

# GrippeWeb-Wochenbericht

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

## Kalenderwoche 8 (21.2. – 27.2.2022), Datenstand: 1.3.2022

### *Zusammenfassung der 8. KW 2022*

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 8. Kalenderwoche (KW) (21.2. – 27.2.2022) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (4,8 %; Vorwoche: 4,7 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (1,3 %; Vorwoche: 1,1 %). Sowohl die ARE- als auch die ILI-Raten sind deutlich niedriger als vor der Pandemie üblich, wenn in diesen Wochen Grippewellen zu einem hohen Aufkommen an Atemwegserkrankungen führen. Andererseits sind die ARE- und ILI-Raten deutlich höher als im Vorjahr in der gleichen Woche.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 8. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.268 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 299 eine ARE und 76 eine ILI (Datenstand: 1.3.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

### *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

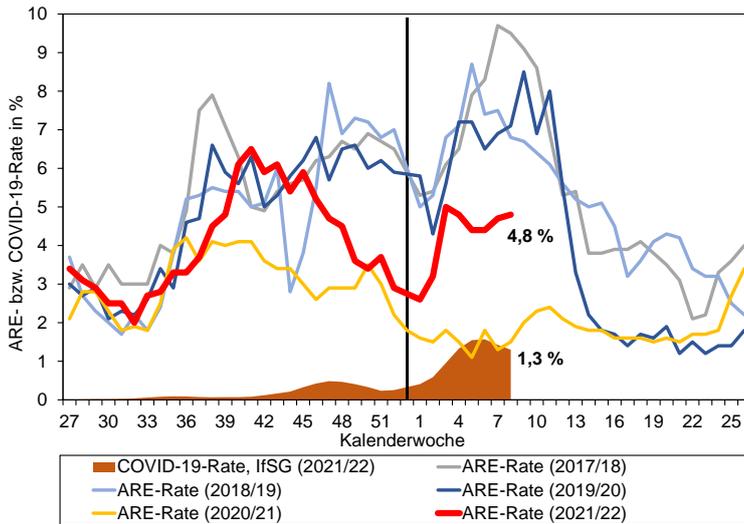
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 8. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,8 % (entsprechend 4.800 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 8. KW knapp vier Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Seit dem Jahreswechsel wurde in der 3. KW 2022 die bisher höchste ARE-Rate erreicht (5,0 %), seitdem liegt die ARE-Rate relativ stabil zwischen 4,4 % und 4,8 % (Abbildung 1, rote Linie). Im Herbst 2021 lagen die Werte jedoch sichtbar darüber (41. KW 2021: 6,5 %).

Die ARE-Rate liegt mit aktuell 4,8 % deutlich höher als letztes Jahr während der COVID-19-Pandemie (rote versus gelbe Linie in Abbildung 1), als u. a. aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen keine Grippewelle beobachtet wurde. Sie ist jedoch in der 8. KW 2022 deutlich niedriger als in den Jahren vor der Pandemie, wenn in den ersten Monaten des Jahres die Grippewellen zu einem hohen Aufkommen an akuten Atemwegserkrankungen führen (graue und blaue Linien in Abbildung 1). Insgesamt vermögen die noch anhaltenden (Basis-) Maßnahmen eine ungebremste Ausbreitung der Atemwegsviren zu verhindern, sind aber nicht so effektiv wie im Vorjahr.

Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet (braune Fläche in Abbildung 1; Stand der IfSG-Melddaten: 2.3.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Die Rate der COVID-19-Neu-Infektionen stieg seit dem Jahreswechsel steil an und erreichte in der 6. KW 2022 mit 1,6 % ihren vorläufigen Höhepunkt. In den letzten beiden Wochen ist die Rate der übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen gesunken. Mit einer COVID-19-Rate von 1,3 % in der Bevölkerung oder, anders formuliert, mit ca. 1.300 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von ca. 1,1 Millionen COVID-19-Neuinfektionen in der 8. KW 2022.

Die (gemeldete) COVID-19-Rate entspricht seit der 4. KW 2022 und aktuell mit 1,3 % in etwa dem Niveau der Gesamt-ARE-Rate (alle akuten Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger) des letzten Jahres im gleichen Zeitraum (Abbildung 1, gelbe Linie).

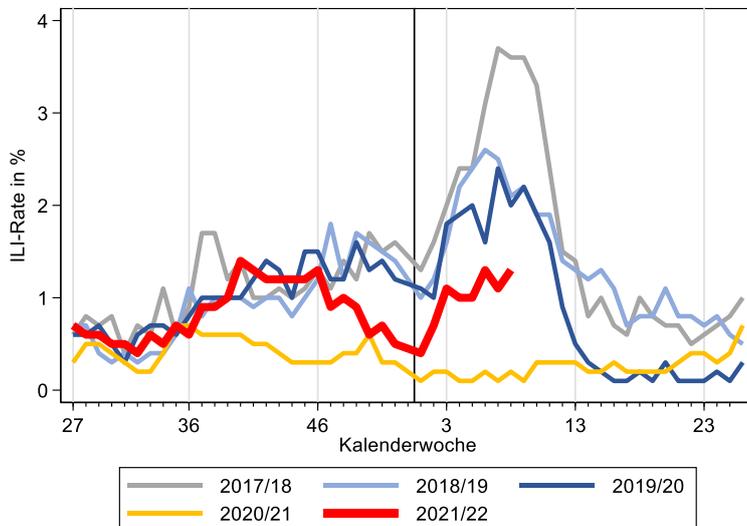
**Abbildung 1:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; braune Fläche), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 27. KW 2021 (Stand Meldedaten: 2.3.2022). 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) im Saisonvergleich (2017/18 bis 2021/22).

Die Gesamt-ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (1,3 %: Vorwoche: 1,1 %). Sie liegt aber seit der 3. KW 2022 relativ konstant bei mindestens 1 % (zwischen 1,0 % und 1,3 %) und damit deutlich über den Vorjahreswerten, aber unter den vorpandemischen Werten. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 1.300 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 1,1 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

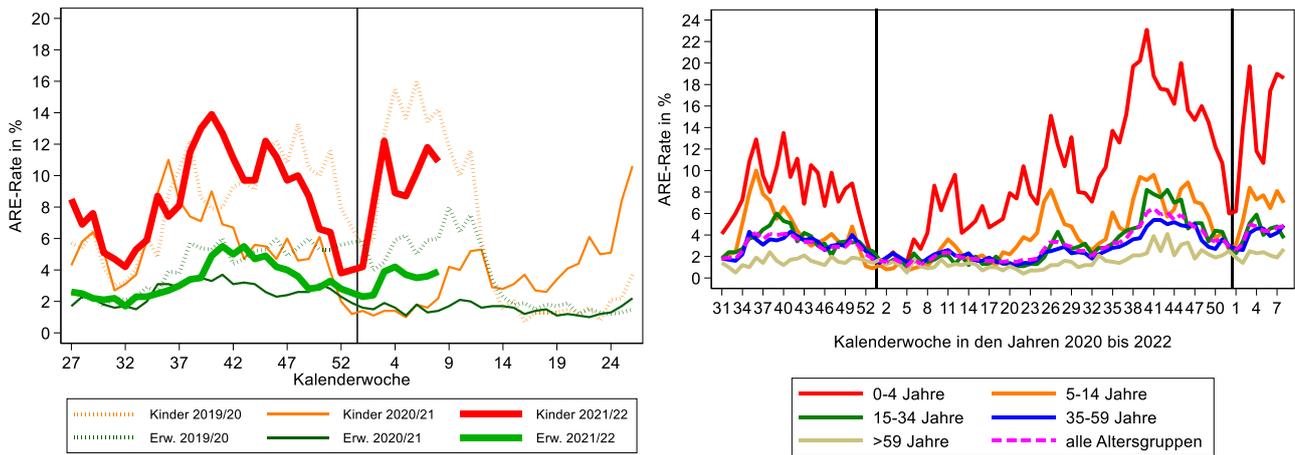
**Abbildung 2:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22. 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.

### 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 Saisonvergleich der Saisons 2019/20 bis 2021/22 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierte ARE-Rate seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

In den verschiedenen Altersgruppen ist mit Ausnahme der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) in den letzten vier Wochen wenig Bewegung in den ARE-Raten zu bemerken. Während sich die ARE-Rate der 0- bis 4-jährigen mit 18,6 % in der 8. KW 2022 in einem Bereich bewegt, der auch zu den vorpandemischen Jahren zu dieser Zeit beobachtet wurde (Grippewellen-Zeit), liegt die ARE-Rate in allen anderen Altersgruppen unter den Werten der vorpandemischen Saisons (nicht gezeigt in Abbildung 3).

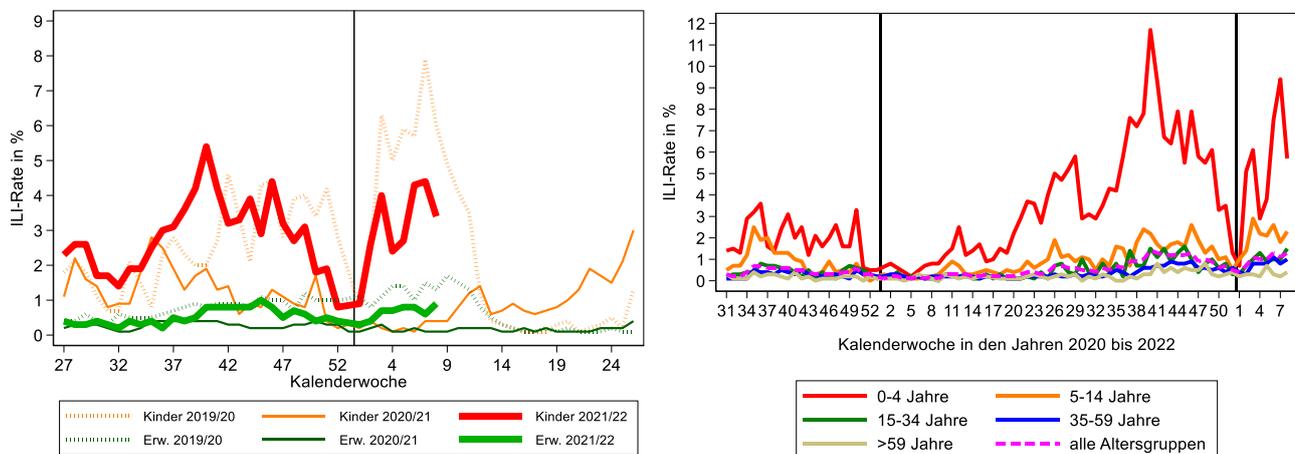
**Abbildung 3:**

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 2019/20 bis 2021/22. 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 31. KW 2020 bis zur 8. 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). Die schwarzen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen 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 Saisonvergleich der Saisons 2019/20 bis 2021/22 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierte ILI-Rate seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Auch bei den ILI-Raten ist in den letzten vier Wochen wenig deutliche Bewegung zu beobachten, mit Ausnahme der 0 bis 4 Jahre alten Kinder, wo die ILI-Rate insgesamt in den letzten Wochen angestiegen ist.

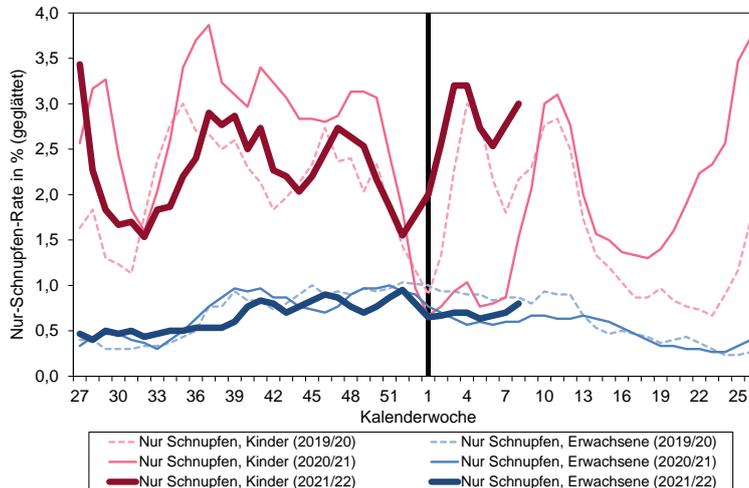
**Abbildung 4:**

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 2019/20 bis 2021/22. 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 ILI-Raten in fünf Altersgruppen von der 31. KW 2020 bis zur 8. 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). Die schwarzen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen Jahreswechsel.

### „Nur-Schnupfen“-Rate bei Kindern und Erwachsenen

Abbildung 5 zeigt, wie häufig bei Kindern bzw. Erwachsenen Atemwegsbeschwerden auftreten, die lediglich von Schnupfen geprägt sind, also ohne Husten, Fieber oder Halsschmerzen (=„Nur-Schnupfen“-Rate) im Saisonvergleich. Um Schwankungen auszugleichen, wird die Rate über drei Wochen gemittelt dargestellt. Diese Rate bildet sich nicht (!) in der ARE- oder ILI-Rate ab, da das alleinige Symptom (Schnupfen) nicht der Definition einer ARE oder ILI entspricht.

Die Nur-Schnupfen-Rate liegt bei den Erwachsenen (blaue Linien in Abbildung 5) in dieser Saison auf einem ähnlichen Niveau wie in den beiden Vorsaisons. Nur im Januar und Februar in diesem und letztem Jahr lagen die Werte geringfügig darunter. Mittlerweile hat sich die Nur-Schnupfen-Rate der Erwachsenen aber den vorpandemischen Saisons wieder angeglichen. Bei den Kindern (rosa bis dunkelrote Linien in Abbildung 5) zeigt sich ein etwas anderes Bild: Während die Nur-Schnupfen-Rate im Sommer/Herbst 2020 sowie im Mai bis Juli 2021 höher lag als vor der Pandemie, lag sie zwischenzeitlich (Dezember 2020 bis Februar 2021) deutlich niedriger. In der aktuellen Saison 2021/22 liegt die Nur-Schnupfen-Rate der Kinder seit dem Herbst 2021 wieder auf vorpandemischem Niveau.



**Abbildung 5:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte „Nur-Schnupfen-Raten“ für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2019/20 bis 2021/22 (bis 8. KW 2022), dargestellt im über drei Wochen gleitenden Mittelwert. 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 1. KW des Jahres.

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 in der 8. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 8. KW in insgesamt 79 (59 %) der 134 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (26 %; davon zu 100 % die Omikron Variante) und Rhinoviren (17 %). In 2 % der Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin niedrig und ist weit vom Niveau einer Grippewelle (nach Definition der AGI) entfernt. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl der Patientinnen und Patienten, die wegen einer schweren akuten respiratorischen Infektion (SARI) im Krankenhaus neu aufgenommen wurden, seit der 2. KW 2022 weitestgehend stabil geblieben.

Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021\\_2022/2022-08.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-08.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 8/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9758