



# GrippeWeb-Wochenbericht

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

## Kalenderwoche 50 (12.12. – 18.12.2022), Datenstand: 20.12.2022

### *Zusammenfassung der 50. 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 50. Kalenderwoche (KW) (12.12. – 18.12.2022) im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken (10,8 %; Vorwoche: 11,2 %). Die Rate der grippe-ähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (3,5 %; Vorwoche: 4,0 %).

Die Gesamt-ARE- und ILI-Rate lagen in der 50. KW 2022 sehr deutlich über dem Bereich der Vorjahre zu dieser Zeit. Die ARE-Rate hat trotz des Rückgangs das Niveau, das zum Höhepunkt der starken Grippewelle 2017/18 beobachtet wurde, weiterhin überschritten.

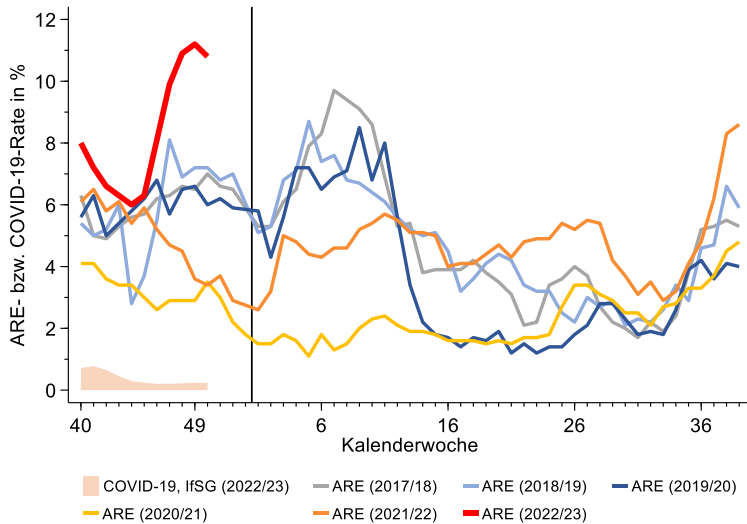
Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 50. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.363 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 689 eine ARE und 224 eine ILI (Datenstand: 20.12.2022, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch 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 10,8 % (entsprechend 10.800 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 50. KW etwa 9,0 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 zeigt seit der 45. KW 2022 einen raschen Anstieg, der in der 49. KW einen Höhepunkt erreicht hat. Mit 10,8 % liegt die ARE-Rate weiterhin deutlich über den (vorpandemischen) Vorjahreswerten zu dieser Zeit (Median der 50. KW in 2011 bis 2019: 7,2 % (Spannweite: 5,8 % – 8,0 %)). Der fortwährende sehr hohe Wert überschreitet weiterhin die Höchstwerte (i. d. R. im Februar), die sonst in starken Grippewellen 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-Aktivität (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-Meldedaten: 19.12.2022). 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 50. 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 50. KW lag die COVID-19-Rate bei 0,3 %.

**Abbildung 1:**

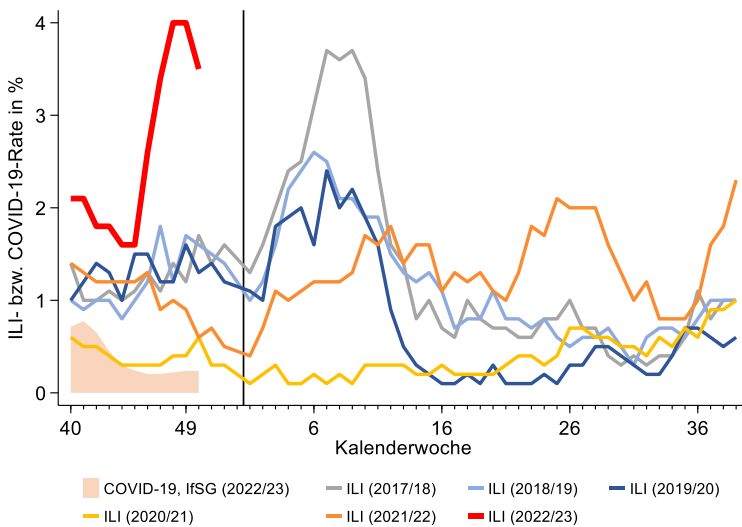
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der übermittelten, PCR-bestätigten COVID-19-Fälle bezogen auf die Bevölkerung in Prozent; sandfarbene Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt ab der 40. KW 2022 (Stand Meldedaten: 19.12.2022). 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 50. KW 2022 ebenfalls gesunken und befindet sich aktuell mit 3,5 % im Vergleich zum Median der 50. KW in den Jahren 2011 bis 2019 auf einem zweifach höheren Niveau. Die ILI-Rate entspricht mit 3.500 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 2,9 Mio. neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung in der 50. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

Die aktuelle ILI-Rate ähnelt den Spitzenwerten sonstiger starker Grippewellen, die üblicherweise erst zu Beginn eines Jahres auftreten.

**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 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: 19.12.2022). 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).

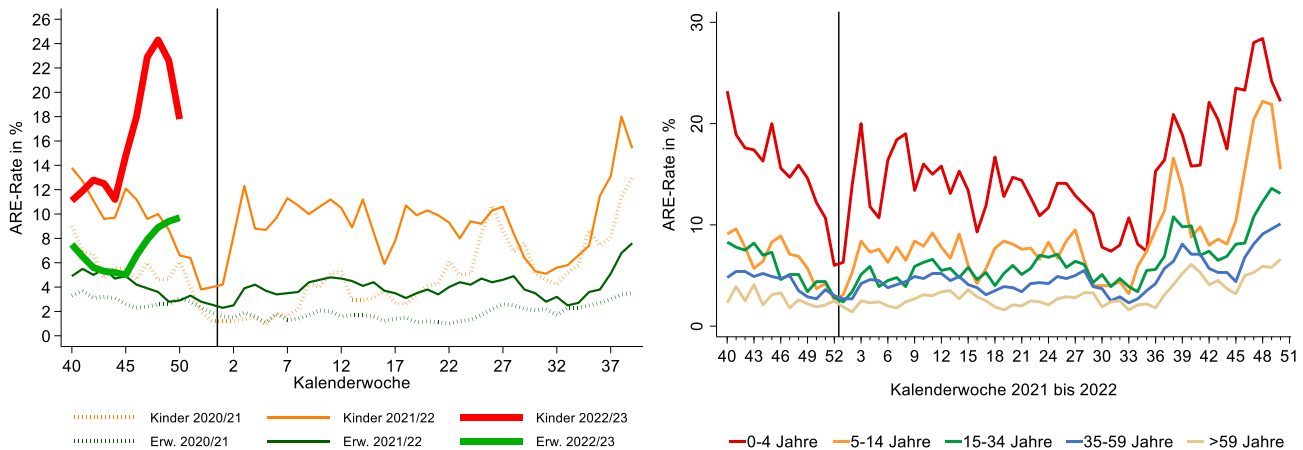
### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

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).

Die ARE-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche bei den 0- bis 14-Jährigen deutlich gesunken, während sie bei den Erwachsenen ab 15 Jahren leicht gestiegen ist (Abbildung 3, links). Beide Raten liegen sehr deutlich über dem Niveau der pandemischen, aber auch vorpandemischen Werte zu dieser Zeit. Etwa jedes fünfte Kind und jeder zehnte Erwachsene hatte in der 50. KW 2022 eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung mit Fieber oder Husten oder Halsschmerzen.

Bei Betrachtung der ARE-Raten in den fünf verschiedenen Altersgruppen zeigt sich der Rückgang bei den Kindern am deutlichsten in der Altersgruppe der Schulkinder (Abbildung 3, rechts, orange Linie). Bei den Erwachsenen ab 35 Jahren sind die ARE-Raten jedoch noch weiter angestiegen (Abbildung 3, rechts, blaue und

ockerfarbene Linie). In allen Altersgruppen liegen die aktuellen Werte über dem Median der vorpandemischen Jahre 2011 bis 2019 zur 50. KW.



**Abbildung 3:**

Links: 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 50. 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.

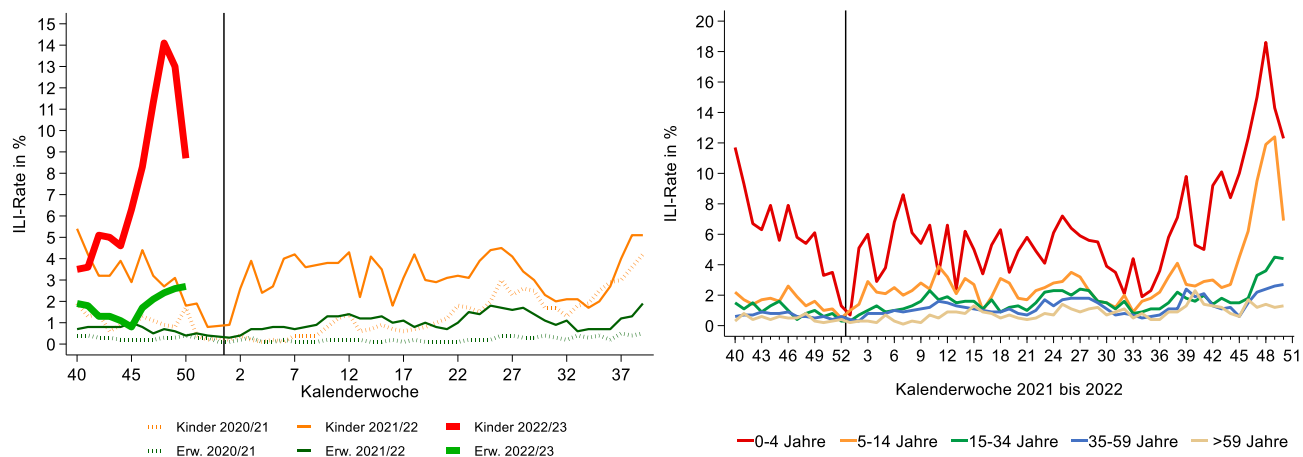
### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

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 Entwicklung wie bei den ARE-Raten. Auch hier ist der Wert bei den Schulkindern am deutlichsten gesunken (Abbildung 4, rechts). Die aktuellen ILI-Raten liegen in allen Altersgruppen zum Teil sehr deutlich über dem Median der vorpandemischen Jahre zur 50. KW (ohne Abbildung).

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

In der Grippewelle 2017/18 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 (50. KW 2022) lag die ILI-Rate trotz des deutlichen Rückgangs bei den 0- bis 14-jährigen mit 8,7 % genau in diesem Bereich zum Höhepunkt innerhalb dieser starken Grippewelle (nicht abgebildet).



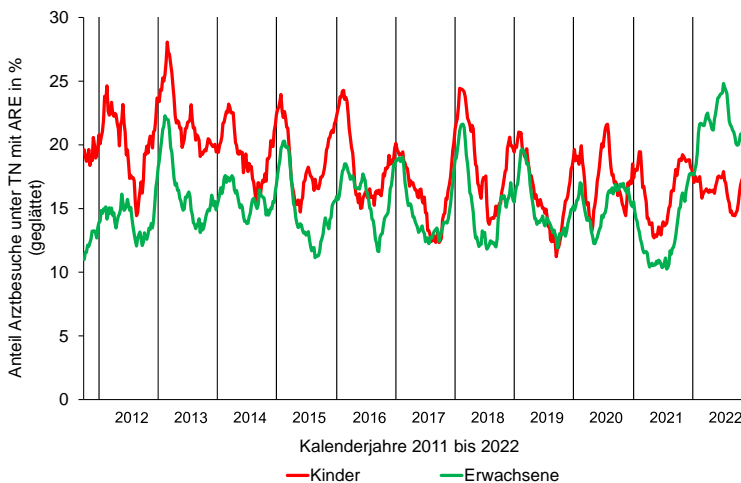
**Abbildung 4:**

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 50. 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.

### Anteil Arztbesuche unter Teilnehmenden mit ARE nach Kindern und Erwachsenen

Abbildung 5 zeigt die jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach Kindern (0 bis 14 Jahre; rote Linie) und Erwachsenen (ab 15 Jahre; grüne Linie) von der 40. KW 2011 bis zur 50. KW 2022. Um Schwankungen und Unsicherheiten auszugleichen, wird die Rate über 13 Wochen gemittelt dargestellt.

Seit dem Jahr 2022 gehen Erwachsene mit einer ARE häufiger zu einem Arzt oder einer Ärztin als Kinder (im Jahr 2022 liegt die grüne Kurve oberhalb der roten Kurve in Abbildung 5). Ein in dieser Weise geändertes Konsultationsverhalten von Erwachsenen und Kindern konnte seit 2011 nur vereinzelt und nicht über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet werden.



#### Abbildung 5:

Vergleich der jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre), von der 40. KW 2011 bis zur 50. KW 2022, dargestellt im über 13 Wochen gleitenden Mittelwert. Die schwarzen, senkrechten Striche markieren die 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 50. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit zurückgegangen ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt etwa im Bereich der Spitzenwerte schwerer Grippewellen. Auch bei den Arztbesuchen ergibt sich der Rückgang der ARE-Aktivität im Vergleich zur Vorwoche durch einen Rückgang der Werte bei den Kindern bis 14 Jahre.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 50. KW in insgesamt 272 (82 %) der 332 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (55 %) und Respiratorischen Synzytialviren (RSV) (15 %) nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) liegt die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) insgesamt weiterhin auf einem sehr hohen Niveau im Bereich der Höchstwerte früherer Grippewellen. Dabei kam es in der 50. KW 2022 zu einem Rückgang der 0- bis 4-jährigen SARI-Fälle, bei den ab 80-Jährigen stieg die Fallzahl dagegen an. Der Anteil der mit einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit einer Influenza-Diagnose lag in der 50. KW bei insgesamt 28 %, der Anteil an COVID-19-Diagnosen lag bei 11 %. Bei 0- bis 4-jährigen SARI-Patientinnen und Patienten ging der Anteil der RSV-Diagnosen etwas zurück, war jedoch mit 50 % weiter sehr hoch.

Die ARE-Aktivität ist in der 50. KW 2022 hauptsächlich auf die starke Zirkulation von Influenzaviren, gefolgt von RSV, zurückzuführen. Influenzaviren verursachen aktuell den Hauptteil der akuten Atemwegserkrankungen.

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

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022\\_2023/2022-50.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2022-50.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 50/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10893