



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 17 (25.4. – 1.5.2022), Datenstand: 3.5.2022

Zusammenfassung der 17. 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 17. Kalenderwoche (KW) (25.4. – 1.5.2022) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (4,3 %; Vorwoche: 4,1 %). Während die ARE-Rate bei den Kindern gestiegen ist, ist sie bei den Erwachsenen gesunken. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls leicht gestiegen (1,3 %; Vorwoche: 1,2 %).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 17. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.250 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 252 eine ARE und 69 eine ILI (Datenstand: 3.5.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

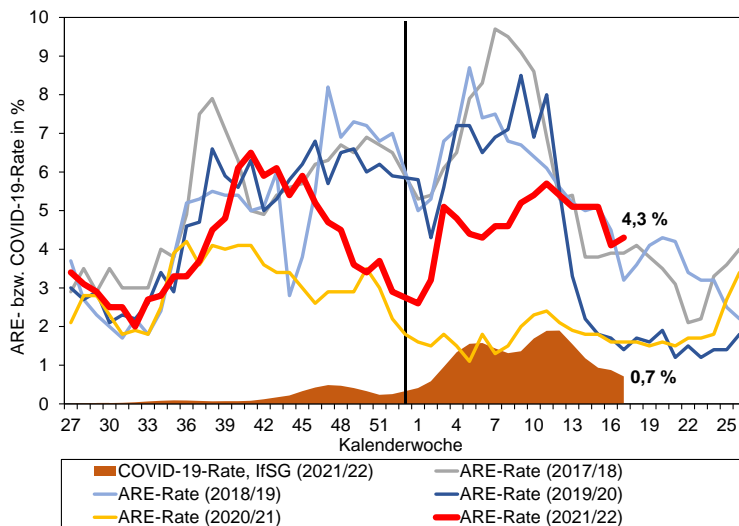
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 17. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,3 % (entsprechend 4.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 17. KW ca. 3,6 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Mit aktuell 4,3 % liegt die Gesamt-ARE-Rate etwas höher als in derselben KW vor der Pandemie (2017/18; 2018/19) (Abbildung 1). Ein Rückgang der ARE-Rate hat sich nicht weiter fortgesetzt. Sie befindet sich mit 4,3 % exakt auf dem Wert wie es zuletzt in der 6. KW 2022 beobachtet wurde.

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-Meldedaten: 4.5.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Seit dem Höhepunkt der COVID-19-Rate mit 1,9 % in der 12. KW ist diese Rate seitdem wieder kontinuierlich gesunken. Mit einer COVID-19-Rate von 0,7 % in der Bevölkerung oder, anders formuliert, mit ca. 700 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von ca. 580.000 neuen COVID-19-Fällen in der 17. KW 2022.

Der bisher zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate ist dem Verlauf der COVID-19-Rate seit dem Jahreswechsel 2021/22 recht ähnlich gewesen, weil ein großer Teil der ARE vermutlich auf COVID-19-Erkrankungen zurückzuführen ist.

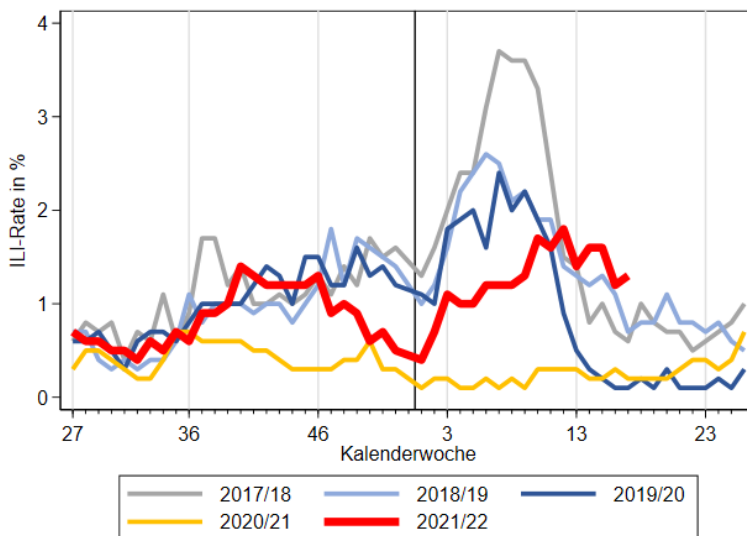
**Abbildung 1:**

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: 4.5.2022). 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 ebenfalls leicht gestiegen (1,3 %: Vorwoche: 1,2 %). Ähnlich wie bei der zuvor beschriebenen ARE-Rate liegt der Wert in der 17. KW etwas über dem Wert der vorpandemischen Saisons (2017/18; 2018/19). Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 1.300 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 1,1 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

**Abbildung 2:**

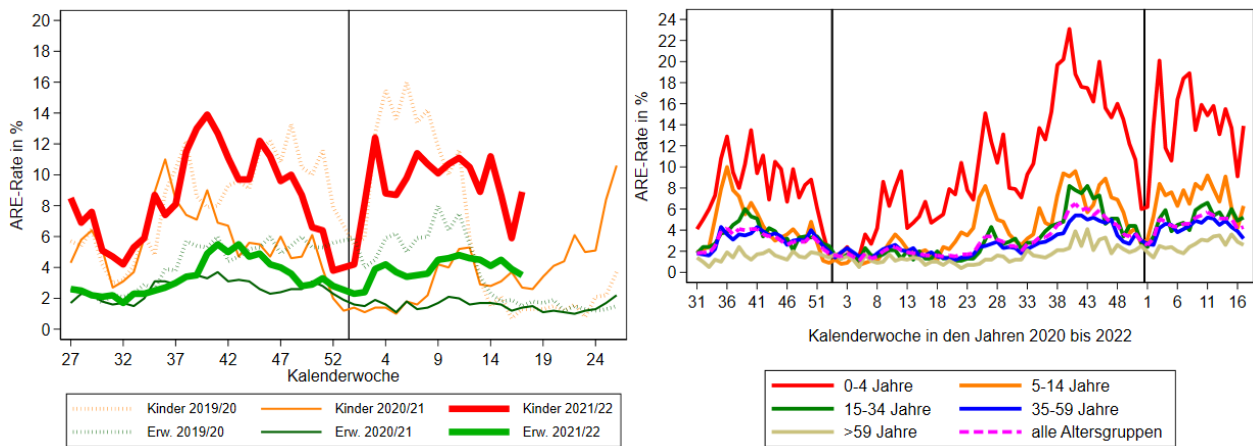
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt. 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 17. KW im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen. Im Gegensatz dazu ist bei den Erwachsenen ein Rückgang der ARE-Rate zu beobachten (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 17. KW, als u. a. aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen auch keine Grippewelle beobachtet wurde.

Bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen ist festzustellen, dass die ARE-Raten bei den Klein- und Schulkindern gestiegen sind. Bei den Erwachsenen ist nur die ARE-Rate bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) leicht gestiegen (Abbildung 3, rechts). Die ARE-Rate (13,9 %) bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) liegt in der 17. KW verglichen mit den vorpandemischen Saisons in der jeweiligen 17. KW etwas höher (2018/19: 7,3 %, 2017/18: 9,4 %; 2016/17: 13,6 %).

**Abbildung 3:**

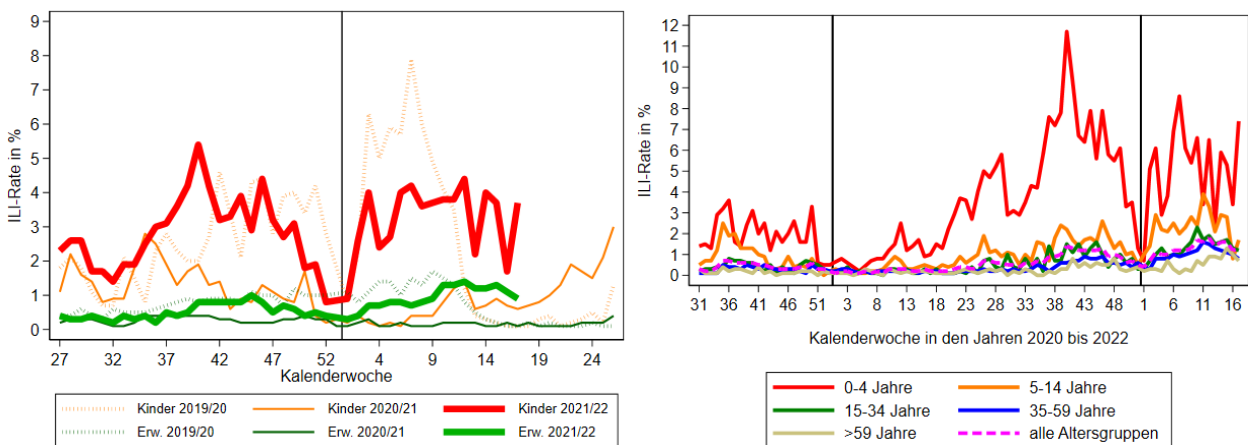
Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2019/20 bis 2021/22. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW 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 17. 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 in der 17. KW im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen, während sie bei den Erwachsenen leicht gesunken ist (Abbildung 4, links).

Bei Betrachtung der aktuellen ILI-Rate über fünf verschiedene Altersgruppen, zeigen sich auch hier die stärksten Anstiege der ARE-Raten bei den Klein- und Schulkindern (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 17. 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.

Arztbesuche mit ARE nach Altersgruppen

Abbildung 3 zeigt die jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach fünf Altersgruppen im Saisonvergleich, dargestellt als über drei Wochen geglätteter Mittelwert.

Bei den 0- bis 4-Jährigen ist der Anteil der Kinder, die wegen ihrer akuten Atemwegserkrankung einem Arzt oder Ärztin vorgestellt werden, in der Regel im Schnitt höher als bei den anderen Altersgruppen.

Zwischen der 10. und 14. KW ist die Arztgehrate in allen Altersgruppen gesunken. Auffallend ist weiterhin, dass in der 17. KW 2022 die Kleinkinder mit fast 30 % eine Arztpraxis besucht haben. Dieser Wert ist höher als der im Herbst 2021 in der 40. KW (ca. 26 %), der mit der RSV-Welle, die von der 35. KW bis zur 50. KW ange dauert hat, in Zusammenhang stehen könnte. In der 17. KW 2020, also zu Beginn der COVID-19-Pandemie, wurde kein Kleinkind in einer Praxis vorstellig, was mit den eingeführten Kontaktbeschränkungen zusammenhängen könnte, zudem waren die ARE-Raten, also auch die Zahl der Kinder mit ARE zu dem damaligen Zeitpunkt sehr gering. Der Anteil der Arztbesuche der Schulkinder haben einen ähnlichen Verlauf zur Saison 2020/21.

In den beiden mittleren Altersgruppen (15 bis 35 Jahre sowie 35 bis 59 Jahre) sind die Anteile der Arztbesuche seit einigen Wochen deutlich höher als in der Pandemie und in den Jahren (2017, 2018, 2019) zuvor.

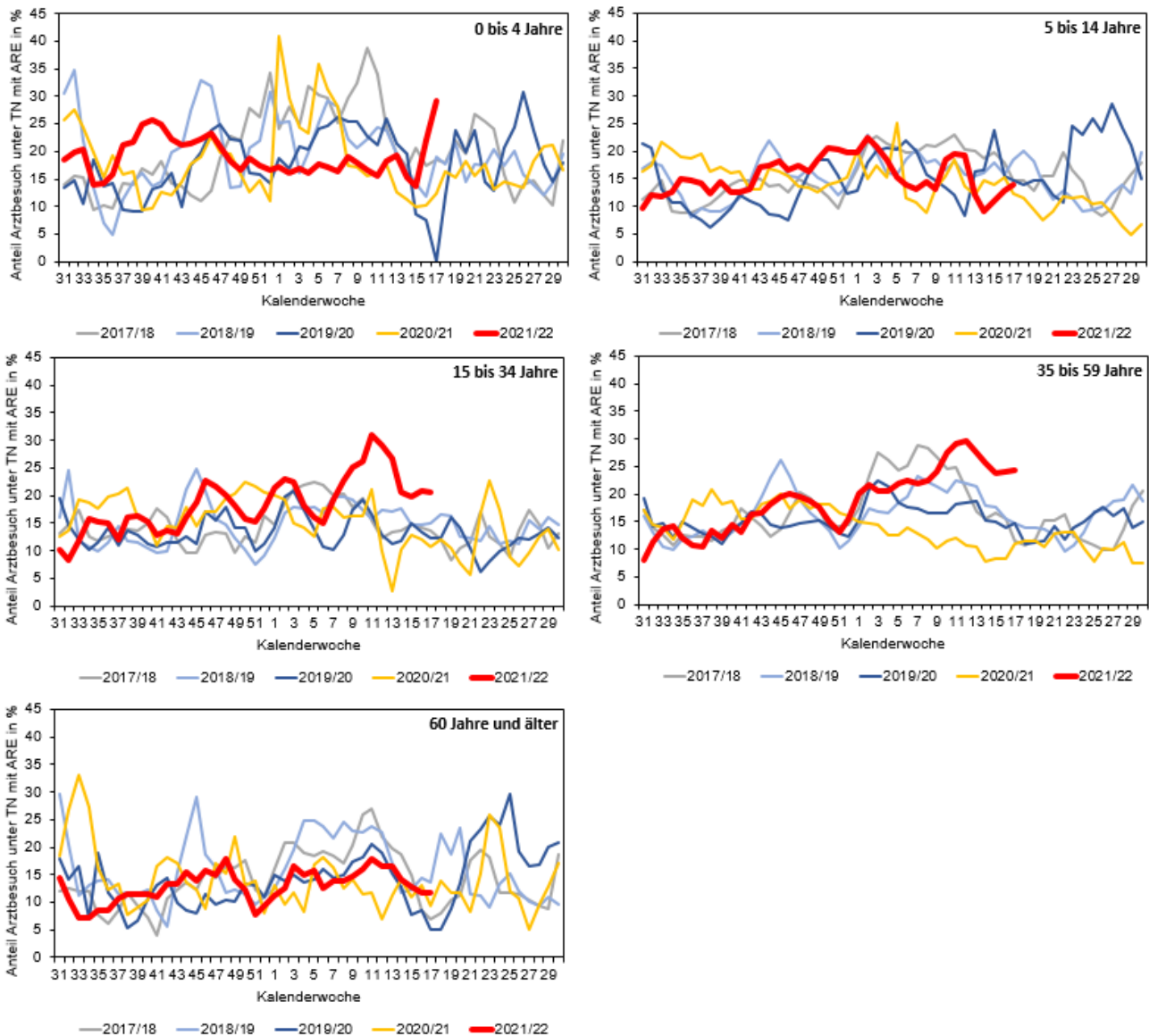


Abbildung 5:

Saisonvergleich der jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach fünf Altersgruppen, dargestellt als über drei Wochen gleitender Mittelwert.

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 17. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwas weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 17. KW in insgesamt 81 (68 %) der 120 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (23 %), Rhinoviren (13 %) und SARS-CoV-2 (12 %, die alle der Omikron-Variante angehörten) nachgewiesen. Die Influenza-Positivenrate hat in der 17. KW eine Höhe erreicht, die im Winter auf den Beginn der saisonalen Grippewelle hindeuten würde.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) geht 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 zurück.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-17.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 17/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/10005