



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 41 (10.10. – 16.10.2022), Datenstand: 18.10.2022

Zusammenfassung der 41. 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 41. Kalenderwoche (KW) (10.10 – 16.10.2022) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (7,3 %; Vorwoche: 8,2 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (1,8 %; Vorwoche: 2,2 %). Die Gesamt-ARE-Rate liegt durch den Rückgang in der 41. KW 2022 im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre, die Gesamt-ILI-Rate befindet sich jedoch weiterhin etwas darüber.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 41. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.676 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 429 eine ARE und 108 eine ILI (Datenstand: 18.10.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

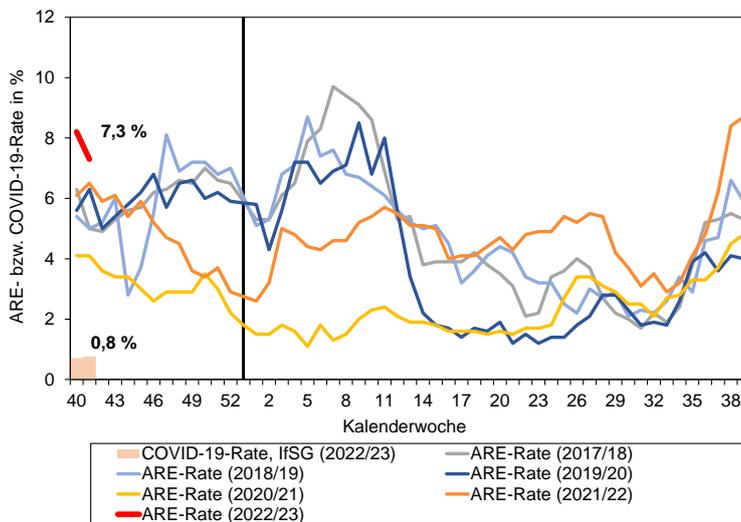
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) ab der 41. KW 2022.

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 7,3 % (entsprechend 7.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 41. KW etwa 6,1 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 war der Anstieg der ARE-Rate seit der 34. KW 2022 steil und erreichte mit 8,2 % (in der Vorwoche) einen ungewöhnlich hohen Wert und (vorläufigen) Höhepunkt. Die Gesamt-ARE-Rate befindet sich in der 41. KW 2022 im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre (seit 2011) (Median der 41. KW in 2011 bis 2019: 6,0 % (Spannweite: 5,0 % - 7,8 %)).

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-Meldedaten: 19.10.2022). 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 41. KW 2022 lag bei etwa 770 pro 100.000, d.h. ca. 0,8 % der Bevölkerung, und entspricht etwa 650.000 neuen, übermittelten COVID-19-Fällen. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 41. KW lag die COVID-19-Rate bei 0,1 %.

Im Gegensatz zu den ersten pandemischen Phasen seit März 2020 wurde der Verlauf der Gesamt-ARE-Rate vor allem im ersten Halbjahr 2022 von der COVID-19-Rate (Omikron) mit beeinflusst (bitte beachten: in Abbildung 1 ist nur die COVID-19-Rate seit der 40. KW 2022 abgebildet). Bei der gegenwärtigen ARE-Dynamik – nach dem Sommertief - dominieren jedoch die Eigenschaften anderer Atemwegserreger, wie z. B. Rhinoviren, Parainfluenzaviren und Influenzaviren.

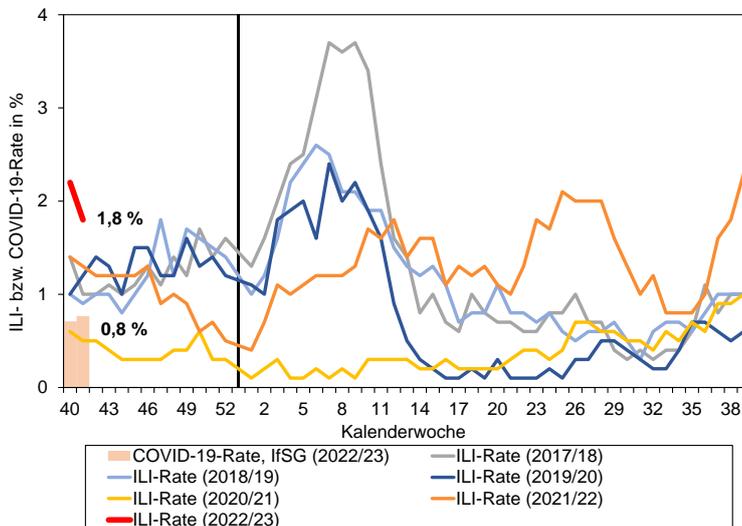
**Abbildung 1:**

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 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 19.10.2022). 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 40. KW 2022.

Ähnlich wie die Gesamt-ARE-Rate hat die Gesamt-ILI-Rate in den letzten Wochen einen steigenden Trend gezeigt, der sich ebenfalls seit der 40. KW nicht fortgesetzt hat. In der aktuellen Berichtswoche ist die ILI-Rate gegenüber der Vorwoche von 2,2 % auf 1,8 % gesunken. Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 1.800 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 1,5 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 41. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch. Die Gesamt-ILI-Rate liegt trotz des Rückgangs in den letzten zwei Wochen wesentlich höher als in den Pandemie Jahren 2020 und 2021, aber auch höher als in den vorpandemischen Jahren zur 41. KW (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet; Median der 41. KW in 2011 bis 2019: 1,2 % (Spannweite: 0,9 % - 1,6 %)).

**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 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 19.10.2022). 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 40. KW 2021 (rechte Seite).

Die zurückgegangene Gesamt-ARE-Rate in der 41. KW ist auf den unterschiedlichen Verlauf der ARE-Rate bei den Kindern und den Erwachsenen zurückzuführen (Abbildung 3, links). Nachdem die ARE-Rate bei den Kindern in der 39. KW und 40. KW deutlich gesunken war, ist sie in der 41. KW nun wieder angestiegen. Mit 12,4 % liegt die ARE-Rate bei den Kindern auf einem ähnlich hohen Niveau wie letztes Jahr zur gleichen Zeit, aber deutlich höher als in den vorpandemischen Jahren zur 41. KW. Bei den Erwachsenen liegen die Werte aktuell etwas höher als in vielen Vorjahren.

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigte sich nach dem Ende der Sommerferien (26. KW bis 36. KW 2022, höchste Feriendichte in der 31. KW) wieder ein Anstieg der ARE-Raten

in allen Altersgruppen, zunächst sehr eindrücklich bei den Schulkindern, dann auch in allen anderen Altersgruppen in unterschiedlicher Stärke (Abbildung 3, rechts). In der 38. KW wurde bei den Kindern und jungen Erwachsenen bzw. in der 39./40. KW bei den älteren Erwachsenen ein vorläufiger Höhepunkt erreicht. Zu beachten ist, dass die Herbstferien in der 40. KW 2022 begonnen haben (inkl. Feiertag) und in der 41. KW bereits vier Bundesländer Ferien hatten.

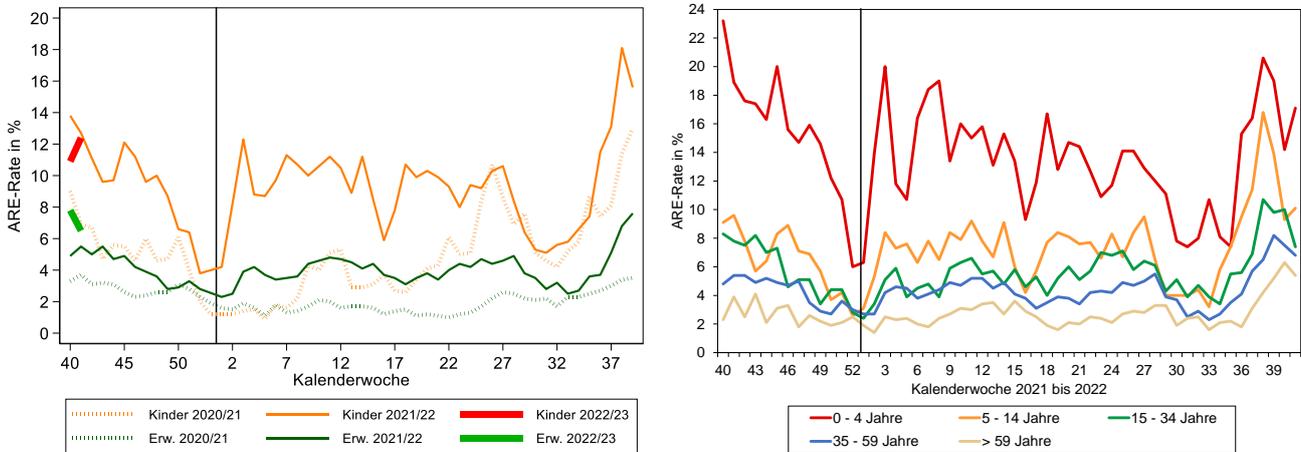


Abbildung 3:

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 40. KW 2021 bis zur 41. 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.

Erste Auswertungen der neuen Fragen bei GrippeWeb – Betreuungsumfang von Kindern und ARE-Raten

Seit dem 07.07.2022 werden den GrippeWeb-Teilnehmenden mit teilnehmenden Kindern zusätzliche Fragen im Rahmen der wöchentlichen GrippeWeb-Abfrage gestellt. Diese betreffen unter anderem die generelle Betreuung des Kindes bzw. der Kinder (0 bis 14 Jahre) in betreuenden Gemeinschaftseinrichtungen (Kita, Schule, Hort, Tagesbetreuung, etc.). Zusätzlich wird der Umfang der Betreuung (Anzahl der betreuten Tage) abgefragt. Diese Informationen helfen den Zusammenhang von Betreuung und dem ARE- und ILI-Infektionsgeschehen bei Kindern, also dem Infektionsgeschehen unter Kindern außerhalb der Familie, zu untersuchen. Die bisher eingegebenen Daten der GrippeWeb-Teilnehmenden zeigen eine sehr gute Übereinstimmung der durchschnittlichen Anzahl der betreuten, bzw. nicht-betreuten Tage der Kinder mit der Feriendichte (Abbildung 4).

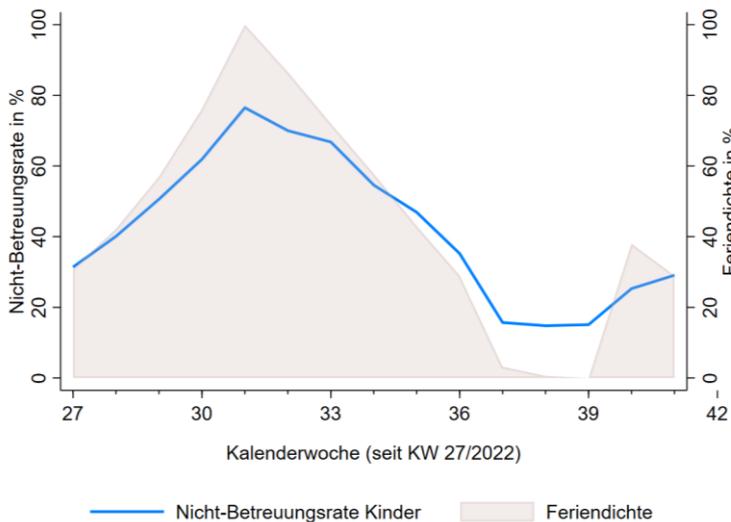


Abbildung 4:

Anteil der nicht betreuten Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren (blaue Linie; linke y-Achse) und Feriendichte (inkl. Feiertage) der Bundesländer in Prozent nach www.schulferien.org (graue Fläche; rechte y-Achse) nach Kalenderwochen seit der 27. KW 2022.

Betrachtet man weiterhin die ARE-Raten nach Betreuungsstatus der Kinder, so zeigen sich höhere ARE-Raten unter den in der Vorwoche betreuten Kindern im Vergleich zu den in der Vorwoche nicht betreuten Kindern (Abbildung 5). Zwischen der 27. KW und 41. KW 2022 lag die ARE-Rate bei den in der Vorwoche betreuten

Kindern im Durchschnitt um sieben Prozentpunkte höher als bei den nicht betreuten Kindern. So lag z. B. die ARE-Rate bei den Kindern in der 41. KW mit einer ARE-Rate von insgesamt 12,4 %, bei den betreuten Kindern bei 13,8 %, bei den nicht-betreuten Kindern lediglich bei 8,6 %. Damit kann zum ersten Mal die „plausible“ Annahme, dass Ferien die ARE-Raten bei Kindern senken, konkret darauf zurückgeführt werden, dass eine niedrigere Betreuungsquote (und damit verbundene geringere Anzahl an Kontakten mit anderen Kindern) die ARE-Rate senkt.

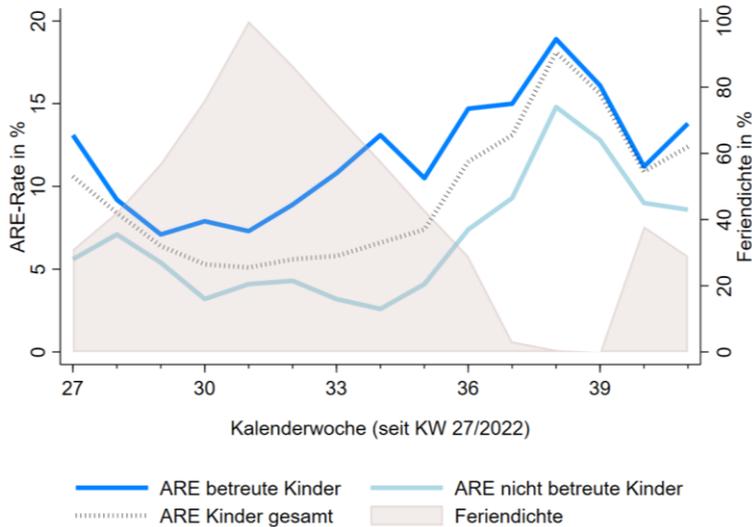


Abbildung 5:

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate für Kinder von 0 bis 14 Jahren (schwarze gestrichelte Linie) sowie die ARE-Raten getrennt für die in der jeweiligen Vorwoche betreuten Kinder (dunkelblaue Linie) und nicht betreuten Kindern (hellblaue Linie) nach Kalenderwochen seit der 27. KW 2022 (linke y-Achse). Graue Fläche = Feriendichte (inkl. Feiertage; www.schulferien.org) der Bundesländer in Prozent (rechte y-Achse).

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 41. KW 2022 bundesweit etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert wurden wie in der Vorwoche. Die Zahl der Arztbesuche liegt über dem Niveau der Vorjahre um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 41. KW in insgesamt 67 (54 %) der 124 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Rhinoviren (18 %), Influenzaviren (13 %) und SARS-CoV-2 (10 %) und nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt stabil geblieben, die Werte liegen aktuell über den Werten aus den vorpandemischen Jahren. Der Anteil der mit schwerer Atemwegserkrankung hospitalisierten Patienten mit einer COVID-19-Diagnose ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und lag in der 41. KW bei 38 %.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2022-40.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 41/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10647