



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 21 (23.5. –29.5.2022), Datenstand: 31.5.2022

Zusammenfassung der 21. 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 21. Kalenderwoche (KW) (23.5. – 29.5.2022) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (4,8 %; Vorwoche: 4,9 %). Die ARE-Raten sind bei den 15- bis 34-jährigen leicht gestiegen, während sie in den anderen Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben sind. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken (0,8 %; Vorwoche: 1,1 %).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 21. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.121 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 283 eine ARE und 45 eine ILI (Datenstand: 31.5.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

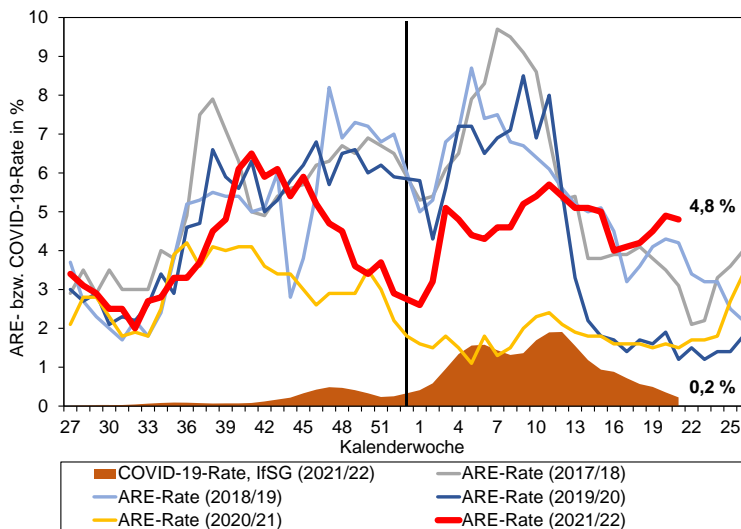
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 21. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,8 % (entsprechend 4.800 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 21. KW knapp vier Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Mit aktuell 4,8 % liegt die Gesamt-ARE-Rate leicht über den Werten der vorpandemischen Jahre. Nur im Jahr 2013 lag der Wert in der 21. KW darüber (5,2 %), in allen anderen Jahren (2012 bis 2019) lag die ARE-Rate im Durchschnitt bei 3,9 % (Spannweite 3,1 % – 4,3 %) in der 21. KW (nicht abgebildet).

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: 1.6.2022). 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 die Rate wieder in den letzten zwei Monaten kontinuierlich gesunken. Mit einer wöchentlichen COVID-19-Rate von ca. 0,2 % in der Bevölkerung (vergleichbar mit der 7-Tages-Inzidenz) oder, anders formuliert, mit ca. 200 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von knapp 170.000 neuen COVID-19-Fällen in der 21. KW 2022.

Der bisher zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate seit dem Jahreswechsel (3. KW mit 5,1 % und 11. KW mit 5,7 %) ist dem Verlauf der COVID-19-Rate 2021/22 recht ähnlich, geht aber seit der ca. 16. KW 2022 in unterschiedliche Richtungen. Die Gesamt-ARE-Rate stieg an, vermutlich auch aufgrund der Ausbreitung von Influenza bei den 5- bis 14-jährigen Kindern und jungen Erwachsenen in den letzten Wochen, aber auch weil andere Viren, wie z.B. Rhinoviren und Parainfluenzaviren, ebenfalls wieder vermehrt zirkulierten. Rhinoviren verursachen typischerweise Erkältungen mit Schnupfen (siehe Arbeitsgemeinschaft Influenza).

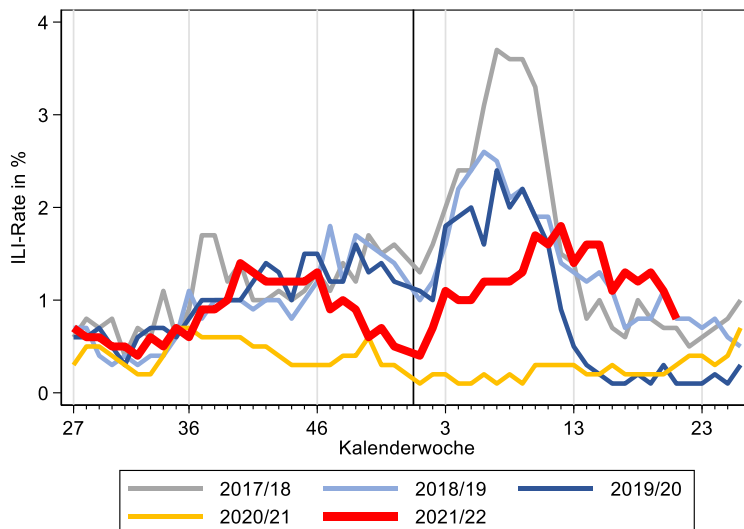
**Abbildung 1:**

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: 1.6.2022). 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 deutlich gesunken (0,8 %: Vorwoche: 1,1 %). Seit der 16. KW lag die ILI-Rate relativ stabil bei Werten zwischen 1,1 % und 1,3 %. Durch den Rückgang in der 21. KW, liegt die ILI-Rate nun wieder im Bereich der vorpandemischen Saisons zu dieser Zeit. Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 800 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 670.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

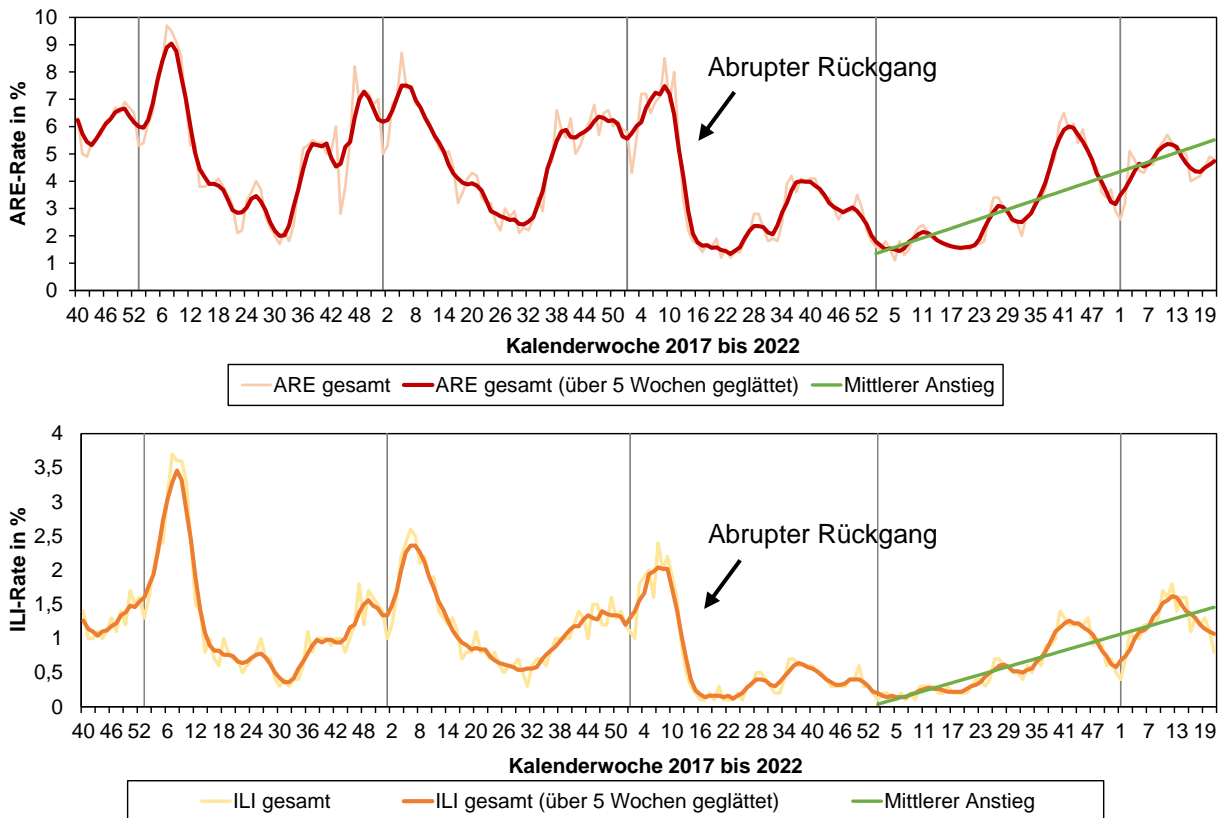
**Abbildung 2:**

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) und grippeähnliche Erkrankungen (ILI) im zeitlichen Verlauf mit Trenddarstellung

Abbildung 3 zeigt die Gesamt-ARE-Rate (oben) und die Gesamt-ILI-Rate (unten) im zeitlichen Verlauf von der 40. KW 2017 bis zur 21. KW 2022 im über fünf Wochen gleitenden Mittelwert sowie den mittleren Anstieg der ARE- bzw. ILI-Rate seit der 1. KW 2021.

Nach dem abrupten Rückgang der ARE- und ILI-Raten im März 2020, haben die ARE- und ILI-Raten bis Mitte des Jahres 2021 nicht die Werte erreicht, die in den Vorjahren beobachtet wurden. Grund waren u. a. weitreichende Kontaktbeschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie. Seit dem Jahreswechsel 2020/21 steigen jedoch die ARE- und ILI-Raten mit einigen Schwankungen wieder an und nähern sich dem Niveau der Vorjahre. Dies wird durch die grüne Trendlinie (mittlerer Anstieg) in Abbildung 3 besonders deutlich. Vermutlich reflektiert dieser Trend die zunehmende Kontakthäufigkeit und/oder das abnehmende Bedürfnis, sich mittels einer dicht sitzenden Maske in der Öffentlichkeit vor Infektionen zu schützen.

**Abbildung 3:**

Oben: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate (gesamt, in Prozent), ebenfalls dargestellt als über ein fünf Wochen gleitender Mittelwert (dunkelrote Linie), von der 40. KW 2017 bis zur 21. KW 2022, sowie der Trend (mittlerer Anstieg) der ARE-Rate seit der 1. KW 2021. Die grauen, senkrechten Striche markieren jeweils die 1. KW (Jahreswechsel). Unten: Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ILI-Rate (gesamt, in Prozent), ebenfalls dargestellt als über ein fünf Wochen gleitender Mittelwert (orange Linie), von der 40. KW 2017 bis zur 21. KW 2022, sowie der Trend (mittlerer Anstieg) der ARE-Rate seit der 1. KW 2021. Die grauen, senkrechten Striche markieren jeweils die 1. KW (Jahreswechsel).

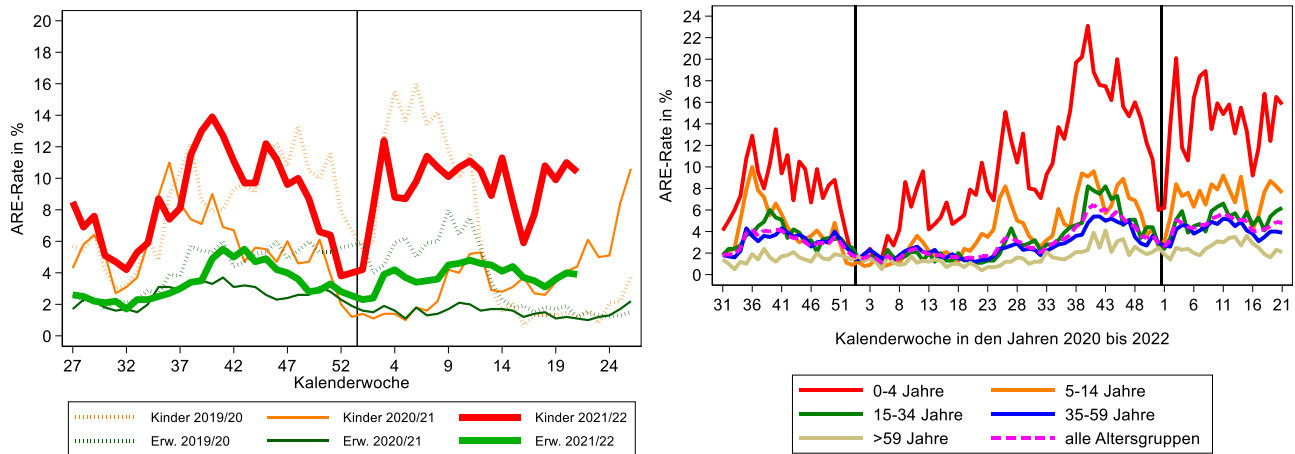
Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Abbildung 4 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 ist in der 21. KW 2022 sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen stabil geblieben bis leicht gesunken (Abbildung 4, links). Bei den Kindern lag in 2022 der bisher höchste Wert in der 3. KW bei 12,4 %. Seitdem schwanken die Werte mit einigen Ausnahmewochen (z.B. Osterferien) zwischen 8,5 % und 11,4 %. Bei den Erwachsenen zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei den Kindern, nur auf niedrigerem Niveau (3,1 % bis 4,8 %). Der auf der oben beschriebene zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate im Jahr 2022 bildet sich im ersten Gipfel mehr bei den Kindern und der zweite Gipfel eher bei den Erwachsenen ab.

Bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen zeigt sich, dass sich der Anstieg der ARE-Raten bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) seit dem Ende der Osterferien (15./16. KW 2022) in der 20. KW und 21. KW nicht fortgesetzt hat (orange Linie; Abbildung 4, rechts). Einen leichten Anstieg in der 21. KW im Vergleich zur Vorwoche gab es nur bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre), in allen anderen Altersgruppen sind die ARE-Raten gesunken.

Die ARE-Raten liegen in allen Altersgruppen deutlich höher als in den beiden Vorjahren (COVID-19-Pandemie). Im Vergleich zu den vorpandemischen Jahren liegen die aktuellen ARE-Raten in der 21. KW bei den Kindern – insbesondere bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) – z. T. deutlich höher (nicht abgebildet). In allen anderen Altersgruppen liegen die ARE-Raten nun im Bereich wie vor der COVID-19-Pandemie zu dieser Zeit.

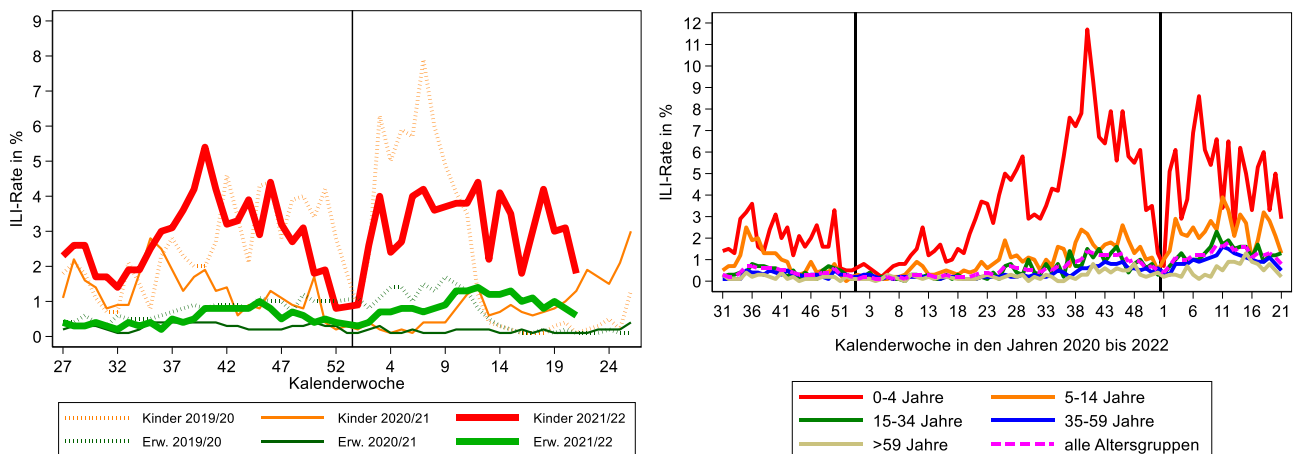
**Abbildung 4:**

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 21. 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 5 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).

Die ILI-Rate ist in der 21. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insbesondere bei den Kindern, aber auch bei den Erwachsenen gesunken (Abbildung 5, links). Wie bei der ARE-Rate ist auch die ILI-Rate der 15- bis 34-jährigen im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (Abbildung 5, rechts).

**Abbildung 5:**

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 21. 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 21. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt deutlich weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Die Werte sind in allen Altersgruppen gesunken. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 21. KW in insgesamt 44 (53 %) der 83 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden am häufigsten Rhinoviren (14 %) sowie Influenzaviren oder Parainfluenzaviren (jeweils 12 %) nachgewiesen. Die Influenza-Positivenrate hat seit der 17. KW eine Höhe erreicht, die die Definition der saisonalen Grippewelle, die sonst typischerweise im Winter auftritt, erfüllt. Üblicherweise gibt es mit dem Beginn der Grippewelle im Winter einen Anstieg der ARE-Aktivität unter den Patienten und Patientinnen in Arztpraxen, dies ist aktuell jedoch in Deutschland nicht der Fall. Die Influenza-Aktivität bleibt insgesamt niedrig und ist aktuell rückläufig. 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 20. KW 2022 insgesamt nochmals weiter zurückgegangen.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-21.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 21/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10123