

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 29 (18.7. – 24.7.2022), Datenstand: 26.7.2022

Zusammenfassung der 29. 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 29. Kalenderwoche (KW) (18.7. – 24.7.2022) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (4,6 %; Vorwoche: 5,8 %). 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 (1,7 %; Vorwoche: 2,0 %). Trotz des Rückgangs der Gesamt-ARE-Rate und der Gesamt-ILI-Rate liegen die Raten weiterhin höher als in den Vorjahren zu dieser Zeit.

Aufgrund der grundlegenden Überarbeitung der [GrippeWeb-Anwendung](#), die in der 27. KW 2022 gestartet ist, kann es noch weiterhin zu Nachmeldungen kommen. Die Daten sind daher noch unter Vorbehalt zu betrachten.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 29. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.306 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 233 eine ARE und 86 eine ILI (Datenstand: 26.7.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

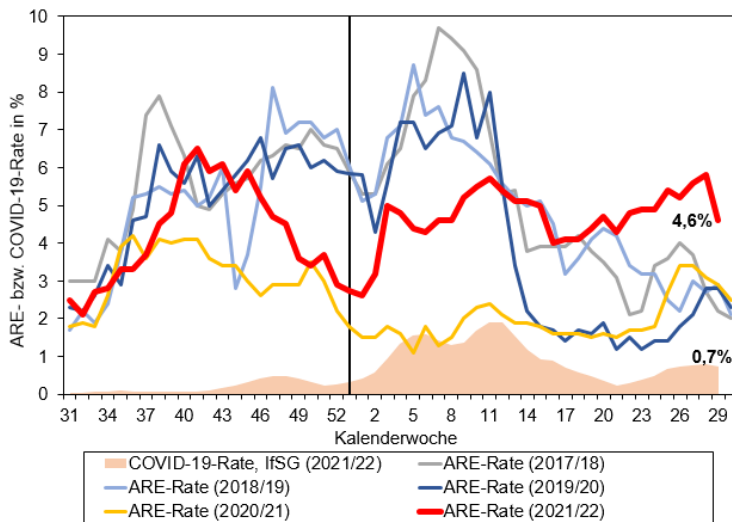
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 29. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,6 % (entsprechend 4.600 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 29. KW etwa 3,8 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 29. KW im Durchschnitt bei 3,3 % (Spannweite 2,2 % – 5,8 %). Mit dem aktuellen Rückgang in der 29. KW könnte sich die ARE-Rate jedoch dem rückläufigen Trend aus den Vorjahren zu dieser Zeit angleichen. 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-Meldedaten: 27.7.2022). 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. 0,7 % in der Bevölkerung (vergleichbar mit der 7-Tages-Inzidenz) 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, übermittelten COVID-19-Fällen in der 29. KW 2022.

Der Verlauf der Gesamt-ARE-Rate seit dem Jahreswechsel ist vermutlich maßgeblich von der COVID-19-Rate mit beeinflusst und vom Verlauf her der COVID-19-Rate 2021/22 bis zur 16. KW 2022 recht ähnlich. Der seit der 17. KW 2022, für diese Jahreszeit ungewöhnliche, steigende Trend der ARE-Rate hat sich in 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 erneut ansteigende COVID-19-Rate ist in der 29. KW 2022 erstmal wieder leicht rückläufig.

**Abbildung 1:**

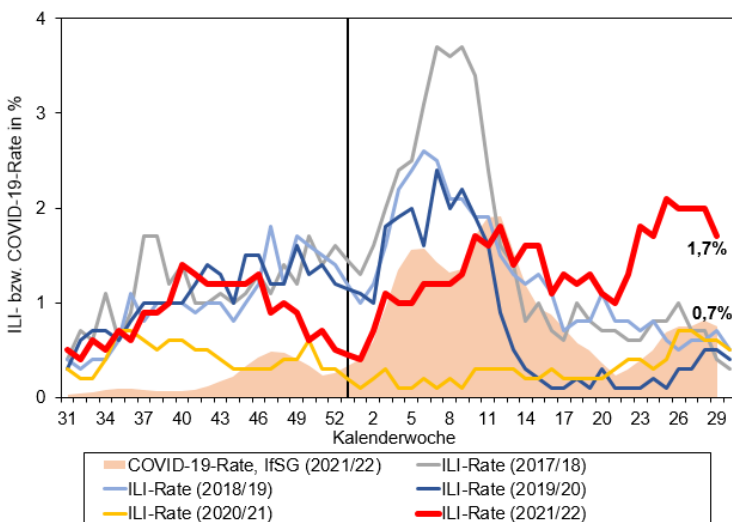
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 31. KW 2021 (Stand Meldedaten: 27.7.2022). 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 29. KW 2022.

Die Gesamt-ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken (1,7 %; Vorwoche: 2,0 %). Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 1.700 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 1,4 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

Die Gesamt-ILI-Rate zeigt seit dem bisherigen Höhepunkt der Saison 2021/22 in der 25. KW mit 2,2 %, nun einen rückläufigen Trend, der sich in der 29. KW 2022 nun noch einmal verstärkt hat. Trotz des Rückgangs liegt die Gesamt-ILI-Rate, ähnlich zur 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. Ein leichter Rückgang der COVID-19-Rate ist ebenfalls in der 29. KW 2022 zu beobachten.

**Abbildung 2:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-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: 27.7.2022). 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 29. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern bis 14 Jahren auf 8,0 % und bei den Erwachsenen ab 15 Jahren auf 4,1 % 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 8,1 % und 11,8 %.

Die ARE-Rate der Erwachsenen schwankt seit der 3. KW 2022 zwischen 3,1 % und 5,2 %. Der zuletzt beobachtete leichte Anstieg der ARE-Rate der Erwachsenen seit der 18. KW 2022, wurde in der 29. KW nicht fortgesetzt.

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen ist seit der 28. KW ein deutlicher Rückgang der ARE-Rate von 9,9 % auf 5,1 % bei den 5- bis 14-jährigen Kindern (orangene Linien; Abbildung 3, rechts) zu beobachten. Dies könnte mit den seit der 29. KW für den Großteil der Bundesländer gestarteten Sommerferien zusammenhängen. In der 29. KW sind auch die ARE-Raten der Erwachsenen zwischen 15 und 59 Jahren gesunken. Nur bei den 0- bis 4-jährigen Kindern sowie bei den ab 59-jährigen sind die ARE-Raten in der 29. KW leicht gestiegen. Die ARE-Raten aller Altersgruppen sind höher als in den vorpandemischen Jahren zu dieser Zeit (nicht abgebildet).

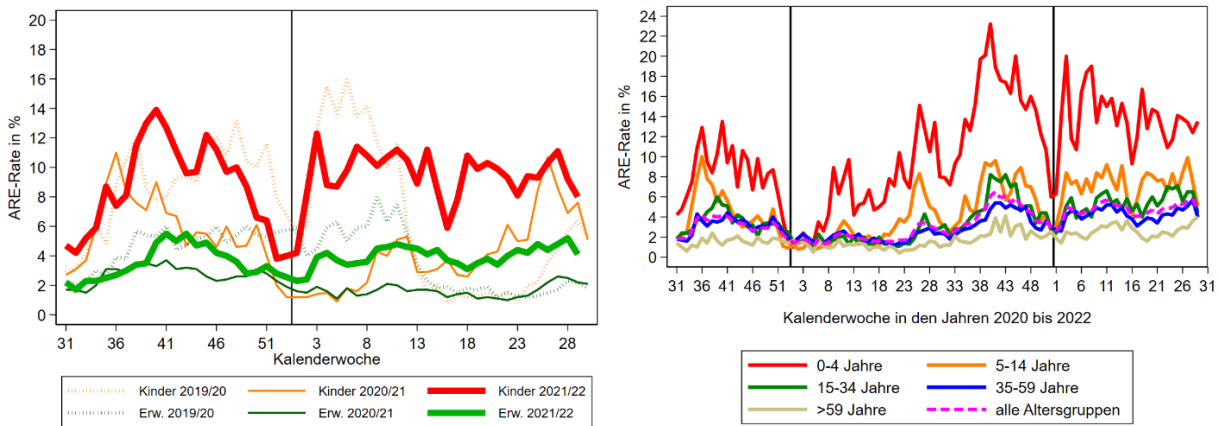


Abbildung 3:

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 29. 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 29. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche von 3,4 % auf 3,2 % gesunken. Auch die ILI-Rate der Erwachsenen ist von 1,7 % auf 1,4 % 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. Der seitdem leicht rückläufige Trend der ILI-Raten zeigt sich vorrangig bei den 5- bis 14-jährigen Kindern und den 15- bis 59-jährigen Erwachsenen. Bei der jüngsten sowie ältesten Altersgruppe ist die ILI-Rate dagegen leicht angestiegen.

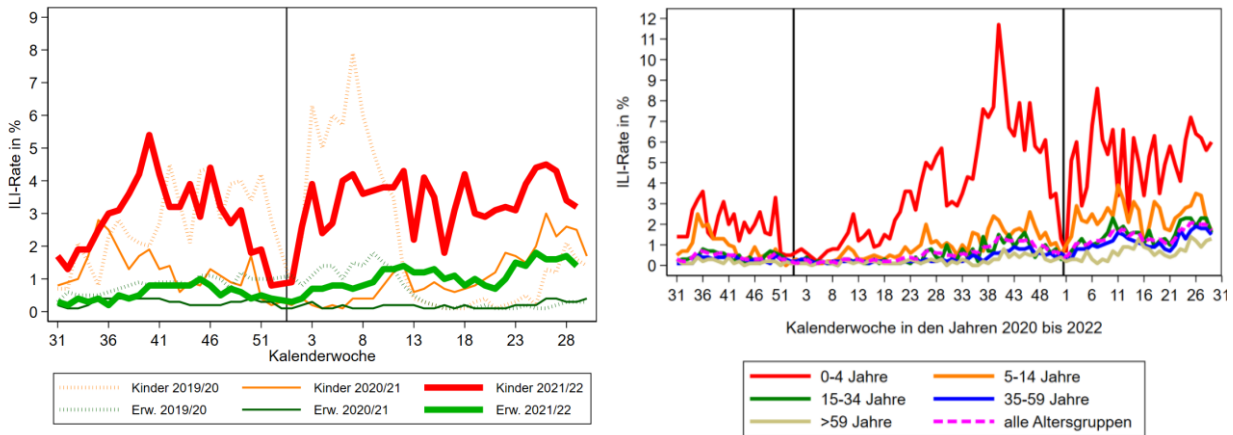


Abbildung 4:

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 29. 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

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE- und ILI-Raten ergeben. Aufgrund der grundlegenden Überarbeitung der [GrippeWeb-Anwendung](#), die in der 27. KW 2022 gestartet ist, kann es vermehrt zu Nachmeldungen kommen. Die Daten sind daher noch unter Vorbehalt zu betrachten.

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 29. KW 2022 bundesweit etwas 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 29. KW in insgesamt 34 (52 %) der 65 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden am häufigsten Rhinoviren und SARS-CoV-2 (jeweils 18 %), sowie Parainfluenzaviren (17 %) und Influenzaviren (2%) nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt seit mehreren Wochen trotz leichter Schwankungen weitestgehend stabil.

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.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-29.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 29/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10299