



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 39 (26.9. – 2.10.2022), Datenstand: 4.10.2022

Zusammenfassung der 39. 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 39. Kalenderwoche (KW) (26.9. – 2.10.2022) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (9,1 %; Vorwoche: 8,8 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen (2,4 %; Vorwoche: 1,8 %). 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 39. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 4.741 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 436 eine ARE und 109 eine ILI (Datenstand: 4.10.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

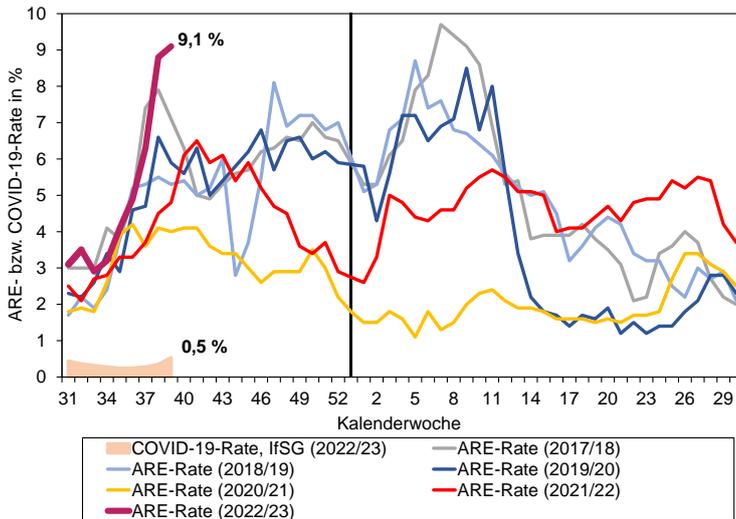
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 9,1 % (entsprechend 9.100 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 39. KW etwa 7,6 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. In den Jahren vor der Pandemie kam es üblicherweise zu einem teils deutlichen Anstieg der ARE-Rate ab der 32. KW bis in die Herbstmonate hinein, dennoch ist der aktuelle Anstieg der ARE-Rate ab der 34. KW 2022 ungewöhnlich stark. Die Gesamt-ARE-Rate befindet sich in der 39. KW 2022 deutlich über den Werten der Vorjahre (nicht alle Vorjahre sind in Abbildung 1 abgebildet; Median der 39. KW in 2011 bis 2019: 6,7 %).

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: 5.10.2022). 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 39. KW betrug 530 pro 100.000, d.h. ca. 0,5 % der Bevölkerung, und entspricht etwa 441.000 neuen, übermittelten COVID-19-Fällen. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 39. 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 auch andere Atemwegserreger, wie z.B. Rhinoviren oder Parainfluenzaviren.

**Abbildung 1:**

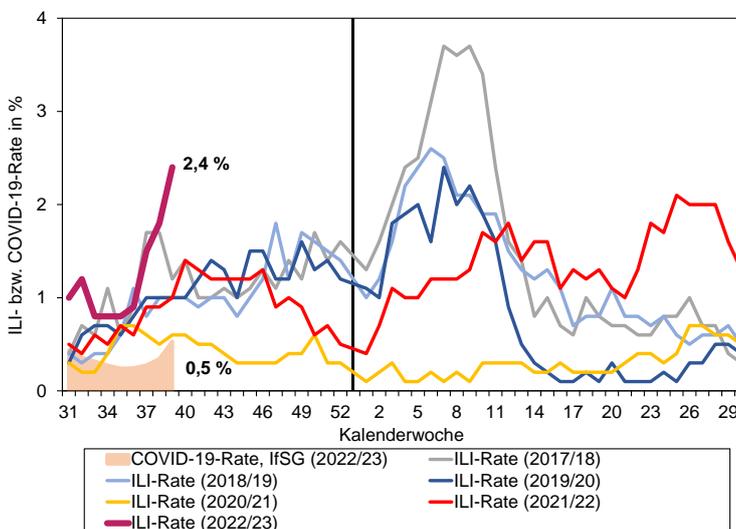
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 31. KW 2022 (Stand Meldedaten: 5.10.2022). 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 mit etwa einwöchiger Verzögerung, zeigt die Gesamt-ILI-Rate einen deutlich steigenden Trend. Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 2.400 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 2,0 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 Pandemiejahren und den vorpandemischen Jahren zur 39. KW (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet; Median der 39. KW in 2011 bis 2019: 1,2 %).

**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: 5.10.2022). 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 leicht gestiegene Gesamt-ARE-Rate in der 39. KW ist auf den unterschiedlichen Verlauf der ARE-Rate bei den Kindern und den Erwachsenen zurückzuführen. Mit der 39. KW hat sich der seit einigen Wochen deutlich steigende Trend der ARE-Rate bei den Kindern nicht fortgesetzt und ist gesunken, während sie bei den Erwachsenen weiter angestiegen ist. In beiden Altersgruppen liegt die ARE-Rate über dem Niveau der beiden Vorjahre (Abbildung 3, links), aber auch im oberen Bereich der Jahre vor der Pandemie (nicht abgebildet). 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). Von der 34. KW bis zur 38. KW 2022 war 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. Im Vergleich zur Vorwoche sind in der 39. KW die ARE-Raten bei den bis 34-Jährigen gesunken, dagegen ist weiterhin ein steigender Trend bei den ab 35-Jährigen zu beobachten. In der 39. KW liegen die ARE-Raten besonders bei den über 59-Jährigen in einem ungewöhnlich hohen Bereich.

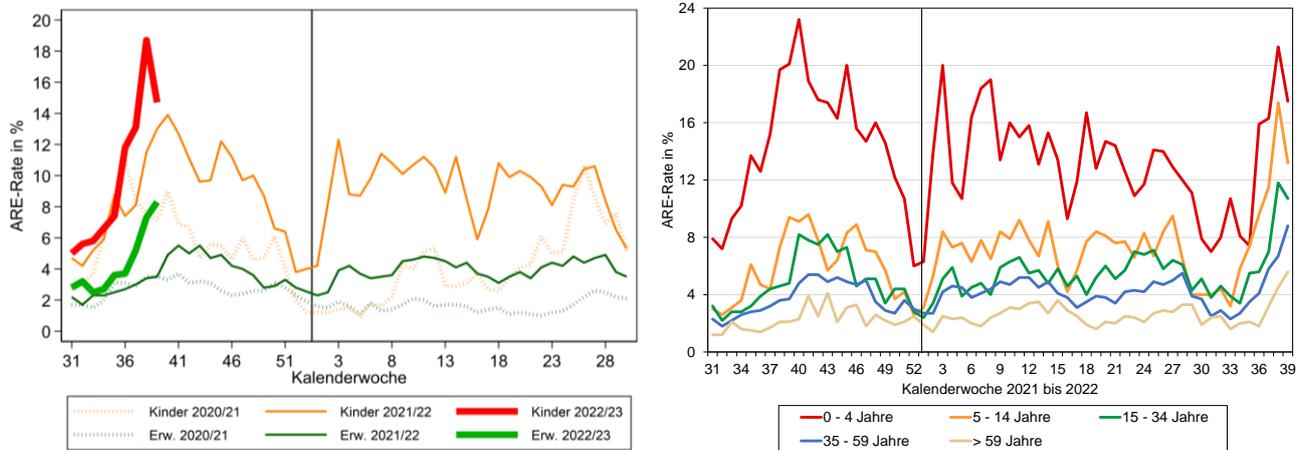


Abbildung 3:

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 39. 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.

„Nur-Schnupfen“-Rate bei Kindern und Erwachsenen

Abbildung 4 zeigt, wie häufig bei Kindern bzw. Erwachsenen Atemwegsbeschwerden auftraten, die lediglich von Schnupfen geprägt waren, also ohne Husten, Fieber oder Halsschmerzen (=„Nur-Schnupfen“-Rate, in Prozent) dargestellt seit der 31. KW 2021. Um Schwankungen und Unsicherheiten auszugleichen, wird die Rate über drei Wochen gemittelt dargestellt. Die „Nur-Schnupfen“-Rate bildet sich nicht (!) in der ARE- oder ILI-Rate ab, da das alleinige Symptom (Schnupfen) nicht der GrippeWeb-Definition einer ARE oder ILI entspricht.

Seit dem Jahreswechsel lag die „Nur-Schnupfen“-Rate bei den Kindern bis zum Beginn der Sommerferien 2022 bei durchschnittlich 2,5 % (1,2 % – 3,7 %) pro Kalenderwoche. In der Sommerferienzeit ist auch die Nur-Schnupfen-Rate bei den Kindern zurückgegangen. Seit dem Ende der Sommerferien sind die „Nur-Schnupfen“-Raten in beiden Altersgruppen deutlich gestiegen. So hatten in der 39. KW 2022 etwa 5 von 100 Kindern und rund 2 von 100 Erwachsenen eine Atemwegsinfektion, die lediglich von Schnupfen geprägt war.

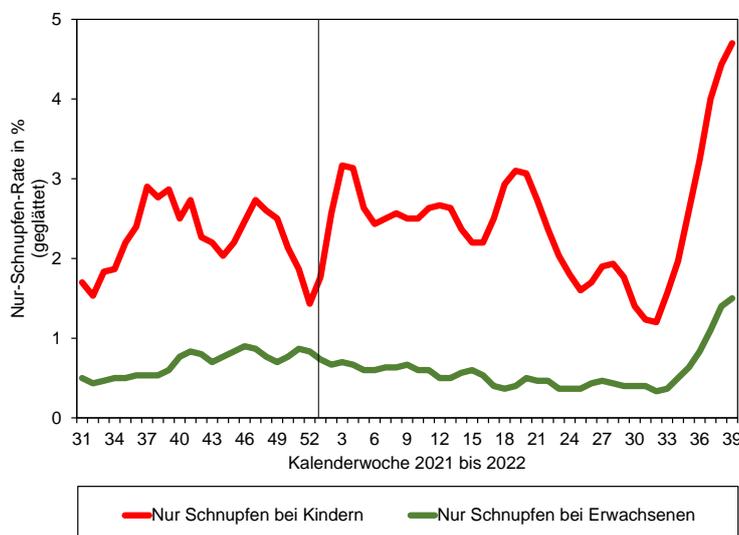


Abbildung 4

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte „Nur-Schnupfen-Raten“ für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) (in Prozent) von der 31. KW 2021 bis zur 39. KW 2022, dargestellt im über drei Wochen gleitenden Mittelwert. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den 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 39. 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 39. KW in insgesamt 59 (58 %) der 101 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Rhinoviren (32 %), SARS-CoV-2 (12 %) und Parainfluenza (12 %) nachgewiesen. Influenzaviren wurden in 6 % der Proben nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code-basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 39. KW insgesamt leicht gesunken und liegt weiterhin auf dem Niveau der vorpandemischen Jahre. Der Anteil der mit schwerer Atemwegserkrankung hospitalisierten Patienten mit einer COVID-19-Diagnose ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und lag bei 29 %.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-39.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 39/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10645