



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 30 (25.7. – 31.7.2022), Datenstand: 2.8.2022

Zusammenfassung der 30. 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 30. Kalenderwoche (KW) (25.7. – 31.7.2022) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (4,0 %; Vorwoche: 4,4 %). Die ARE-Rate ist sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) gesunken. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (1,3 %; Vorwoche: 1,7 %). Trotz des Rückgangs der Gesamt-ARE-Rate und der Gesamt-ILI-Rate liegen die Werte weiterhin höher als in den Vorjahren zu dieser Zeit.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 30. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 4.924 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 194 eine ARE und 62 eine ILI (Datenstand: 2.8.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

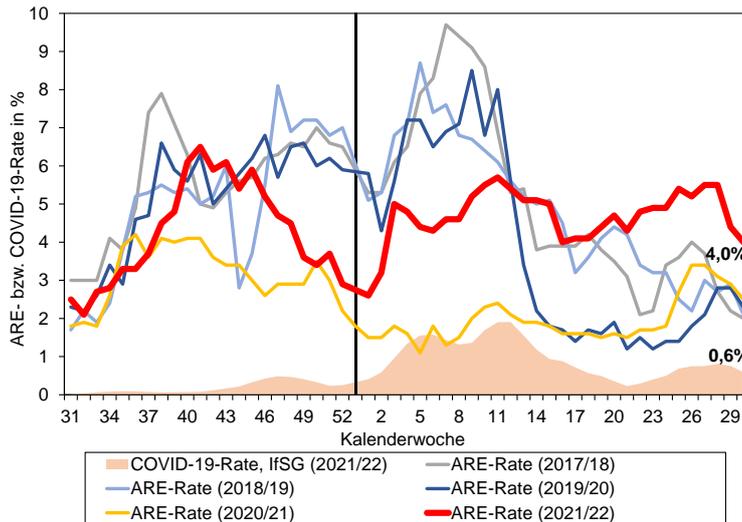
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 31. KW 2021 bis zur 30. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,0 % (entsprechend 4.000 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 30. KW etwa 3,3 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Die Gesamt-ARE-Rate liegt weiterhin über den durchschnittlichen Werten der vorpandemischen Jahre (2011 bis 2019; bitte beachten: in Abbildung 1 sind nicht alle Vorsaisons abgebildet). In den Jahren vor der Pandemie lag die ARE-Rate in der 30. KW im Durchschnitt bei 2,9 % (Spannweite 2,0 % – 3,8 %). Mit dem aktuellen Rückgang seit der 29. KW scheint sich die ARE-Rate jedoch dem rückläufigen Trend aus den Vorjahren zu dieser Zeit anzunähern. Üblicherweise werden um die 31. KW die niedrigsten ARE-Jahreswerte beobachtet.

Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet (sandfarbene Fläche in Abbildung 1; Stand der IfSG-Melddaten: 3.8.2022). 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 2022 ist die Rate zunächst kontinuierlich gesunken, ab der 22. KW wurde jedoch wieder ein Anstieg der COVID-19-Fallzahlen verzeichnet (einhergehend mit der Ausbreitung der BA.5-Sublinie der Variante Omikron), der sich seit der 25. KW deutlich abgeschwächt hat und seit der 29. KW wieder rückläufig ist. Mit einer wöchentlichen, übermittelten COVID-19-Rate von ca. 0,6 % in der Bevölkerung (vergleichbar mit der 7-Tages-Inzidenz) oder, anders formuliert, mit ca. 600 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von ca. 500.000 neuen, übermittelten COVID-19-Fällen in der 30. KW 2022.

Der Verlauf der Gesamt-ARE-Rate seit dem Jahreswechsel ist vermutlich maßgeblich von der COVID-19-Rate mit beeinflusst. Der seit der 17. KW 2022 für diese Jahreszeit ungewöhnliche, steigende Trend der ARE-Rate hat sich seit der 29. KW nicht fortgesetzt. Die ARE-Rate hat damit in der 28. KW 2022 einen vorläufigen dritten Gipfel erreicht. Auch die seit der 22. KW 2022 angestiegene COVID-19-Rate ist seit der 29. KW 2022 wieder leicht rückläufig.

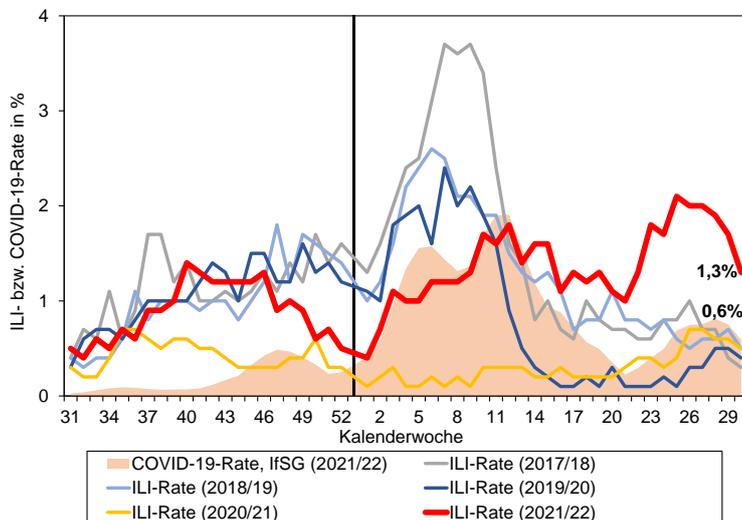
**Abbildung 1:**

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; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 31. KW 2021 (Stand Meldedaten: 3.8.2022). 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) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 31. KW 2021 bis zur 30. KW 2022. Die Gesamt-ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken (1,3 %; Vorwoche: 1,7 %). 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.

Die Gesamt-ILI-Rate zeigte nach dem bisherigen Höhepunkt der Saison 2021/22 in der 25. KW mit 2,2 % nun einen rückläufigen Trend, der sich in der 30. KW 2022 nun noch einmal verstärkt hat. Trotz des Rückgangs liegt die Gesamt-ILI-Rate, ähnlich der ARE-Rate, weiterhin deutlich über den Werten der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet). Auch bei der ILI-Rate scheint sich der aktuelle Rückgang der Zahlen an die rückläufige Tendenz der Vorjahre zu dieser Zeit anzugleichen.

**Abbildung 2:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 31. KW 2021 (Stand Meldedaten: 3.8.2022). 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).

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 Vergleich 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 30. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern bis 14 Jahren auf 5,8 % (Vorwoche: 7,1 %) und bei den Erwachsenen ab 15 Jahren auf 3,7 % (Vorwoche: 4,0 %) gesunken (Abbildung 3, links). Im Jahr 2022 lag der bisher höchste Wert bei den Kindern in der 3. KW bei 12,3 %. Seitdem schwanken die Werte mit einigen Ausnahmewochen (z.B. Osterferien) zwischen 7,1 % und 11,4 %. Seit der 28. KW ist die ARE-Rate bei den Kindern soweit gesunken, dass sie in der 30. KW 2022 in etwa die Werte der beiden Vorjahre erreicht hat. Die ARE-Rate der Erwachsenen schwankt seit der 3. KW 2022 zwischen 3,1 % und 5,0 %. Der zuletzt beobachtete leichte Anstieg der ARE-Rate der Erwachsenen seit der 18. KW 2022 hat sich in der 29. KW

und 30. KW nicht fortgesetzt. Die ARE-Rate bei den Erwachsenen ist nicht so stark zurückgegangen wie die der Kinder und liegt damit weiterhin höher als in beiden Vorjahren.

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen ist seit der 27. KW ein deutlicher Rückgang der ARE-Rate von 9,6 % auf 4,1 % bei den 5- bis 14-jährigen Kindern (orangene Linien; Abbildung 3, rechts) zu beobachten. Dies könnte mit den Schulferien, die seit der 30. KW 2022 in fast allen Bundesländern sind, zusammenhängen. Bis auf die 15-34-Jährigen sind auch in den anderen Altersgruppen die ARE-Raten gesunken. Bei den über 60-Jährigen ist die ARE-Rate nach dem ansteigenden Trend seit der 21. KW 2022 in der 30. KW 2022 wieder leicht zurückgegangen.

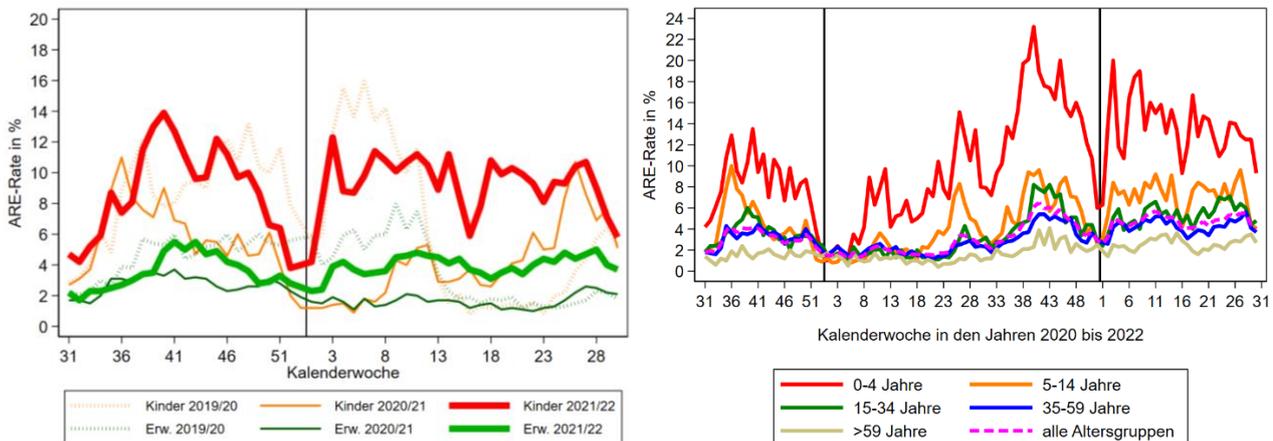


Abbildung 3:

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 30. 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).

Die ILI-Rate der Kinder ist in der 30. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche nur noch leicht gesunken (2,8 %; Vorwoche: 2,9 %). Die ILI-Rate der Erwachsenen ist von 1,5 % auf 1,0 % gesunken (Abbildung 4, links). Von der 21. KW bis 26. KW 2022 zeigte sich in den meisten Altersgruppen ein insgesamt steigender Trend der ILI-Raten (Abbildung 4, rechts), der auch mit der gestiegenen COVID-19-Rate in diesem Zeitraum (siehe Abbildung 1 und 2) in Verbindung gebracht werden könnte. Bis auf die jüngste Altersgruppe der 0-4-jährigen, bei der die ILI-Rate stabil geblieben ist, sind die ILI-Raten bei den anderen Altersgruppen gesunken.

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE- und ILI-Raten ergeben.

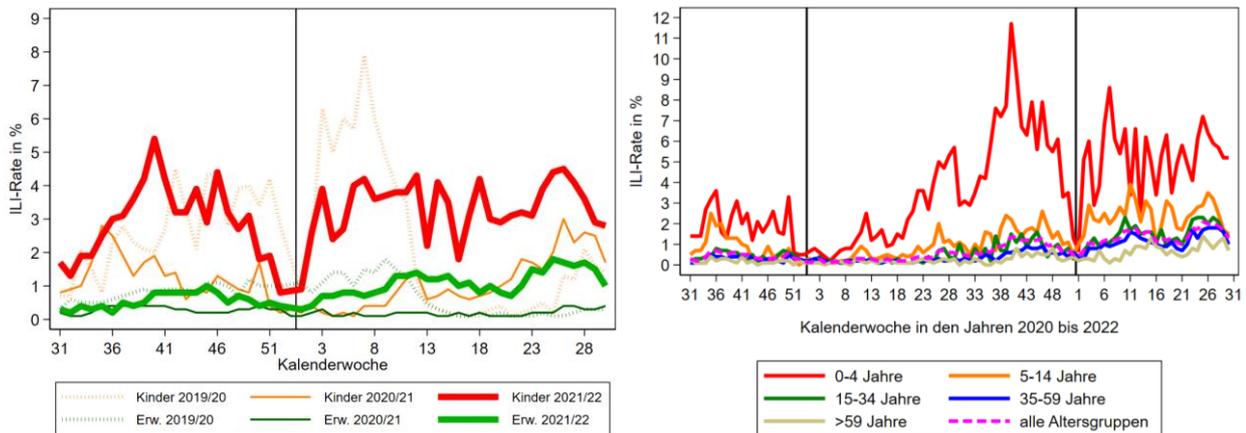


Abbildung 4:

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 30. 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

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 30. KW 2022 bundesweit weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden als in der Vorwoche. Die Zahl der Arztbesuche liegt deutlich über dem Niveau der Vorjahre um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 30. KW in insgesamt 51 (55 %) der 92 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden am häufigsten Parainfluenzaviren (18 %), SARS-CoV-2 (17 %) und Rhinoviren (12 %) nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt gesunken, nachdem die Werte seit der 16. KW 2022 trotz leichter Schwankungen weitestgehend stabil waren.

Die im Vergleich mit den Vorjahren aktuell noch deutlich höhere ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen. Es werden SARS-CoV-2 hauptsächlich bei Erwachsenen und Parainfluenza- sowie Rhinoviren bei Kindern nachgewiesen. In den letzten Wochen wurde wieder sporadisch RSV in Sentinelproben identifiziert.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-30.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 30/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10300