

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 11 (14.3. – 20.3.2022), Datenstand: 22.3.2022

Zusammenfassung der 11. 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 11. Kalenderwoche (KW) (14.3. – 20.3.2022) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (6,0 %; Vorwoche: 5,7 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche dagegen leicht gesunken (1,6 %; Vorwoche: 1,8 %). Die ARE-Rate ist deutlich höher als im Vorjahr zur gleichen Zeit. In den Jahren vor der Pandemie ging die ARE-Rate zu diesem Zeitpunkt zurück, in der aktuellen Saison zeigt sie jedoch einen steigenden Trend.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 11. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.317 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 375 eine ARE und 105 eine ILI (Datenstand: 22.3.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

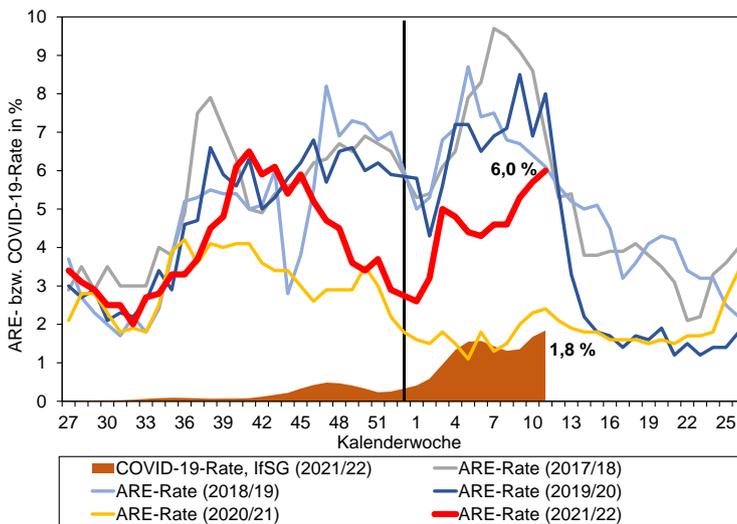
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 11. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 6,0 % (entsprechend 6.000 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 11. KW ca. fünf Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Nach dem steilen Anstieg nach dem Jahreswechsel 2021/22 bis zur 3. KW (5,0 %) flachte die Gesamt-ARE-Rate in den Folgewochen ab. Seit ca. der 7. KW ist wieder ein steigender Trend zu beobachten. Mit aktuell 6,0 % liegt die Gesamt-ARE-Rate auf dem für das Jahr 2022 bisherigen Höhepunkt (Abbildung 1, rote Linie). Betrachtet man die gesamte aktuelle Saison (2021/2022), so lagen die Werte im Herbst 2021 jedoch noch darüber (41. KW 2021: 6,5 %).

Die ARE-Rate liegt 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. Die ARE-Rate liegt in der 11. KW 2022 in einem Bereich der Jahre vor der Pandemie, in denen die ARE-Raten sich bereits abschwächten (graue und blaue Linien in Abbildung 1). Aktuell zeigt die ARE-Rate jedoch einen steigenden und damit gegenläufigen Trend im Vergleich zu den Jahren vor der Pandemie. Der Verlauf der Gesamt-ARE-Rate ist dem Verlauf der COVID-19-Rate seit dem Jahreswechsel recht ähnlich, weil ein großer Teil der ARE vermutlich COVID-19-Erkrankungen sind.

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: 23.3.2022). 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 verlief dann bis zur 9. KW relativ stabil bei 1,3 bzw. 1,4 %. In der 11. KW 2022 wurde mit 1,8 % ihr vorläufiger Höhepunkt beobachtet. Mit einer COVID-19-Rate von 1,8 % in der Bevölkerung oder, anders formuliert, mit ca. 1.800 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von ca. 1,5 Millionen COVID-19-Neuinfektionen in der 11. KW 2022.

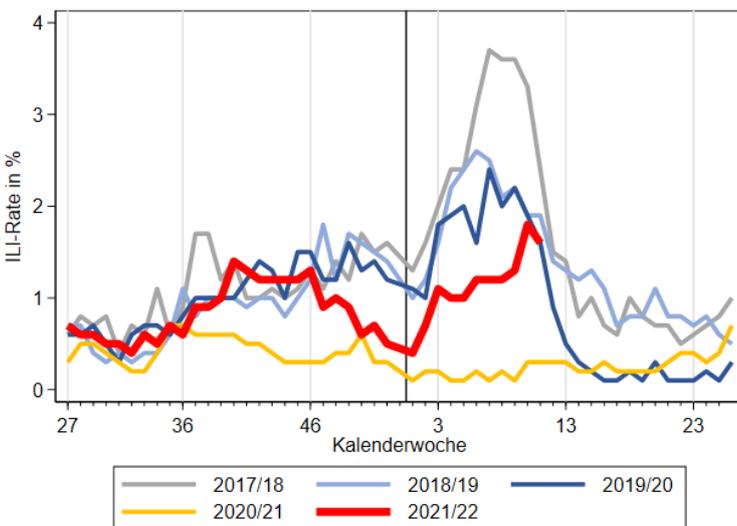
**Abbildung 1:**

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: 23.3.2022). 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 gesunken (1,6 %: Vorwoche: 1,8 %). In der 11. KW liegt sie in dem Bereich der vorpandemischen Werte und verläuft parallel zur ILI-Rate aus der Saison 2019/20. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 1.600 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 1,3 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

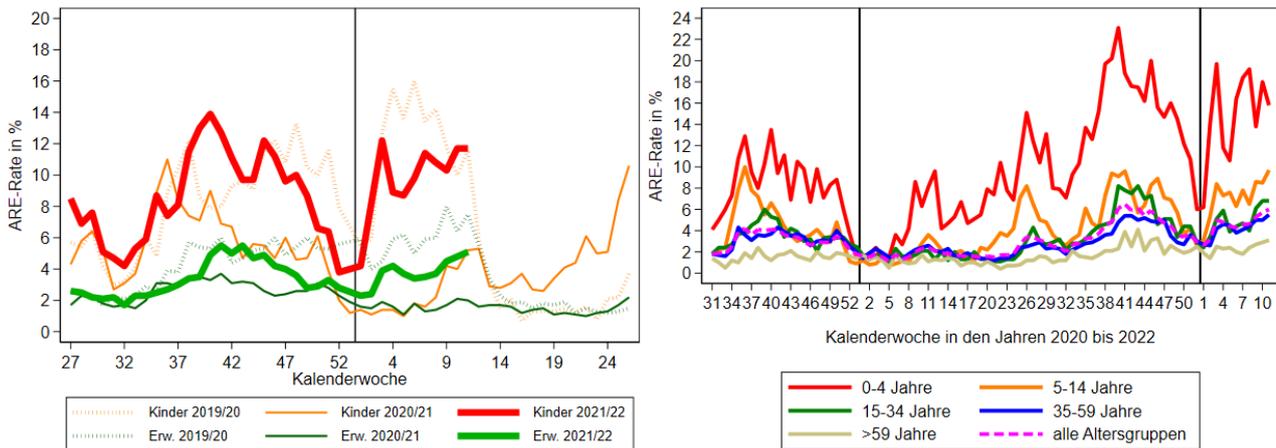
**Abbildung 2:**

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 analysierten ARE-Raten seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Die ARE-Rate bei den Kindern ist im Vergleich zur Vorwoche stabil, während sie bei den Erwachsenen leicht gestiegen ist (Abbildung 3, links). Beide Raten liegen über dem Vorjahresniveau in der 11. KW. Die ARE-Rate bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) liegt aktuell etwa so hoch wie zu Beginn der Pandemie (11. KW 2020). In allen fünf Altersgruppen ist in den letzten vier bis fünf Wochen ein tendenzieller Anstieg der ARE-Rate zu beobachten. Im Vergleich zur Vorwoche ist die ARE-Rate der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) gesunken. In allen anderen Altersgruppen ist sie gestiegen oder stabil geblieben (Abbildung 3, rechts).

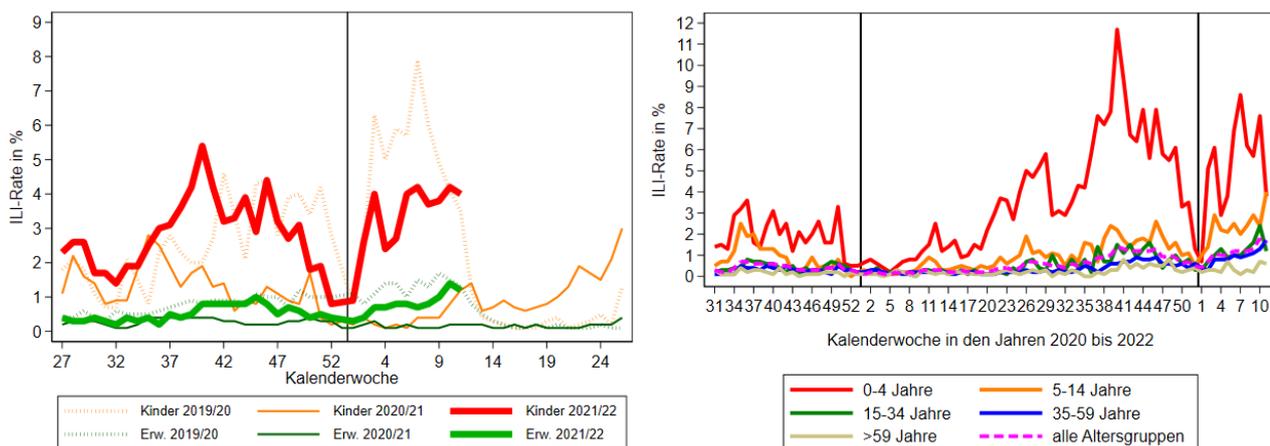
**Abbildung 3:**

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 11. 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 analysierten ILI-Raten seit der 31. KW 2020 (rechte Seite).

Sowohl die ILI-Rate bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen ist gesunken. Ähnlich wie bei der ARE-Rate, liegt die ILI-Rate sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen deutlich über dem Vorjahresniveau zur 11. KW. Sie liegen beide im Wertebereich, der zu Beginn der COVID-19-Pandemie beobachtet wurde, bevor es aufgrund des Lockdowns zu einem rapiden Rückgang der ARE- und ILI-Raten kam. Die ILI-Raten bei den verschiedenen Altersgruppen zeigen unterschiedliche Verläufe im Vergleich zur Vorwoche. Die ILI-Raten bei den 0- bis 4- und den 5- bis 14-jährigen Kindern liegen nach entgegengesetzten Verläufen in der aktuellen KW auf fast dem gleichen Niveau (bei ca. 4,0 %).

**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 11. 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.

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 11. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 11. KW in insgesamt 76 (74 %) der 103 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (31 %; davon zu 100 % die Omikron Variante), humane Metapneumoviren (19 %) und Rhinoviren (15 %). In acht (8 %) Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin niedrig, sie zeigt aber einen leicht steigenden Trend. Sie 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_2022/2022-11.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 10/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9839