

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 9 (28.2. – 6.3.2022), Datenstand: 9.3.2022

Zusammenfassung der 9. 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 9. Kalenderwoche (KW) (28.2. – 6.3.2022) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (5,4 %; Vorwoche: 4,6 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (1,1 %; Vorwoche: 1,2 %). Sowohl die ARE- als auch die ILI-Raten sind deutlich niedriger als vor der COVID-19-Pandemie, wenn üblicherweise in diesen Wochen Grippewellen zu einem hohen Aufkommen an Atemwegserkrankungen führen. Andererseits sind die ARE- und ILI-Raten deutlich höher als im Vorjahr in der gleichen Woche.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 9. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.965 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 363 eine ARE und 78 eine ILI (Datenstand: 9.3.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

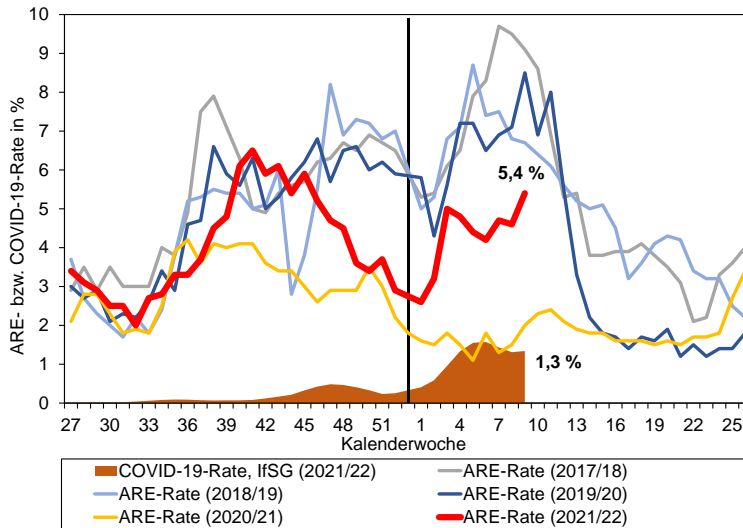
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 9. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 5,4 % (entsprechend 5.400 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 9. KW etwa 4,5 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Seit dem Jahreswechsel 2021/22 wurde der bisherige Höhepunkt der ARE-Rate (3. KW 2022: 5,0 %) in der aktuellen Berichtswoche überschritten (Abbildung 1, rote Linie). Im Herbst 2021 lagen die Werte jedoch noch sichtbar darüber (41. KW 2021: 6,5 %).

Die ARE-Rate liegt mit aktuell 5,4 % deutlich höher als letztes Jahr während der COVID-19-Pandemie (rote versus gelbe Linie in Abbildung 1), als u. a. aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen keine Grippewelle beobachtet wurde. Sie ist jedoch seit vielen Wochen deutlich niedriger als in den Jahren vor der Pandemie, wenn in den ersten Monaten des Jahres die Grippewellen zu einem hohen Aufkommen an akuten Atemwegserkrankungen führen (graue und blaue Linien in Abbildung 1). Insgesamt vermögen die noch anhaltenden (Basis-)Maßnahmen eine ungebremsste Ausbreitung der Atemwegsviren zu verhindern, sind aber nicht so effektiv wie im Vorjahr.

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-Melddaten: 9.3.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate 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 2022 mit 1,6 % ihren vorläufigen Höhepunkt. Seitdem ist die Rate der übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen zwar gesunken, der Rückgang stagnierte jedoch in der 9. KW 2022. Mit einer COVID-19-Rate von 1,3 % in der Bevölkerung oder, anders formuliert, mit ca. 1.300 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von ca. 1,1 Millionen COVID-19-Neuinfektionen in der 9. KW 2022.

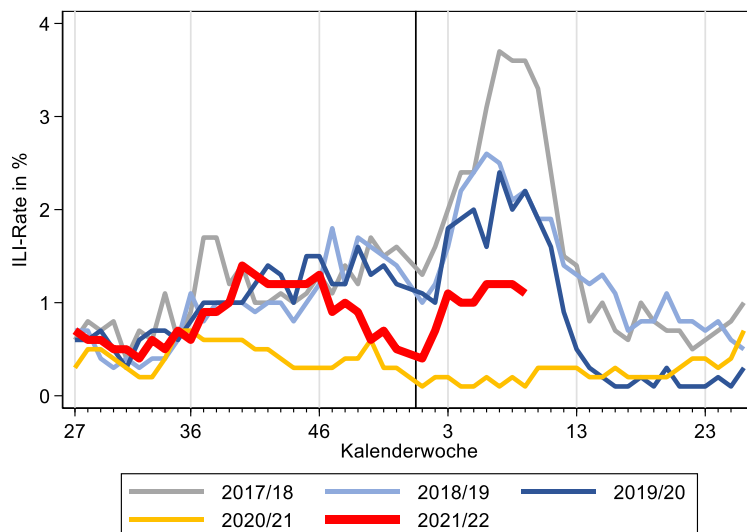
**Abbildung 1:**

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: 9.3.2022). 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 ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (1,1 %: Vorwoche: 1,2 %). Sie liegt seit der 3. KW 2022 relativ konstant bei mindestens 1 % (zwischen 1,0 % und 1,2 %) und damit deutlich über den Vorjahreswerten, jedoch unter den vorpandemischen Werten. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 1.100 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 915.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

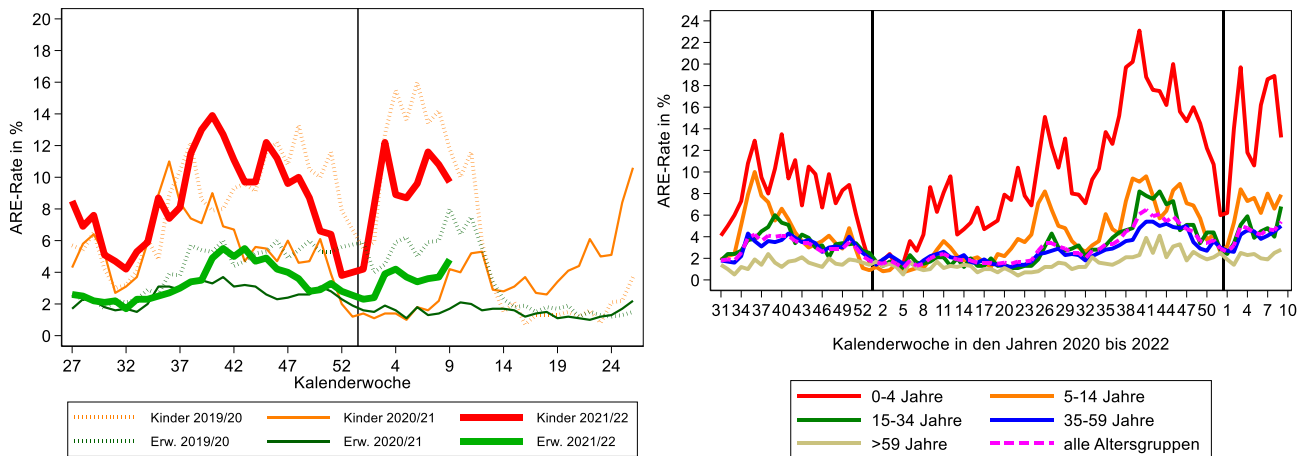
**Abbildung 2:**

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 ARE-Rate bei den Kindern ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken, während sie bei den Erwachsenen gestiegen ist (Abbildung 3, links). In den fünf verschiedenen Altersgruppen ist der Anstieg der ARE-Rate bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre; grüne Linie in Abbildung 3, rechts) am deutlichsten und in der 9. KW 2022 mit 6,8 % höher als zum bisher höchsten Wert seit dem Jahreswechsel in der 4. KW (5,9 %). Im Herbst 2021 lagen die ARE-Raten aber in allen Altersgruppen höher als in der aktuellen Berichtswoche. In der Vorsaison 2020/21 lagen die ARE-Raten jedoch in allen Altersgruppen aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen deutlich niedriger als in der aktuellen Saison.

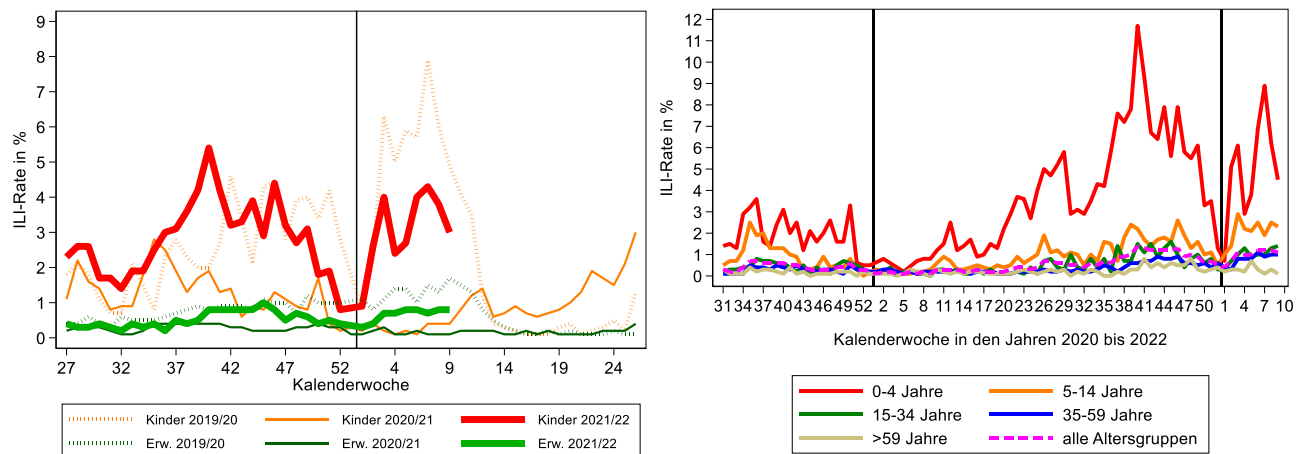
**Abbildung 3:**

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 9. 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).

Ähnlich wie bei der ARE-Rate, liegen die ILI-Raten sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen deutlich über dem Vorjahresniveau zur 9. KW, aber noch unter den Werten, die vor der COVID-19-Pandemie zur eigentlichen Grippewellen-Zeit beobachtet wurden (Abbildung 4, links). Mit Ausnahme der 0 bis 4 Jahre alten Kinder, ist seit der 4. KW 2022 wenig deutliche Bewegung bei den ILI-Raten zu beobachten (Abbildung 4, rechts).

**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 8. 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 9. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 9. KW in insgesamt 49 (54 %) der 90 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (22 %), SARS-CoV-2 (19 %; davon zu 100 % die Omikron Variante) und humane Metapneumoviren (14 %). In einer (1 %) Probe wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin niedrig und ist weit vom Niveau einer Grippewelle (nach Definition der AGI) entfernt. 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_2022/2022-09.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 9/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9776