



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 35 (29.8. – 4.9.2022), Datenstand: 6.9.2022

Zusammenfassung der 35. KW 2022

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung mit Husten oder Halsschmerzen (ARE) ist in der 35. Kalenderwoche (KW) (29.8. – 4.9.2022) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (4,3 %; Vorwoche: 3,4 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,8 %; Vorwoche: 0,8 %). Die Gesamt-ARE-Rate und die Gesamt-ILI-Rate befinden sich auf dem Niveau, wie es in den Vorjahren, auch vor der Pandemie, zu dieser Zeit zu beobachten war.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 35. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.121 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 220 eine ARE und 43 eine ILI (Datenstand: 6.9.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

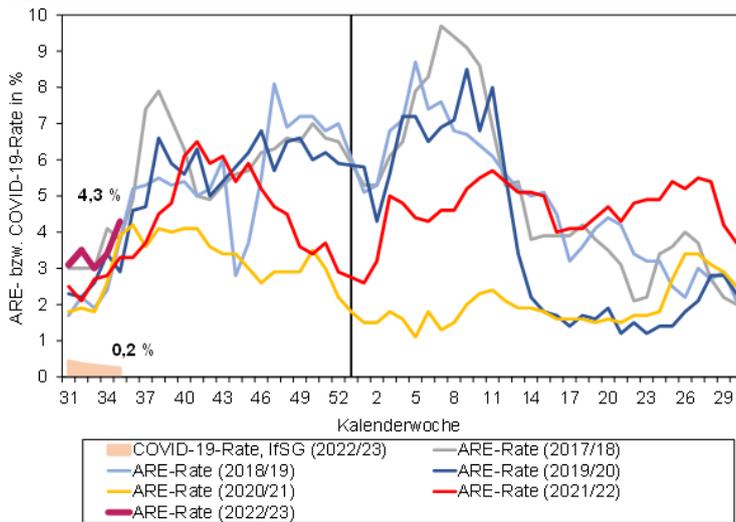
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) ab der 31. 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 35. KW etwa 3,6 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Ein stetiger und z. T. deutlicher Anstieg der ARE-Rate ab etwa der 32. KW wurde typischerweise auch in den Jahren vor der Pandemie beobachtet, der sich dann zu einem erhöhten „herbstlichen Plateau“ bis zum Winter hin entwickelte. Die Gesamt-ARE-Rate befindet sich in der 35. KW in einem Bereich, der auch in anderen Vorjahren, einschließlich vor der Pandemie, zu dieser Zeit beobachtet wurde (nicht alle Vorjahre in Abbildung 1 abgebildet; Median 35. KW in 2011 bis 2021: 3,8 %).

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: 7.9.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Mit einer wöchentlichen übermittelten 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 ca. 170.000 neuen, übermittelten COVID-19-Fällen in der 35. KW 2022. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 35. KW lag die COVID-19-Rate bei 0,1 %.

Im Gegensatz zu den ersten pandemischen Phasen seit März 2020 wird der Verlauf der Gesamt-ARE-Rate seit dem Jahreswechsel 2021/22 von der COVID-19-Rate (Omikron) mit beeinflusst (bitte beachten: in Abbildung 1 ist nur die COVID-19-Rate seit der 31. KW 2022 abgebildet).

**Abbildung 1:**

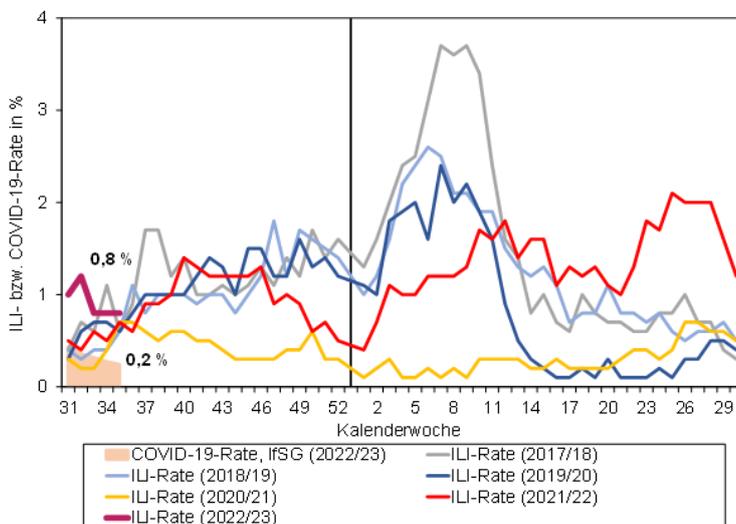
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 31. KW 2022 (Stand Meldedaten: 7.9.2022). 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 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) ab der 31. KW 2022.

Die Gesamt-ILI-Rate liegt seit der 33. KW 2022 stabil bei 0,8 %. Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 800 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 665.000 neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

Die Gesamt-ILI-Rate zeigte seit dem bisherigen, breiten Gipfel der Saison 2021/22 (rote Linie) in der 25. KW bis 28. KW einen deutlich rückläufigen Trend. Die Gesamt-ILI-Rate liegt im Bereich der Vorjahre, einschließlich der Jahre vor der Pandemie (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet; Median 35. KW in 2011 bis 2021: 0,7 %).

**Abbildung 2:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 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 ab der 31. KW 2022 (Stand Meldedaten: 7.9.2022). 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) und grippeähnliche Erkrankungen (ILI) 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 2020/21 bis 2022/23 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Raten seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Die ARE-Rate ist in der 35. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche sowohl bei den Kindern bis 14 Jahre als auch bei den Erwachsenen ab 15 Jahren gestiegen (Abbildung 3, links).

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigte sich seit der 27. KW 2022 ein deutlicher Rückgang der ARE-Rate in fast allen Altersgruppen (Abbildung 3, rechts). Dies könnte mit den Sommerferien, die je nach Bundesland in der 26. KW 2022 starteten, zusammenhängen. Die ARE-Rate ist in der Altersgruppe der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) von der 33. KW bis zur 35. KW 2022 von 3,4 % auf 8,1 % deutlich angestiegen (in der 35. KW hatten nur noch fünf Bundesländer Sommerferien). Auch die ARE-Rate der erwachsenen 15- bis 59-Jährigen ist in der 35. KW im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen.

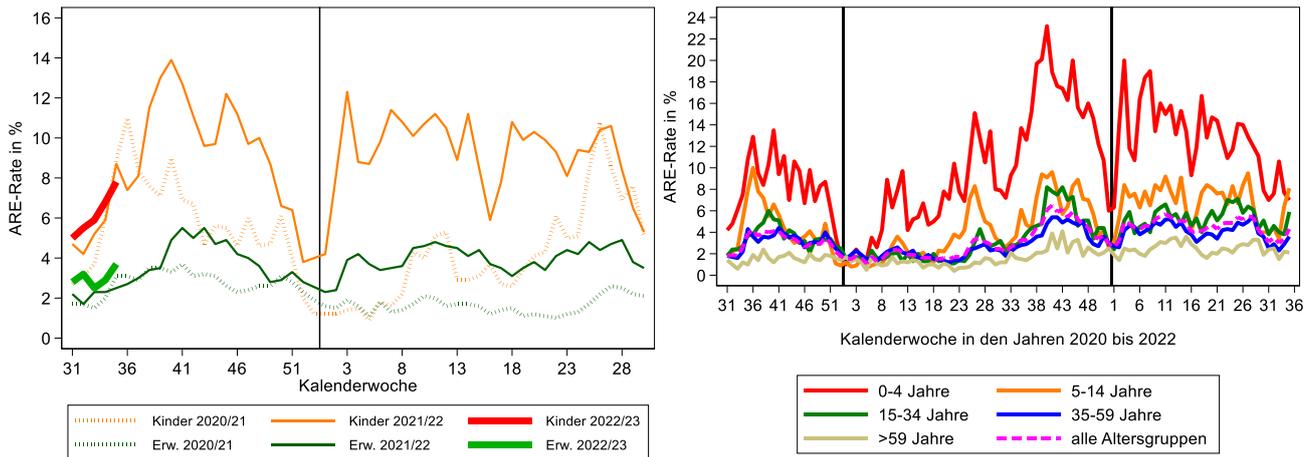


Abbildung 3:

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 2020/21 bis 2022/23. 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 35. 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.

Während die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) in der 35. KW im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) gestiegen ist, ist sie bei den Erwachsenen ab 15 Jahren gesunken (ohne Abbildung).

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 35. KW 2022 bundesweit etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert wurden wie in der Vorwoche. Die Zahl der Arztbesuche liegt noch über dem Niveau der Vorjahre um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 35. KW in insgesamt 29 (49 %) der 59 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Rhinoviren (24 %), Parainfluenzaviren (14 %) und SARS-CoV-2 (7 %). Influenzaviren wurden in 5 % der Proben nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code-basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 35. KW insgesamt leicht gesunken. Dabei kam es bei Kindern unter 15 Jahren zu einem Anstieg der Fallzahlen, in den anderen Altersgruppen ging die Zahl der SARI-Fälle dagegen zurück.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-35.pdf.

Zusammenfassung der erfolgreichen Umstellung auf das neue GrippeWeb

Am 7.7.2022 ist das neue GrippeWeb unter <https://grippeweb.bund.de> online gegangen. Das neue GrippeWeb hat zusätzliche Fragen aufgenommen und präsentiert sich nun in einem neuen und übersichtlichen Design (Abbildung 4).

Ziel der Umstellung war es, sowohl neue wissenschaftliche Erkenntnisse mithilfe neuer Fragen zu Symptomen, Impfungen und Erregernachweisen von akuten respiratorischen Erkrankungen (unter anderem auch zu COVID-19) zu generieren, als auch GrippeWeb für die Darstellung und den Gebrauch an mobilen Endgeräten anzupassen. Auch die neuen Anforderungen des Datenschutzes wurden umgesetzt, um damit die Daten der Teilnehmenden bestmöglich zu schützen.

Im Vergleich zu den Wochen vor der Umstellung gab es in den Wochen danach insgesamt 6 % weniger Meldungen. Zieht man die durchschnittliche (saisonale) Reduktion (-4 %) der Anzahl von Meldungen in den

entsprechenden Wochen (zum Beispiel aufgrund der Sommerferien und Reisezeit) ab, so gab es im Rahmen der Umstellungen nur etwa 2 % (ca. 165) Meldungen weniger als zu erwarten gewesen wäre. Gründe hierfür lagen vor allem in vereinzelt technischen Problemen, die bei Teilnehmenden bei der Umstellung auftraten (Browser- oder gerätespezifische Darstellungsprobleme, Spam-Klassifizierung der von GrippeWeb versandten E-Mails, usw.). Wir sind weiterhin darum bemüht, den Wechsel ins neue GrippeWeb für alle Teilnehmenden zu ermöglichen und versuchen aktuell die noch offenen technischen Herausforderungen zu lösen.

Die überwiegende Mehrheit (98 %) der über 8.000 aktiven Teilnehmenden konnte erfolgreich vom alten ins neue GrippeWeb umsteigen und ihre Wochenfragen beantworten. Wir bedanken uns bei den zahlreichen Teilnehmenden für Ihre Ummeldung ins neue System, dem positiven Feedback, den konstruktiven Kritiken und Ideen zur weiteren Verbesserung. In den kommenden Wochen werden wir Ihnen erste Analyseergebnisse der neuen Fragen in GrippeWeb präsentieren.

Vielen Dank an alle GrippeWeb-Teilnehmenden für die Treue und die regelmäßigen Meldungen!

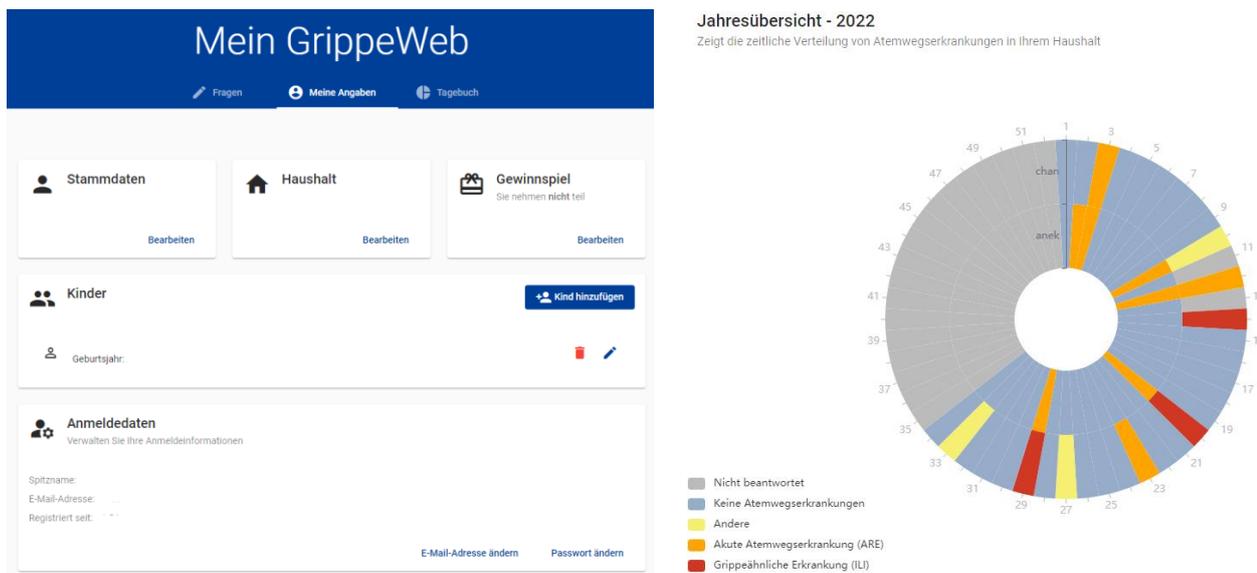


Abbildung 4:

Links: „Mein GrippeWeb“ im neuen GrippeWeb zur Dateneingabe (hier dargestellt der Bereich „Meine Angaben“). Rechts: Beispiel einer Jahresübersicht im Tagebuch unter „Mein GrippeWeb“ im neuen GrippeWeb.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 35/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10501