen Verlauf der ARE-Rate bei den Kindern und Erwachsenen zurückzuführen: Die ARE-Rate bei den Kindern zwischen 0 und 14 Jahren ist nur leicht gestiegen, während sie bei den Erwachsenen ab 15 Jahren stabil geblieben ist (Abbildung 3, links). Bei genauerer Betrachtung der Altersgruppen fällt der geringfügige Anstieg bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) auf, während die ARE-Raten in den anderen vier Altersgruppen in der 7. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken oder stabil geblieben sind (Abbildung 3, rechts). Insgesamt sind die Bewegungen aber sehr klein. Während sich die ARE-Rate der 0- bis 4-Jährigen mit 17,9 % in einem Bereich bewegt, der auch zu den vorpandemischen Jahren zu dieser Zeit beobachtet wurde (Grippewellen-Zeit), liegt die Rate bei den älteren Kindern (5 bis 14 Jahre) darunter.

Die Raten der anderen Altersgruppen liegen unter den Werten der vorpandemischen Saisons, jedoch über denen der Saison 2020/21.



**Abbildung 3:**

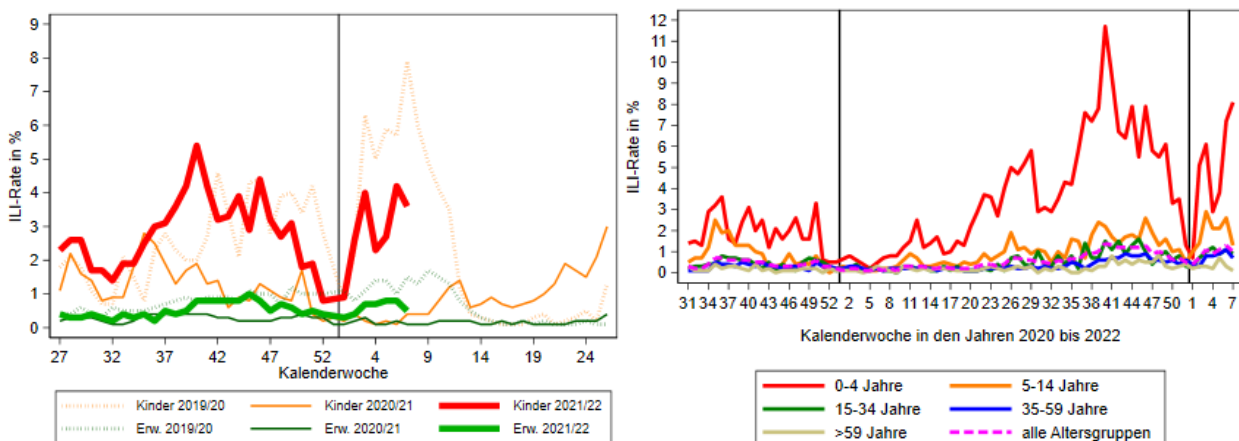
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2019/20 bis 2021/22. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW 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 7. 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).

Bei den grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE, bei der Fieber vorhanden sein muss) zeigt sich in der 7. KW 2022 ein etwas anderes Bild als bei den ARE-Raten (Abbildung 4, links). Die ILI-Rate ist sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) also auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Bei feinteiliger Betrachtung der Altersgruppen fällt hier die Altersgruppe der 5- bis 14-jährigen durch einen Rückgang im Vergleich zur Vorwoche auf (Abbildung 4, rechts). Bei den 0- bis 4-jährigen Kindern ist die ILI-Rate dagegen gestiegen.

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 7. 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.

*Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza*

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 7. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt deutlich weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 7. KW in insgesamt 79 (61 %) der 130 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (28 %; davon zu 100 % die Omikron Variante) und Rhinoviren (15 %). In 3 % der Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin niedrig. Eine Grippewelle (nach Definition der AGI) auf Bevölkerungsebene hat bisher 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) im Krankenhaus neu aufgenommen wurden, seit der 2. KW 2022 weitestgehend stabil geblieben.

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

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021\\_2022/2022-07.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-07.pdf).

**Vorgeschlagene Zitierweise**

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 7/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9741