



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 38 (19.9. – 25.9.2022), Datenstand: 27.9.2022

Zusammenfassung der 38. 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 38. Kalenderwoche (KW) (19.9. – 25.9.2022) im Vergleich zur Vorwoche sehr deutlich gestiegen (9,2 %; Vorwoche: 6,3 %). Die Rate der grippe-ähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (1,7 %; Vorwoche: 1,5 %). Die Gesamt-ARE-Rate und die Gesamt-ILI-Rate befinden sich über dem Wertenniveau der Vorjahre zu dieser Zeit.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 38. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.219 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 488 eine ARE und 91 eine ILI (Datenstand: 27.9.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

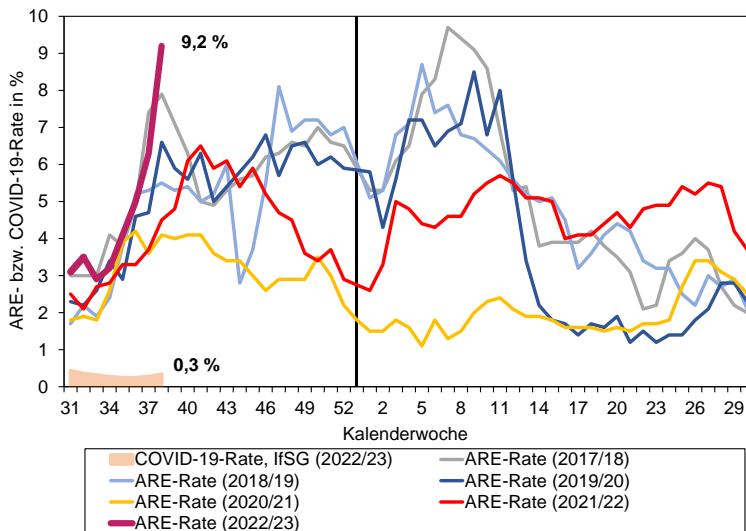
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 9,2 % (entsprechend 9.200 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 38. KW etwa 7,7 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Zwar war ein stetiger und z. T. deutlicher Anstieg der ARE-Rate ab etwa der 32. KW bis in die Herbstmonate hinein vor der COVID-19-Pandemie immer beobachtet worden, jedoch ist der aktuell sehr starke Anstieg der ARE-Rate im Vergleich zur Vorwoche sehr beachtlich. Die Gesamt-ARE-Rate befindet sich dadurch in der 38. KW 2022 deutlich über den Werten der Vorjahre (nicht alle Vorjahre sind in Abbildung 1 abgebildet; Median der 38. KW in 2011 bis 2019: 6,6 %).

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: 28.9.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die wöchentlich übermittelte COVID-19-Rate (7-Tages-Inzidenz) der 38. KW betrug 341 pro 100.000, d.h. ca. 0,3 % der Bevölkerung, und entspricht etwa 285.000 neuen, übermittelten COVID-19-Fällen. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 38. 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). Es zirkulieren jedoch weitere Atemwegserreger häufig, wie z.B. Rhinoviren oder Parainfluenzaviren, die typischerweise in den Herbst- und Frühlingsmonaten besonders häufig nachgewiesen werden (siehe auch im Abschnitt „Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

**Abbildung 1:**

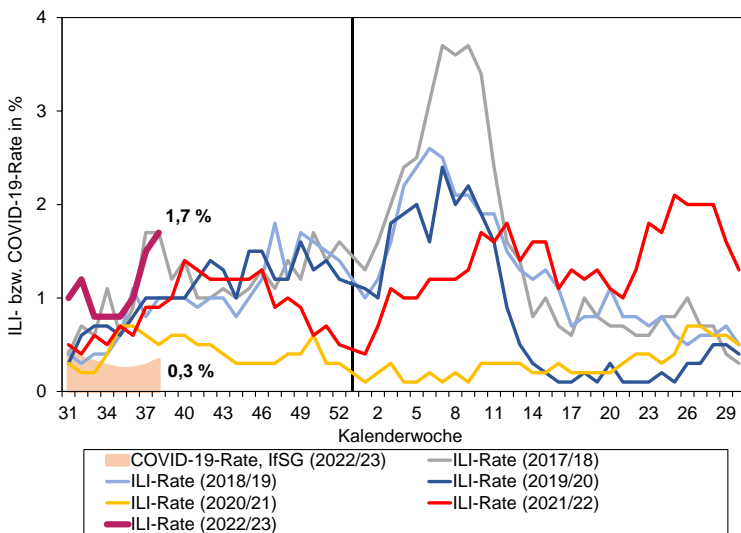
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 31. KW 2022 (Stand Meldedaten: 28.9.2022). 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.

Ähnlich wie die Gesamt-ARE-Rate, jedoch nicht ganz so deutlich, zeigt die Gesamt-ILI-Rate ebenfalls einen steigenden Trend. 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, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

Die Gesamt-ILI-Rate liegt sehr viel höher als in den Pandemie Jahren zur 38. KW und im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet; Median der 38. KW in 2011 bis 2019: 1,3 %).

**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: 28.9.2022). 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) 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 2021 (rechte Seite).

Die sehr stark gestiegene ARE-Rate ist in der 38. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche sowohl bei den Kindern bis 14 Jahre als auch bei den Erwachsenen ab 15 Jahren gestiegen und liegt in beiden Altersgruppen sehr deutlich über dem Niveau der beiden Vorjahre (COVID-19-Pandemie mit diversen Kontaktbeschränkungen) (Abbildung 3, links).

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigte sich in der Sommerferienzeit (26. KW bis 36. KW 2022, höchste Feriendichte in der 31. KW) ein Rückgang der ARE-Raten (Abbildung 3, rechts). Seit der 34. KW ist ein stetiger und z.T. sehr deutlicher Anstieg der ARE-Rate in allen Altersgruppen zu

verzeichnen, zunächst und besonders eindrücklich in der Altersgruppe der Schulkinder (orange Linie), mit etwas Verzögerung dann auch bei den Erwachsenen. Die „Vorreiterrolle“ der Kinder ist eher nicht damit vereinbar, dass der Anstieg COVID-19-bedingt ist. In der 38. KW liegen die ARE-Raten in allen Altersgruppen höher als die Durchschnittswerte der vorpandemischen Jahre zur 38. KW. Mit aktuellem Datenstand sind die ARE-Raten bei den Schulkindern und jungen Erwachsenen im Vergleich mit den Vorjahren dabei besonders erhöht.

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

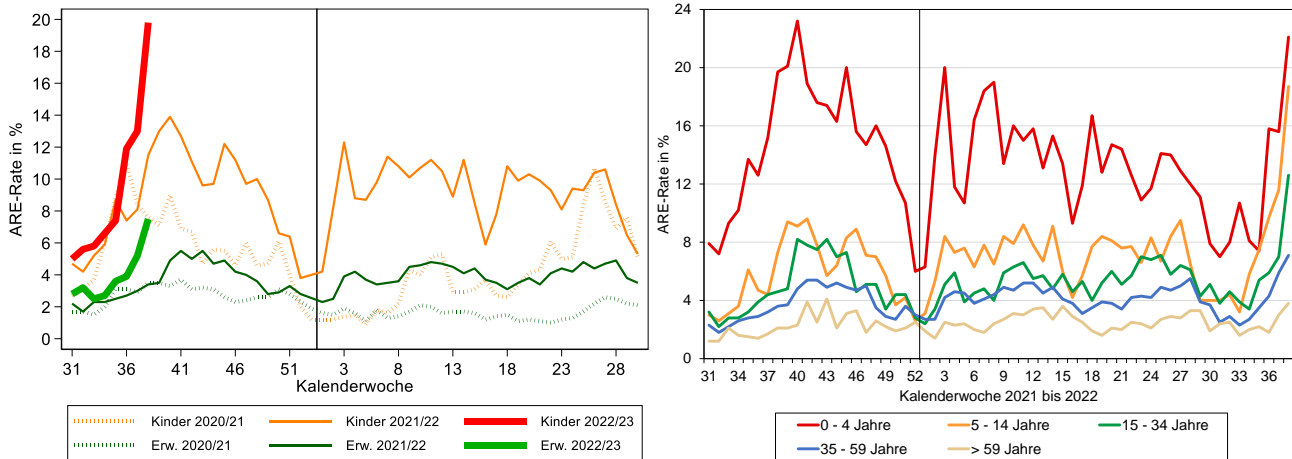


Abbildung 3:

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 2021 bis zur 38. 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). Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 38. KW 2022 bundesweit deutlich mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden als in der Vorwoche. Die Zahl der Arztbesuche liegt über dem Niveau der Vorjahre um diese Zeit.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 38. KW in insgesamt 67 (59 %) der 113 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Rhinoviren (29 %), SARS-CoV-2 (16 %) und Parainfluenzaviren (7 %) nachgewiesen. Influenzaviren wurden in 3 % der Proben nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code-basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 38. KW insgesamt stabil geblieben und liegt auf dem Niveau der vorpandemischen Jahre. Dabei kam es in der Altersgruppe ab 80 Jahren zu einem leichten Anstieg der Fallzahlen, in den anderen Altersgruppen ist die Zahl der SARI-Fälle stabil geblieben oder ging zurück. Der Anteil der mit schwerer Atemwegserkrankung hospitalisierten Patienten mit einer COVID-19-Diagnose ist im Vergleich zur Vorwoche leicht angestiegen und liegt bei 28 %.

Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-38.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 38/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10623