



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 15 (11.4. – 17.4.2022), Datenstand: 19.4.2022

Zusammenfassung der 15. 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 15. Kalenderwoche (KW) (11.4. – 17.4.2022) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (5,6 %; Vorwoche: 5,3 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls minimal gestiegen (1,6 %; Vorwoche: 1,5 %). Ein sinkender Trend der ARE- oder ILI-Raten, der vor der Pandemie zum Ende der Grippewellen üblicherweise zu verzeichnen war, kann aktuell weder bei den Kindern noch bei den Erwachsenen beobachtet werden.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 15. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.058 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 265 eine ARE und 78 eine ILI (Datenstand: 19.4.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

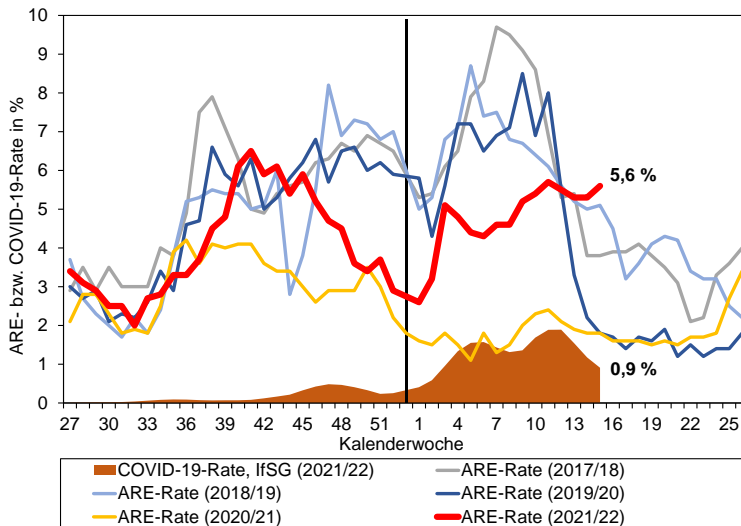
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 15. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 5,6 % (entsprechend 5.600 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 15. KW ca. 4,7 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Mit aktuell 5,6 % liegt die Gesamt-ARE-Rate etwas höher aber noch immer auf vergleichbarem Niveau der vorpandemischen Saisons (2017/18; 2018/19) (Abbildung 1). Ein allgemein sinkender Trend der ARE-Rate ist trotz der hohen Feriendichte in der Berichtswoche aktuell nicht erkennbar.

Die ARE-Rate liegt 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. Seit der 12. KW 2022 hat sich die ARE-Rate dem Niveau der Jahre vor der Pandemie wieder angeglichen (graue und blaue Linien in Abbildung 1). Der bisher zwei-gipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate ist dem Verlauf der COVID-19-Rate seit dem Jahreswechsel 2021/22 recht ähnlich, weil ein großer Teil der ARE vermutlich auf COVID-19-Erkrankungen zurückzuführen sind.

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: 20.4.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die COVID-19-Rate stieg seit dem Jahreswechsel steil an und verlief dann bis zur 9. KW relativ stabil bei Raten zwischen 1,3 % und 1,6 %. In der 11. KW und 12. KW 2022 stagnierte sie bei ca. 1,9 % und hatte damit ihren vorläufigen Höhepunkt erreicht. Seit der 13. KW ist die COVID-19-Rate wieder gesunken und liegt nun in der aktuellen KW bei 0,9 %. Damit „trennt“ sich zunächst der ARE-Trend vom COVID-19-Trend, die über Wochen fast parallel verliefen. Mit einer COVID-19-Rate von 0,9 % in der Bevölkerung oder, anders formuliert, mit ca. 900 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von etwa 750.000 neuen COVID-19-Fällen in der 15. KW 2022.

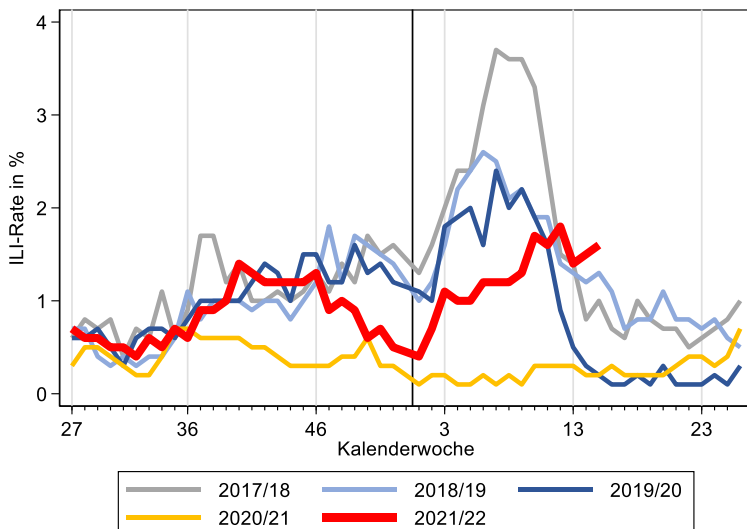
**Abbildung 1:**

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: 20.4.2022). 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 weiter minimal gestiegen (1,6 %: Vorwoche: 1,5 %). Ähnlich wie bei den zuvor beschriebenen ARE-Raten liegen die Werte in der 15. KW etwas höher, aber noch immer auf vergleichbarem Niveau der vorpandemischen Saisons (2017/18; 2018/19). Die aktuelle ILI-Rate entspricht 1.600 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 1,3 Millionen 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 analysierten ARE-Raten seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Die ARE-Rate bei den Kindern ist in der aktuellen KW gesunken, während sie bei den Erwachsenen im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen ist (Abbildung 3, links). Sowohl die ARE-Rate der Kinder als auch die der Erwachsenen liegt weiterhin deutlich über den beiden Vorjahren (während der Pandemie) zur 15. KW, als u. a. aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen auch keine Grippewelle beobachtet wurde. Vor der Pandemie wurden in einigen Saisons in beiden Altersgruppen in der 15. KW ähnlich hohe Werte beobachtet, meistens lagen die Werte jedoch darunter, da in vielen Saisons die Grippewelle zur 15. KW bereits beendet war.

Bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen ist festzustellen, dass der Rückgang der ARE-Rate bei den Kindern im Vergleich zur Vorwoche nur auf die 5- bis 14-jährigen zurückzuführen ist, da sie bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) angestiegen ist. Die ARE-Rate der 0- bis 4-jährigen liegt in der 15. KW 2022 mit 16,5 % höher als in allen anderen Vorjahren zur 15. KW (nicht gezeigt in Abbildung 3). In den Vorjahren lag die Spann-

weite zwischen 2,5 % in 2019/20 (1. Pandemiejahr 2020) bis 15,8 % in 2012/13 (in 2012/13 dauerte die Grippe-epidemie bis zur 16. KW an). Der Anstieg der ARE-Rate bei den Erwachsenen ist am deutlichsten bei den 15- bis 34-Jährigen zu erkennen (Abbildung 3, rechts).

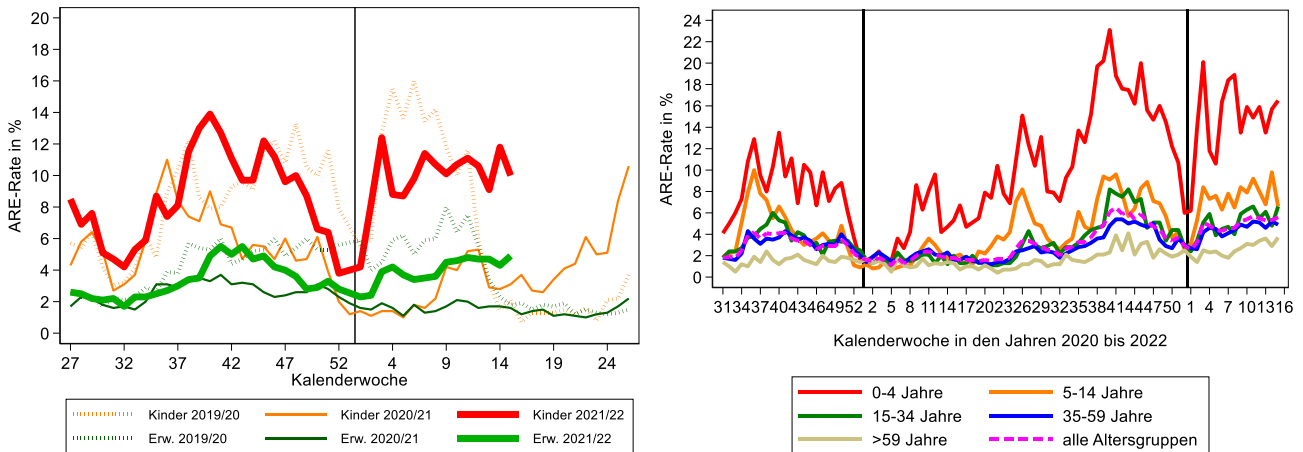


Abbildung 3:

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 15. 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).

Ähnlich zur ARE-Rate, ist die ILI-Rate bei den Kindern im Vergleich zur Vorwoche gesunken, während sie bei den Erwachsenen weiter leicht gestiegen ist (Abbildung 4, links). Die ILI-Rate liegt sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen deutlich über den beiden Pandemie-Vorjahren (2019/20 und 2020/21) zur 15. KW. Bei Betrachtung der aktuellen ILI-Rate über fünf verschiedene Altersgruppen, zeigen sich mit Ausnahme der Kinder (0 bis 4 Jahre und 5 bis 14 Jahre) bei den Erwachsenen ähnliche Änderungen der ILI-Raten zur Vorwoche wie bei den ARE-Raten nach fünf Altersgruppen (Abbildung 4, rechts).

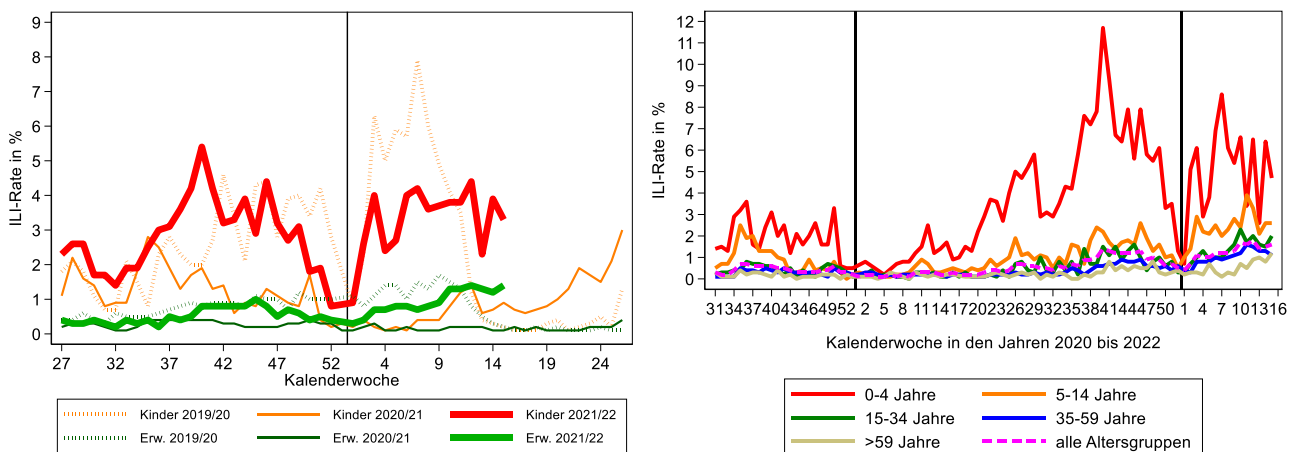


Abbildung 4:

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 15. 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 15. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 15. KW in insgesamt 47 (69 %) der 68 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden humane Metapneumoviren (24 %), SARS-CoV-2 (24 %, die alle der Omikron-Variante angehörten), Rhinoviren (12 %), Influenzaviren (9 %) und humane saisonale Coronaviren (4 %; d. h. andere Coronaviren als SARS-CoV-2) nachgewiesen. Der Anstieg der Influenza-Aktivität hat sich im Vergleich zu den Vorwochen im virologischen Sentinel in der 15. KW zunächst nicht fortgesetzt. Sie ist weiterhin 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 14. KW 2022 insgesamt gesunken. Zuvor waren die Werte seit dem Jahreswechsel 2021/22 weitestgehend stabil geblieben. Aufgrund der Osterferien können sich die syndromischen und virologischen Daten der AGI erfahrungsgemäß durch Nachmeldungen noch stärker verändern.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-15.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 15/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: DOI 10.25646/9976