

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 46 (14.11. – 20.11.2022), Datenstand: 22.11.2022

Zusammenfassung der 46. KW 2022

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung mit Fieber, Husten oder Halsschmerzen (ARE) ist in der 46. Kalenderwoche (KW) (14.11. – 20.11.2022) im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen (8,3 %; Vorwoche: 6,7 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls deutlich gestiegen (2,4 %; Vorwoche: 1,6 %). Die Gesamt-ARE-Rate und die Gesamt-ILI-Rate liegen in der 46. KW 2022 über dem Bereich der vorpandemischen Jahre.

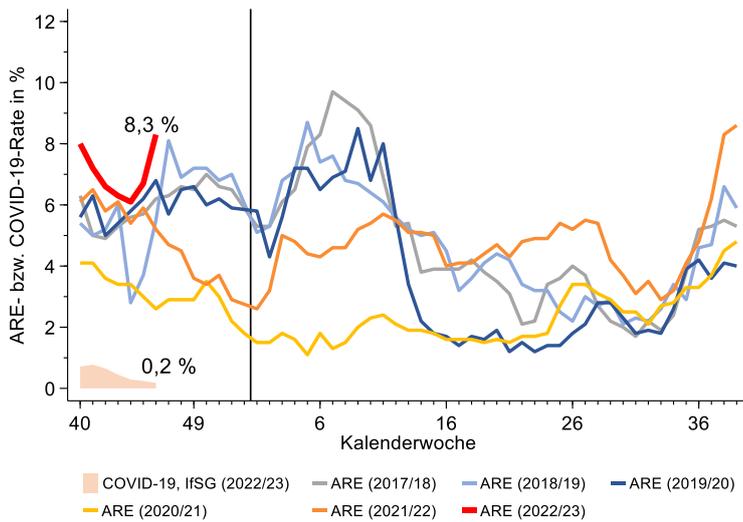
Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 46. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.046 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 510 eine ARE und 146 eine ILI (Datenstand: 22.11.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie zum Vergleich die COVID-19-Rate ab der 40. KW 2022.

Mit einer Gesamt-ARE-Rate von 8,3 % (entsprechend 8.300 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 46. KW etwa 7,0 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Die Gesamt-ARE-Rate hat seit Beginn der Saison 2022/23 in der 44. KW den bisherig niedrigsten Wert von 6,1 % erreicht. Seit dem Erreichen des Scheitelpunktes in der 44. KW, ist ein deutlich steigender Trend festzustellen und der aktuelle Wert liegt bei 8,3 %. Dieser relativ hohe Wert wurde in den vorpandemischen Jahren im Rahmen von Grippewellen erreicht. Diese vorpandemischen ARE-Spitzen sind meist zwischen den KW 3 und KW 13 zu beobachten (Abbildung 1). Aktuell gibt es laut der Definition der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) eine erhöhte Influenzaviruszirkulation im Sinne einer Grippewelle seit der 43. KW 2022. Die aktuellen hohen ARE-Raten gehen aber nicht nur auf die erhöhte Influenzaviruszirkulation, sondern u.a. auch auf die gleichzeitig ablaufende RSV-Welle bei den Kleinkindern zurück (siehe auch Abschnitt „Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen“). Die Gesamt-ARE-Rate befindet sich in der 46. KW 2022 über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Median der 46. KW in 2011 bis 2019: 5,3 % (Spannweite: 5,5 % – 7,6 %)).

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: 21.11.2022). 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 46. KW 2022 lag bei etwa 180 pro 100.000 Einwohnern. Dies entspricht ca. 0,2 % der Gesamtbevölkerung bzw. etwa 180.000 neuen, übermittelten COVID-19-Fällen in der 46. KW 2022. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 46. KW lag die COVID-19-Rate bei 0,4 %.

**Abbildung 1:**

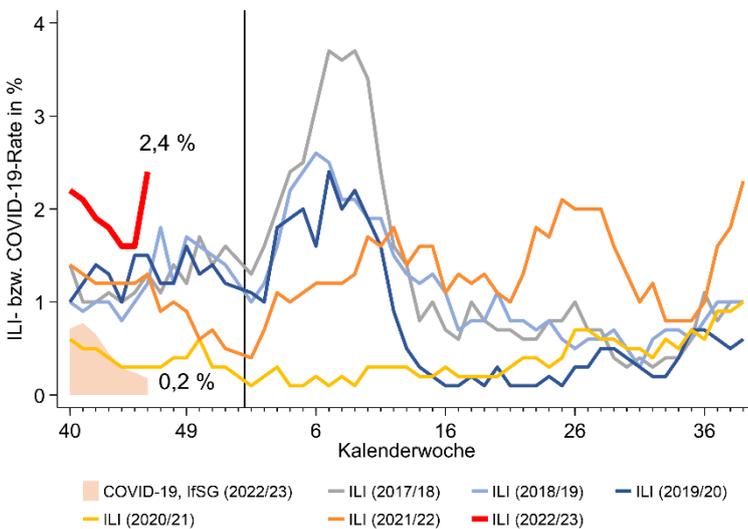
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 21.11.2022). 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. KW 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 zum Vergleich die COVID-19-Rate ab der 40. KW 2022.

Ähnlich wie bei der Gesamt-ARE-Rate ist die Gesamt-ILI-Rate in der 46. KW 2022 deutlich von 1,6 % um 0,8 % auf 2,4 % gestiegen. Dies entspricht einem Anstieg um 50 %. Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 2.400 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 2,0 Mio. neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 46. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

Die Gesamt-ILI-Rate liegt ebenfalls über dem Bereich der vorpandemischen Jahre zur 46. KW (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet; Median der 46. KW in 2011 bis 2019: 1,3 % (Spannweite: 1,0 % – 1,5 %)) und den beiden Pandemie Jahren.

**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: 21.11.2022). 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. KW 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).

Der Anstieg der Gesamt-ARE-Rate in der 46. KW 2022 ist sowohl auf den Anstieg der ARE-Rate bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen zurückzuführen (Abbildung 3, links). Mit 18,7 % (d.h. in etwa jedes 5. Kind) liegt die ARE-Rate bei den Kindern deutlich höher als in den vorpandemischen Jahren (Median der 46. KW in 2011 bis 2019: 11,9 % (Spannweite: 8,1 % – 14,7 %); nicht abgebildet). Die ARE-Rate bei den Erwachsenen befindet sich mit 6,7 % gerade noch im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Median der 46. KW in 2011 bis 2019: 5,6 % (Spannweite: 4,8 % – 6,7 %; vorpandemische Jahre nicht dargestellt).

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigt sich, dass nach dem Ende der Herbstferien in allen Bundesländern (Ende Herbstferien mit Ablauf der 44. KW 2022) die ARE-Raten bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und Schulkindern (5 bis 14 Jahre) in den vergangenen zwei Wochen deutlich

angestiegen sind. Der Anstieg bei den Kleinkindern hat sich im Gegensatz zu den Schulkindern in der aktuellen Berichtswoche deutlich abgeschwächt, liegt aber weiterhin in einem außergewöhnlich hohen Bereich. Die aktuellen ARE-Raten sowohl der Klein- als auch Schulkinder liegen deutlich über dem Durchschnitt wie sie vor der Pandemie zur 46. KW beobachtet worden waren (nicht dargestellt). Bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) ist die ARE-Rate in der aktuellen Berichtswoche leicht zurückgegangen (Abbildung 3, rechts, rechter Bildrand). Dagegen ist ein Anstieg der ARE-Rate bei den ab 35-Jährigen zu verzeichnen und liegt auf dem Niveau der vorpandemischen Werte. Bei der gegenwärtigen ARE-Dynamik dominieren in den Altersgruppen verschiedene Atemwegserreger: RSV bei den 0-4 Jahre alten Kindern, Influenzaviren vor allem bei den Schulkindern und Rhinoviren, SARS-CoV-2 bei den Erwachsenen, in der ältesten Altersgruppe spielt auch RSV wieder eine Rolle (mehr Informationen dazu unten unter „Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

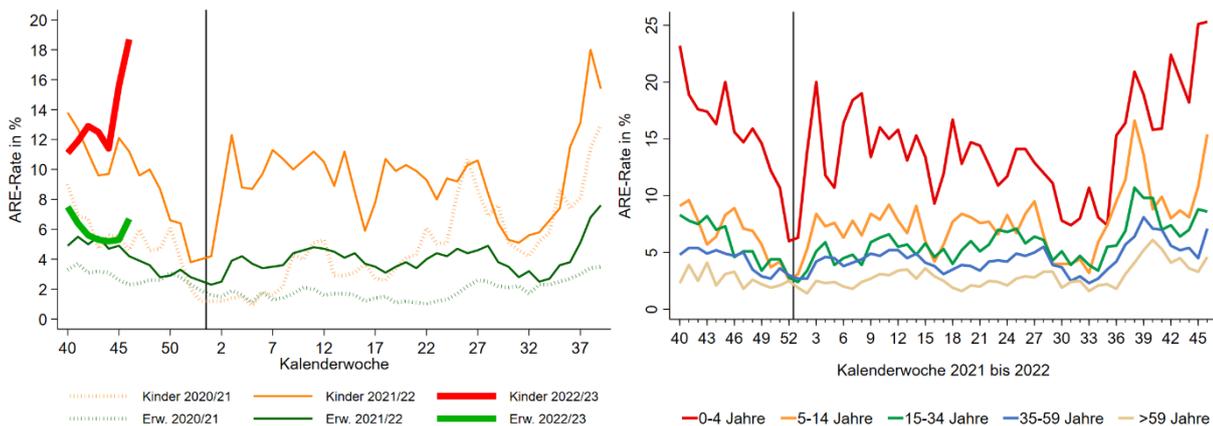


Abbildung 3:

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. KW 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 46. 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.

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 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 ILI-Rate bei den Kindern und auch bei den Erwachsenen sind deutlich gestiegen (Abbildung 4, links). Beide Raten liegen in der aktuellen Berichtswoche über den Werten der vorpandemischen Jahre zur 46. KW (vorpandemische Jahre nicht dargestellt).

Die ILI-Raten bei den fünf verschiedenen Altersgruppen sind in der 46. KW in allen fünf Altersgruppen gestiegen (Abbildung 4, rechts).

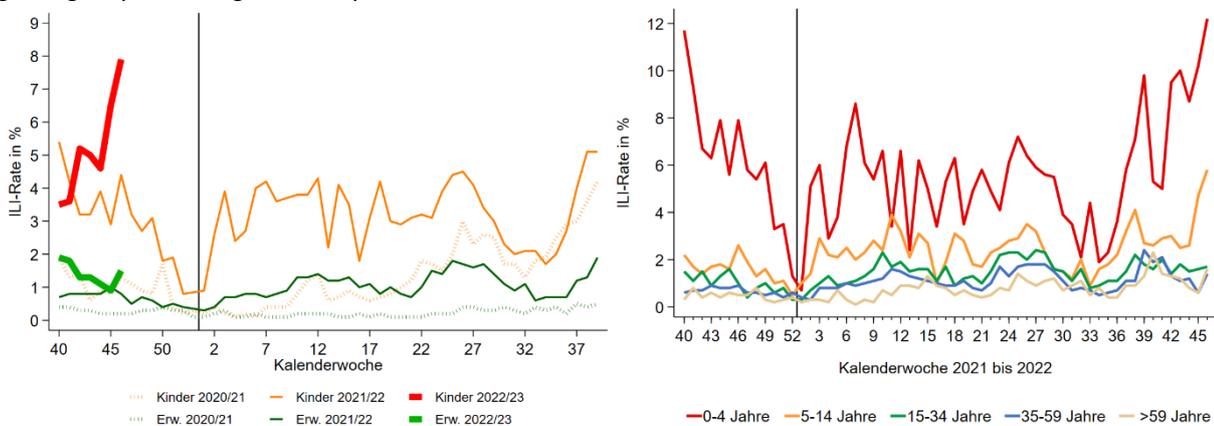


Abbildung 4:

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 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. KW 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 40. KW 2021 bis zur 46. 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.

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

Arztbesuche wegen ARE nach Altersgruppen

Abbildung 5 zeigt die jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach fünf Altersgruppen im Saisonvergleich. Dabei wurden die Anteile dargestellt als über fünf Wochen geglättete Mittelwerte, um große Schwankungen und Unsicherheiten (u. a. aufgrund teilweise niedriger Fallzahlen) auszugleichen.

Gegenwärtig ist der Anteil der Erwachsenen, der bei einer ARE ärztlichen Rat aufsucht, mit etwa 20 % deutlich höher als bei den 5- bis 14-jährigen Kindern. Auffällig ist, dass besonders im Jahr 2022 der Anteil der GrippeWeb-Teilnehmenden mit ARE, der eine Ärztin oder einen Arzt konsultierte, höher war als in den vorpandemischen Jahren, und z.T. auch während der pandemischen Jahre 2020 und 2021. Der Anteil der 5- bis 14-jährigen Kindern, die wegen einer ARE einer Ärztin oder einem Arzt vorgestellt wurden, variierte dagegen viel weniger, auch schien auch recht unabhängig von der Pandemie zu sein.

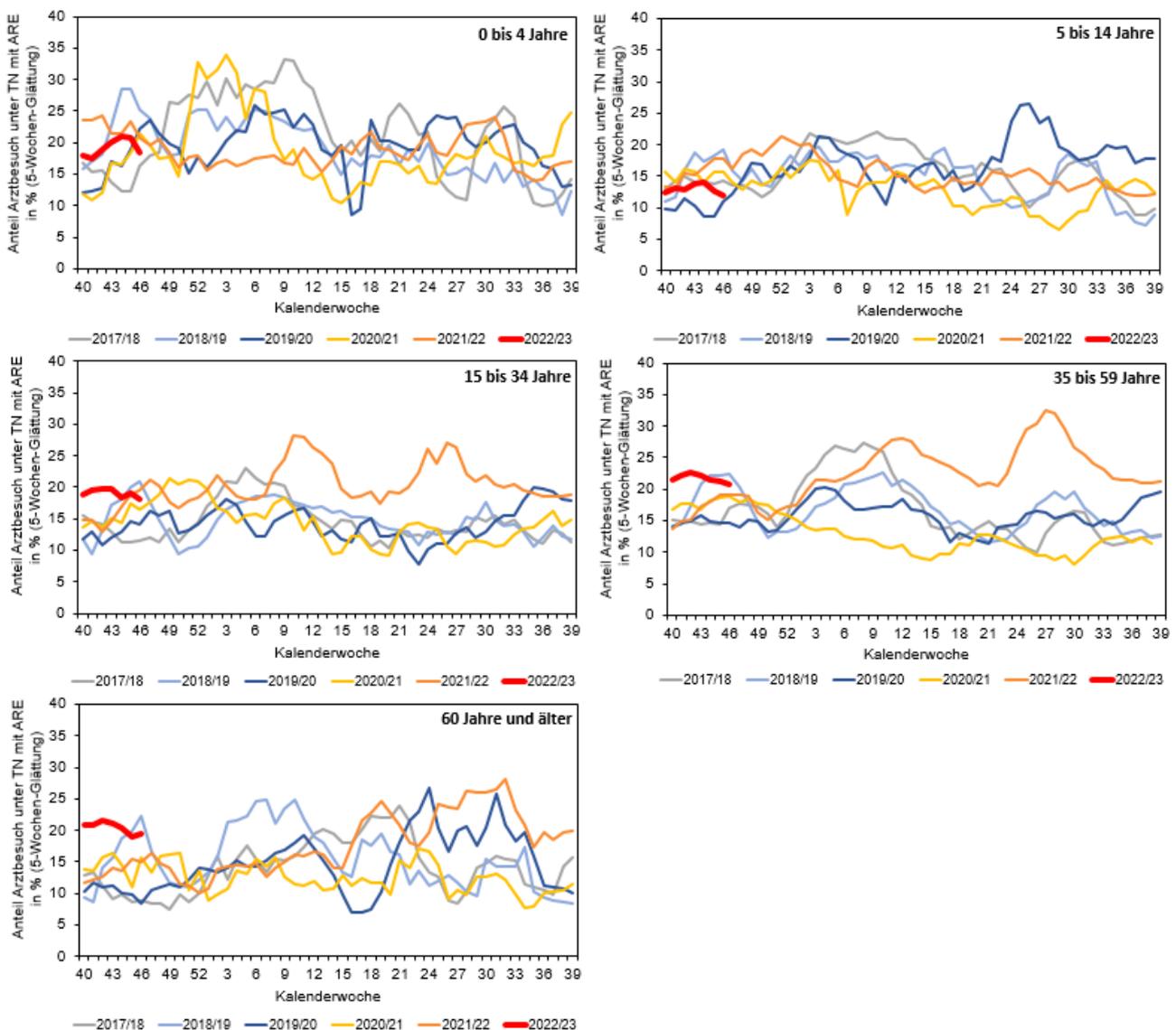


Abbildung 5:

Saisonvergleich der jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach fünf Altersgruppen, dargestellt als über fünf Wochen gleitender Mittelwert.

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 46. KW im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 46. KW in insgesamt 175 (71 %) der 246 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (29 %), RSV (24 %) und Rhinoviren (11 %) nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt leicht gestiegen. Der Anteil der mit einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Diagnose ist im Vergleich zur Vorwoche erneut gesunken und lag in der 46. KW bei insgesamt 10 %. Bei 0- bis 4-jährigen SARI-Patientinnen und Patienten lag der Anteil der RSV-Diagnosen bei 58 %.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2022-46.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 46/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10807