

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 51 – 52 (19.12.2022 – 1.1.2023), Datenstand: 3.1.2023

Zusammenfassung der 51. – 52. 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 von der 50. Kalenderwoche (KW) mit 11,1 % zur 51. KW (9,5 %) und nochmals zur 52. KW 2022 mit 7,7 % deutlich gesunken. Die Rate der grippe-ähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist von der 50. KW bis zur 52. KW von 4,1 % auf 1,8 % ebenfalls deutlich gesunken.

Um den Jahreswechsel wurde in allen Vorjahren ein Rückgang der ARE- und ILI-Raten beobachtet. Allerdings lagen die Gesamt-ARE- und ILI-Rate in der 52. KW 2022 trotz des starken Rückgangs noch über dem Bereich der Vorjahre zu dieser Zeit. Der weitere Verlauf nach den Ferien bzw. Feiertagen muss abgewartet werden.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 51. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 7.921 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 776 eine ARE und 245 eine ILI. Für die 52. KW 2022 beruhen die Raten auf den Angaben von 6.118 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 458 eine ARE und 105 eine ILI (Datenstand: 3.1.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

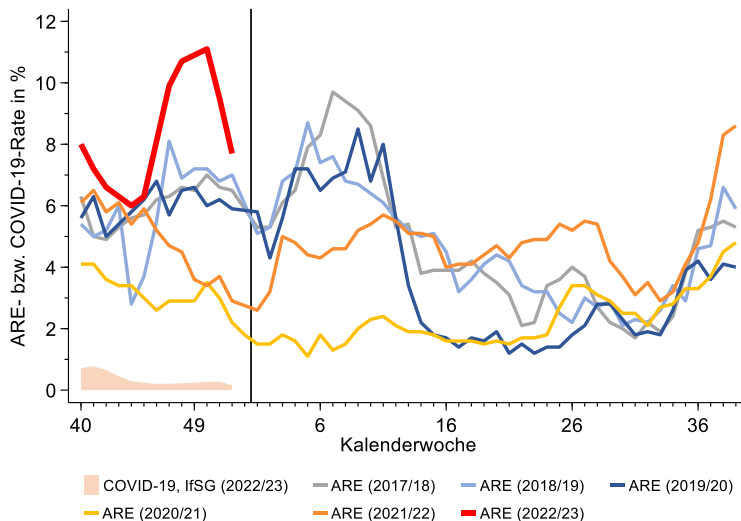
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 7,7 % (entsprechend 7.700 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 52. KW etwa 6,4 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen sowie mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. In der 51. KW lag die ARE-Rate noch deutlich höher (9,5 %; knapp 8 Millionen Personen mit einer neu aufgetretenen ARE). Die Gesamt-ARE-Rate zeigte seit der 45. KW 2022 einen raschen Anstieg, in der 50. KW 2022 wurde der höchste Wert für das Jahr 2022 erreicht (11,1 %). Somit wurden in den letzten Wochen ARE-Raten erreicht, die deutlich über den (vorpandemischen) Vorjahreswerten zu dieser Zeit lagen und sogar die Höchstwerte starker Grippewellen, die sonst üblicherweise im Februar erreicht wurden, überschritten hatten (z.B. Saison 2017/18; Abbildung 1, graue Linie). Aktuell gibt es laut der Definition der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) weiterhin 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: 2.1.2023). 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 51. – 52. KW 2022 bei rund 0,3 % bzw. 0,2 %. Das entspricht etwa 200 Fällen pro 100.000 Einwohnern bzw. etwa 200.000 neu übermittelten COVID-19-Fällen in der 52. KW. Zum Vergleich: Im Vorjahr zur 52. KW lag die COVID-19-Rate in gleicher Größenordnung bei 0,3 %. Während der Feiertage und zum Jahreswechsel ist bei der Interpretation der IfSG-Meldedaten (COVID-19-Rate) zu beachten, dass mit einer geringeren Test- und Meldeaktivität zu rechnen ist (siehe Hinweise zur COVID-19/ARE-Berichterstattung zwischen den Jahren und Anfang Januar 2023 im COVID-19-Wochenbericht vom 22.12.2022, abrufbar unter:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-12-22.html).

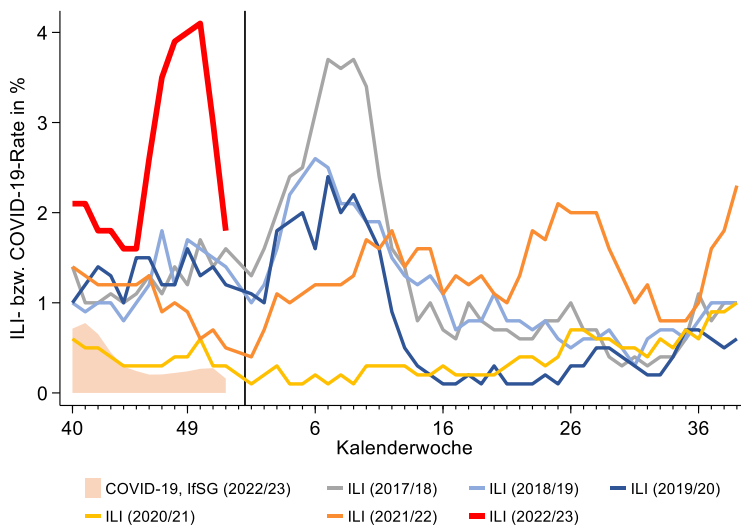
**Abbildung 1:**

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: 2.1.2023). 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 51. KW und 52. KW 2022 ebenfalls gesunken und befindet sich aktuell mit 1,8 % im Vergleich zum Median der 52. KW in den Jahren 2011 bis 2019 auf einem leicht höheren Niveau. Die 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 52. KW, ebenfalls unabhängig von einem Arztbesuch.

**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: 2.1.2023). 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 bei den 0- bis 14-Jährigen ist seit der 51. KW deutlich gesunken und hat sich seitdem mehr als halbiert (Abbildung 3, links). Die ARE-Rate bei den Erwachsenen ab 15 Jahren ist ebenfalls gesunken, jedoch nicht so deutlich wie bei den Kindern. Die ARE-Raten in beiden Altersgruppen lagen in der 52. KW 2022 auf ähnlich hohem Niveau (Kinder: 8,0 %; Erwachsene: 7,7 %). Beide Raten liegen trotz des Rückgangs weiterhin über dem Niveau der pandemischen, aber auch vorpandemischen Werte zu dieser Zeit. In der 52. KW hatten noch etwa jedes 13. Kind oder jeder 13. Erwachsene 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 seit der 51. KW bei den Kindern sowohl bei den Kleinkindern als auch bei den Schulkindern (Abbildung 3, rechts, rote und orange Linie). Bei den Erwachsenen bis 59 Jahren sind die ARE-Raten ebenfalls zurückgegangen, bei den ab

60-Jährigen sind sie dagegen stabil geblieben (Abbildung 3, rechts, ockerfarbene Linie). In vier der fünf Altersgruppen liegen die aktuellen Werte über dem Median der vorpandemischen Jahre 2011 bis 2019 zur 52. KW, nur bei den Kleinkindern liegt die ARE-Rate mit 9,5 % aktuell darunter (Median 2011-2019: 10,8 %). Wie in den Vorjahren wurde um den Jahreswechsel herum ein Rückgang der ARE-Raten meist in allen Altersgruppen beobachtet. In der 52. KW 2022 waren deutschlandweit Schulferien, auch in der 51. KW lag die Feriendichte insgesamt noch bei ca. 30 %.

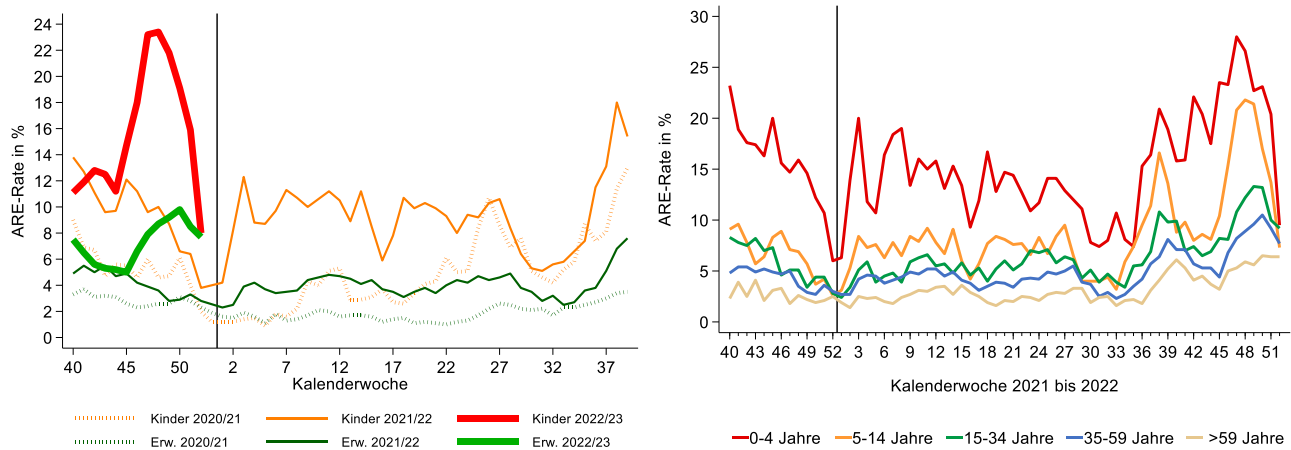


Abbildung 3:

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 52. 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 meisten Altersgruppen eine ähnliche Entwicklung wie bei den ARE-Raten. Auch hier ist der Wert bei den Klein- und Schulkindern, aber auch bei den jungen Erwachsenen am deutlichsten gesunken in den letzten zwei Berichtswochen (Abbildung 4, rechts). Die aktuellen ILI-Raten liegen in allen Altersgruppen zum Teil nur noch leicht über dem Median der vorpandemischen Jahre zur 52. KW (ohne Abbildung). Anders als bei der ARE-Rate, liegt die ILI-Rate der Kleinkinder noch über den Vorjahreswerten (2011 bis 2019).

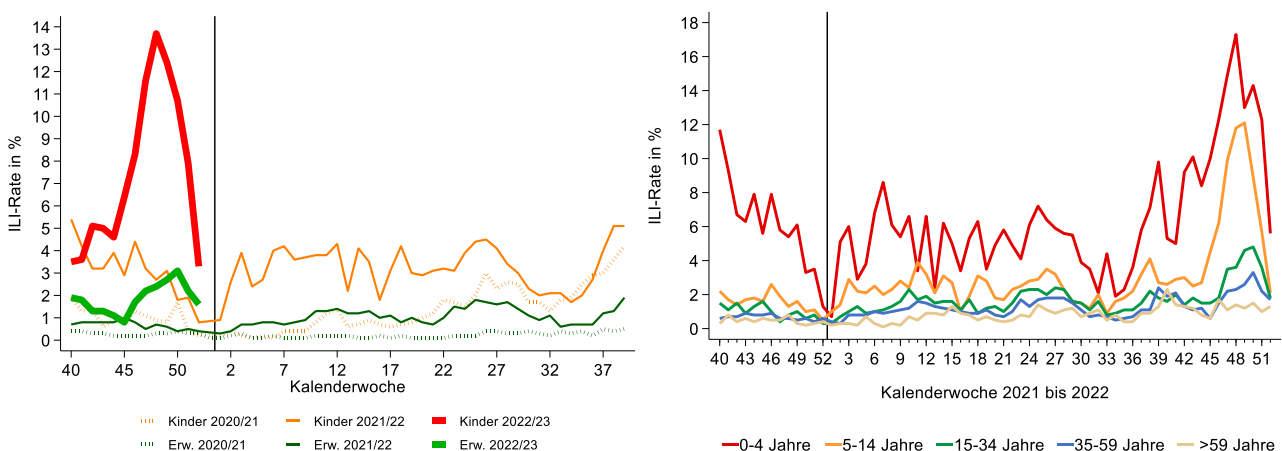


Abbildung 4:

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 52. 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 von der 50. KW zur 52. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit deutlich zurückgegangen ist. Die Zahl der Arztbesuche lag über den Werten der 52. KW der Vorjahre.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden von der 51. bis 52. KW in insgesamt 197 (80 %) der 247 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich Influenzaviren (52 %) und Respiratorischen Synzytialviren (RSV) (17 %) 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 51. und 52. KW 2022 zu einem teils starken Rückgang der SARI-Fälle unter 60 Jahren, bei den ab 60-Jährigen blieb die Fallzahl dagegen in der 51. KW stabil und ging in der 52. KW nur leicht zurück.

Die ARE-Aktivität ist in der 51. und 52. KW 2022 hauptsächlich auf die starke Zirkulation von Influenzaviren, gefolgt von RSV, zurückzuführen. Influenzaviren verursachen weiterhin den Hauptteil der akuten Atemwegserkrankungen. Der starke Rückgang der Arztbesuche wegen ARE in der 51. und 52. KW wurde auch in den vorpandemischen Saisons regelmäßig zum Jahresende über die Feiertage beobachtet. Die weitere Entwicklung der Grippewelle in Deutschland kann erst in den kommenden Wochen besser beurteilt werden.

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

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2022-52.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 51 – 52/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10920