

# GrippeWeb-Wochenbericht

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

## Kalenderwoche 48 (28.11. – 4.12.2022), Datenstand: 6.12.2022

### *Zusammenfassung der 48. 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 48. Kalenderwoche (KW) (28.11. – 4.12.2022) im Vergleich zur Vorwoche weiter gestiegen (11,4 %; Vorwoche: 10,2 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (3,6 %; Vorwoche: 3,4 %). Die Gesamt-ARE- und ILI-Rate lagen in der 48. KW 2022 sehr deutlich über dem Bereich der Vorjahre zu dieser Zeit. Die ARE-Rate hat das Niveau, das zum Höhepunkt der starken Grippewelle 2017/18 beobachtet wurde, bereits überschritten.

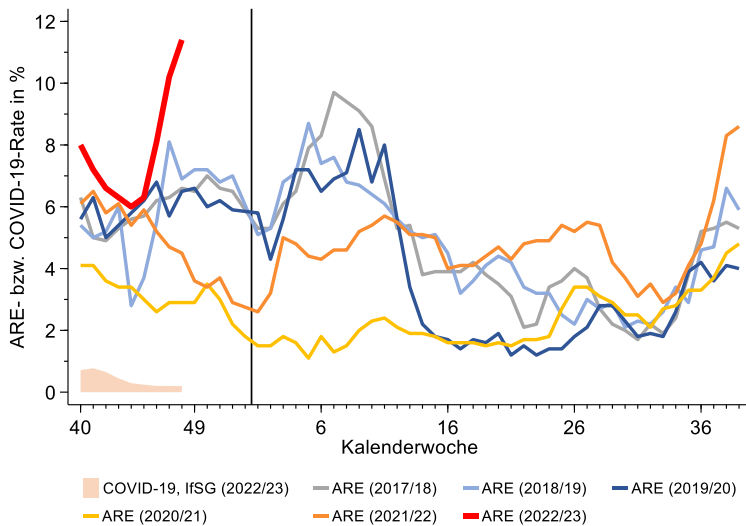
Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 48. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.120 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 720 eine ARE und 234 eine ILI (Datenstand: 6.12.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch 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 11,4 % (entsprechend 11.400 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 48. KW etwa 9,5 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 zeigt seit der 45. KW 2022 einen deutlich steigenden Trend. Sie liegt mit 11,4 % deutlich über den (vorpandemischen) Vorjahreswerten zu dieser Zeit (Median der 48. KW in 2011 bis 2019: 6,6 % (Spannweite: 6,3 % – 7,5 %)). Der aktuell sehr hohe Wert überschreitet sogar die Höchstwerte (i. d. R. im Februar), die sonst in starken Grippewellen bisher erreicht wurden (z.B. Saison 2017/18; Abbildung 1, graue Linie). Aktuell gibt es laut der Definition der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) eine erhöhte Influenzavirus- und RSV-Zirkulation (siehe Abschnitt „Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

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: 5.12.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die wöchentliche COVID-19-Rate in der Gesamtbevölkerung lag in der 48. KW 2022 bei etwa 0,2 %. Das entspricht etwa 200 Fällen pro 100.000 Einwohnern bzw. etwa 200.000 neu übermittelten COVID-19-Fällen. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 48. KW lag die COVID-19-Rate bei 0,5 %.

**Abbildung 1:**

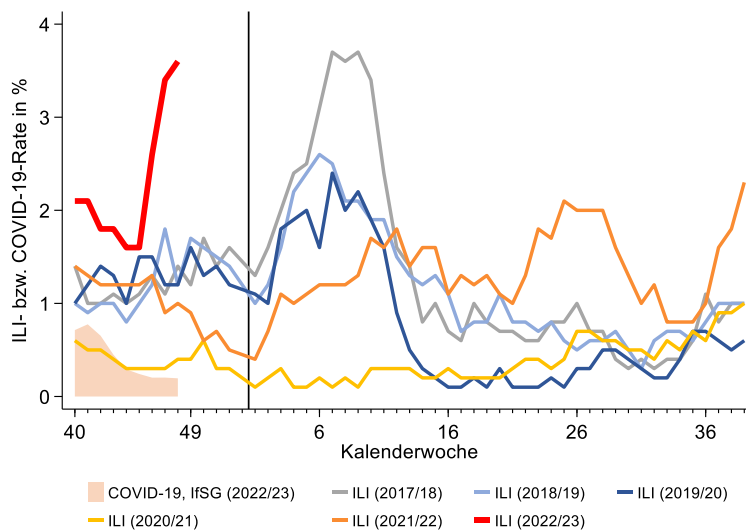
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 5.12.2022). 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 48. KW 2022 nochmals angestiegen und befindet sich aktuell mit 3,6 % im Vergleich zum Median der 48. KW in den Jahren 2011 bis 2019 auf einem dreimal höheren Niveau. Die ILI-Rate entspricht mit 3.600 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 3,0 Mio. neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 48. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

Auch hier ähneln die Werte den sonst zu Beginn eines Jahres auftretenden starken Grippewellen.

**Abbildung 2:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 5.12.2022). 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

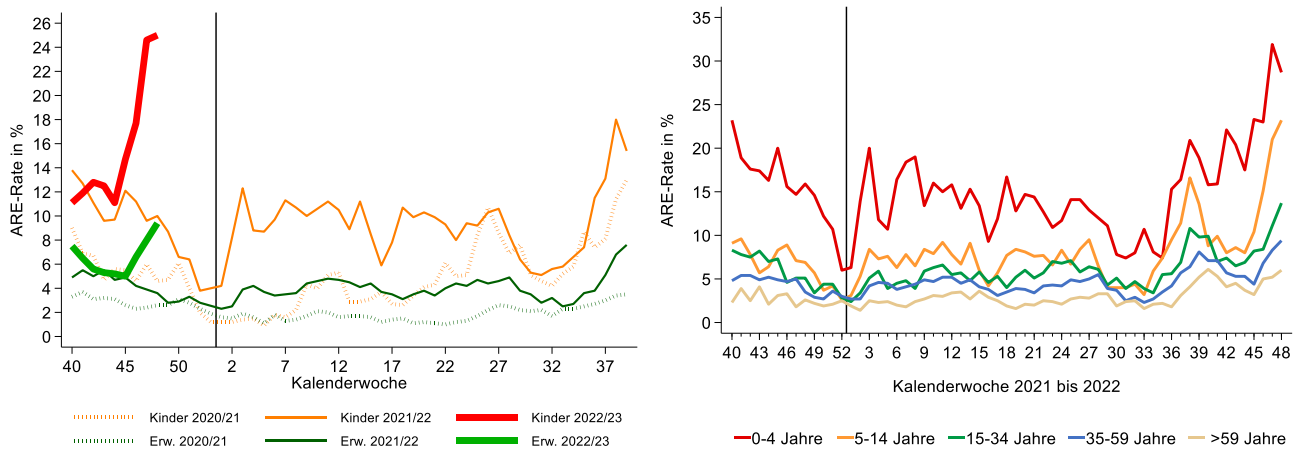
Abbildung 3 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ARE-Raten im Vergleich der Saisons 2020/21 bis 2022/23 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Raten seit der 40. KW 2021 (rechte Seite).

Der Anstieg der Gesamt-ARE-Rate in der 48. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche ist insbesondere auf den deutlichen Anstieg bei den Erwachsenen zurückzuführen, bei den Kindern ist die ARE-Rate insgesamt nur leicht gestiegen (Abbildung 3, links). Jedes 4. Kind (25 %) hatte in der 48. KW eine neu aufgetretene ARE. Damit liegt die ARE-Rate bei den Kindern sehr viel höher als in den vorpandemischen Jahren zu dieser Zeit (Median der 48. KW in 2011 bis 2019: 11,1 % (Spannweite: 8,4 % – 13,2 %); nicht abgebildet).

Die ARE-Rate bei den Erwachsenen befindet sich mit 9,4 % auch deutlich über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Median der 48. KW in 2011 bis 2019: 6,0 % (Spannweite: 5,4 % – 6,6 %; vorpandemische Jahre nicht dargestellt).

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigen die ARE-Raten in allen Altersgruppen einen steigenden Trend seit dem Ende der Herbstferien (Abbildung 3, rechts). Besonders auffällig ist

dabei die deutlich erhöhte ARE-Rate bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und Schulkindern (5 bis 14 Jahre). Hier liegen die ARE-Raten doppelt so hoch wie sonst zu dieser Zeit beobachtet wurde. Aber auch in den älteren Altersgruppen liegen die ARE-Raten über dem Durchschnitt, wie sie vor der Pandemie zur 48. KW beobachtet worden waren.



**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 48. KW 2022. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

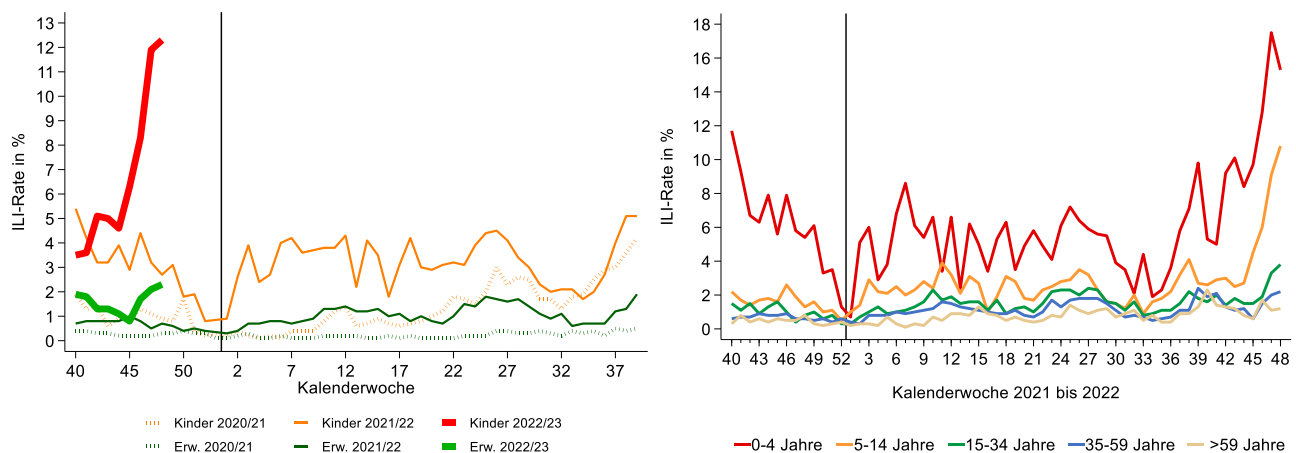
### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

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 ILI-Raten seit der 40. KW 2021 (rechte Seite).

Die ILI-Rate zeigt in den unterschiedlichen Altersgruppen eine ähnliche Dynamik wie bei den ARE-Raten. Auch hier liegen die Werte in allen Altersgruppen in der 48. KW 2022 deutlich höher als in den vergleichbaren Vorjahreszeiträumen. Besonders beachtlich: Die ILI-Raten der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) und der jungen Erwachsenen liegen sogar vier- bis fünfmal höher als der Median der Jahre 2011 bis 2019 in der 48. KW.

Vergleich der aktuellen ILI-Raten mit der starken Grippewelle 2017/18 (52. KW 2017 bis 14. KW 2018):

Hier wurden bei den 0- bis 14-jährigen Kindern die höchsten ILI-Raten mit 8,0 % bis 9,0 % zwischen der 6. KW und 8. KW 2018 beobachtet. In der aktuellen Berichtswoche (48. KW 2022) lag die ILI-Rate bei den 0- bis 14-jährigen mit 12,3 % also deutlich höher als zum Höhepunkt innerhalb dieser starken Grippewelle. Dabei ist der Unterschied in den fünf Altersgruppen bei den Schulkindern am deutlichsten (nicht abgebildet).



**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 48. KW 2022. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe 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.

#### *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 48. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gestiegen ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 48. KW in insgesamt 263 (80 %) der 329 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (51 %) und Respiratorischen Synzytialviren (RSV) (15 %) nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt stabil geblieben. Der Anteil der mit einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit einer Influenza-Diagnose steigt weiter an und lag in der 48. KW bei insgesamt 18 %, der Anteil an COVID-19-Diagnosen lag bei 9 %. Bei 0- bis 4-jährigen SARI-Patientinnen und Patienten blieb der Anteil der RSV-Diagnosen weiter sehr hoch bei 61 %.

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

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2022-48.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2022-48.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 48/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10848