



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 12 (21.3. – 27.3.2022), Datenstand: 29.3.2022

Zusammenfassung der 12. 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 12. Kalenderwoche (KW) (21.3. – 27.3.2022) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (6,0 %; Vorwoche: 5,8 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls leicht gestiegen (1,7 %; Vorwoche: 1,5 %). Die ARE-Rate zeigt einen ansteigenden Trend, während üblicherweise, in den Jahren vor der Pandemie, in diesen Wochen ein abnehmender ARE-Trend beobachtet wird.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 12. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.495 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 392 eine ARE und 107 eine ILI (Datenstand: 29.3.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

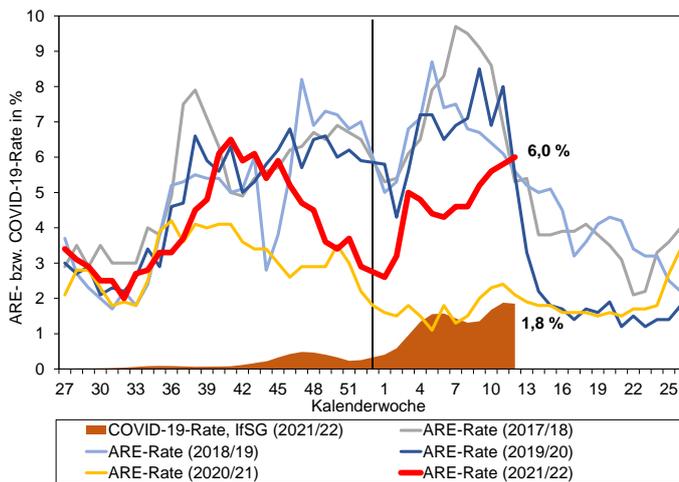
Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

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 12. 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 12. KW ca. fünf Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. 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 12. 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-Meldedaten: 30.3.2022). 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 und 12. KW 2022 stagnierte sie bei ca. 1,8 % und hat damit ihren vorläufigen Höhepunkt erreicht. 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 12. KW 2022.

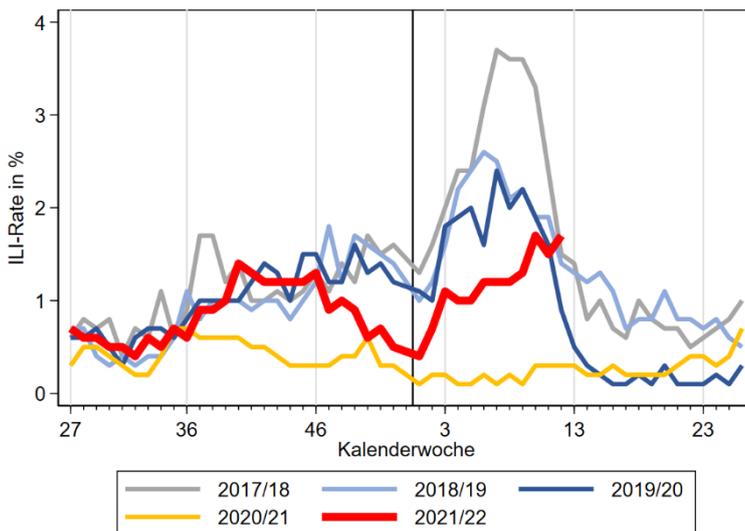
**Abbildung 1:**

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: 30.3.2022). 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 (1,7 %: Vorwoche: 1,5 %). In der 12. KW liegt sie in dem Bereich der vorpandemischen Werte und zeigt nun einen ansteigenden Trend wie die ARE-Rate. Auch die ILI-Rate liegt in einem Bereich vor der Pandemie, in denen die ILI-Raten sich bereits abschwächten. Die aktuelle ILI-Rate entspricht 1.700 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner. Das entspricht ca. 1,4 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung.

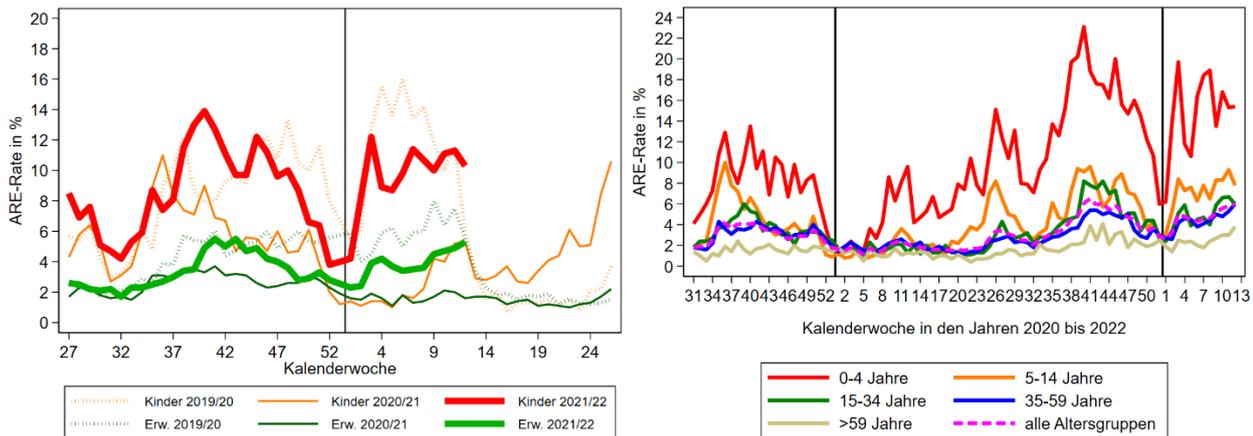
**Abbildung 2:**

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 gesunken, während sie bei den Erwachsenen leicht gestiegen ist (Abbildung 3, links). Beide Raten liegen weit über dem Vorjahresniveau in der 12. KW. Die ARE-Rate bei Kindern UND Erwachsenen zeigt – bei leichten Schwankungen – einen seit Wochen anhaltenden, steigenden Trend, der auch in den noch feiner untergliederten Altersgruppen beobachtet werden kann (Abbildung 3, rechts).

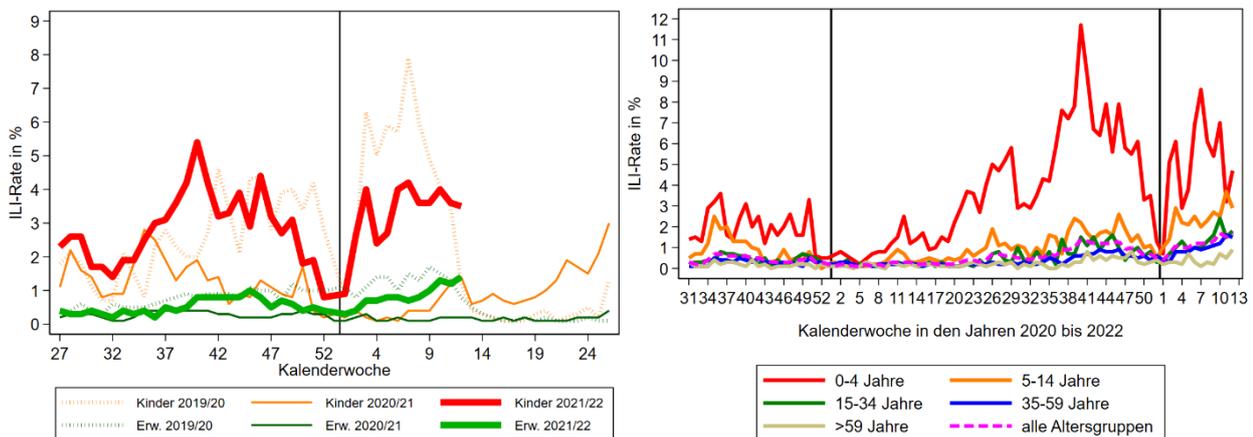
**Abbildung 3:**

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 12. 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).

Die ILI-Rate bei den Kindern ist im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken, während sie bei den Erwachsenen leicht gestiegen ist (Abbildung 4, links). Ähnlich wie bei der ARE-Rate, liegt die ILI-Rate sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen deutlich über dem Vorjahresniveau zur 12. KW und steigt in der Tendenz seit Wochen an. Bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen ist im Gegensatz zu ARE bei den Kleinkindern seit dem Jahreswechsel eher eine umgekehrte U-Kurve zu sehen, mit einem Gipfel in der 7. KW (Abbildung 4, rechts).

**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 12. 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.

Anteil der Teilnehmenden mit ILI unter den Teilnehmenden mit ARE (ILI/ARE-Quotient) im Saisonvergleich

Abbildung 5 zeigt den Anteil der ILI- unter den ARE-Erkrankungen seit der 31. KW 2018. Um starke Schwankungen auszugleichen, werden die jeweiligen Anteile im dreiwöchig gleitenden Durchschnitt dargestellt. Es zeigt sich, dass der ILI/ARE-Quotient mit Beginn der harten Kontaktbeschränkungen zu Beginn der Pandemie in der 10. KW 2020 deutlich, auf etwa 10 bis 15 %, gesunken ist. Ungefähr ein Jahr blieb der ILI/ARE-Quotient auf einem so niedrigen Niveau stabil, welches seit der Einführung von GrippeWeb in 2011 noch nicht beobachtet worden ist (von 17. KW 2020 bis 8. KW 2021). Ab der 9. KW 2021 stiegen die Werte im Langzeittrend wieder an und haben etwa seit der Jahreswende 2021/2022 wieder die vorpandemischen Werte erreicht.

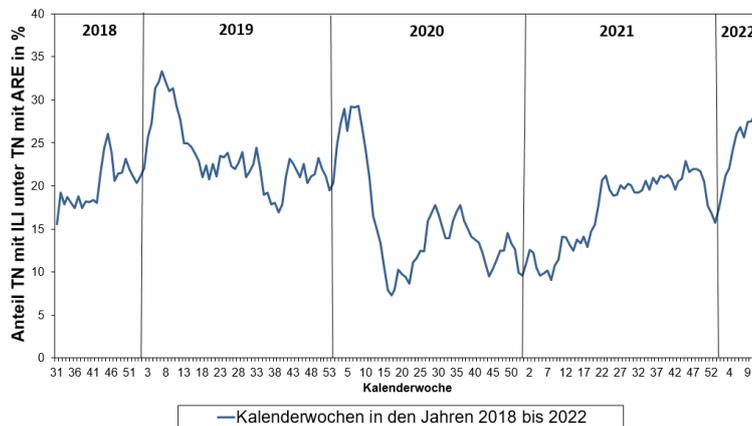


Abbildung 5:

Vergleich der Anteile der GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit ILI unter den GrippeWeb-Teilnehmenden mit ARE (ILI/ARE-Quotient, in Prozent) von der 31. KW 2018 bis zur 12. KW 2022. Dargestellt sind die Gesamt-Anteile als drei Wochen gleitender 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 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 in der 12. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 12. KW in insgesamt 77 (66 %) der 117 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter hauptsächlich SARS-CoV-2 (29 %, welche alle der Omikron Variante angehörten), humane Metapneumoviren (14 %) und humane saisonale Coronaviren (14 %). In acht (7 %) Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist im Vergleich zur Vorwoche nicht weiter gestiegen. Sie ist weit vom Niveau einer Grippewelle (nach Definition der AGI) entfernt. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-surveillance (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_2022/2022-12.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 12/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9867