



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 16 (18.4. – 24.4.2022), Datenstand: 26.4.2022

Zusammenfassung der 16. 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 16. Kalenderwoche (KW) (18.4. – 24.4.2022) im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken (4,0 %; Vorwoche: 5,3 %). Der Rückgang der ARE-Rate wurde besonders deutlich bei den Kindern, aber auch bei den Erwachsenen beobachtet. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls deutlich gesunken (1,1 %; Vorwoche: 1,6 %). Die gegenwärtige Entwicklung entspricht vermutlich einerseits den saisonal sinkenden Erkrankungsraten, ist aber auch überlagert vom Einfluss der Osterferien.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 16. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 6.473 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 256 eine ARE und 63 eine ILI (Datenstand: 26.4.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

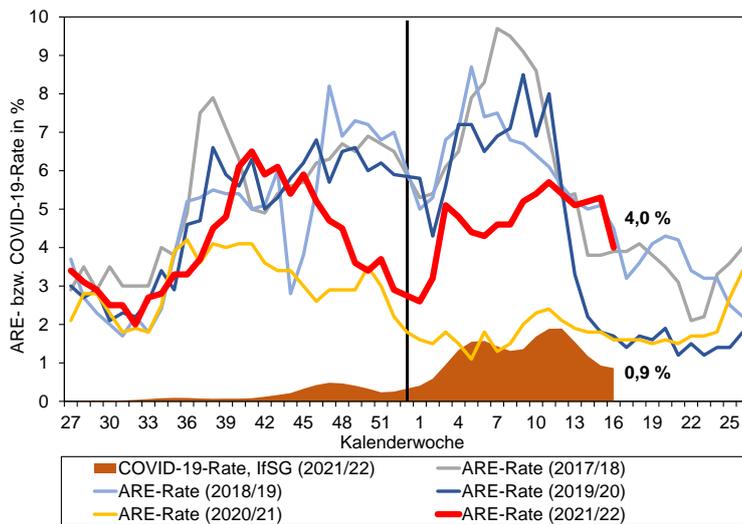
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 16. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 4,0 % (entsprechend 4.000 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 16. KW ca. 3,3 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Mit aktuell 4,0 % liegt die Gesamt-ARE-Rate auf einem vergleichbaren Niveau wie vor der Pandemie zur 16. KW (2017/18; 2018/19) (Abbildung 1). Ein Rückgang der ARE-Rate wurde erstmals seit mehreren Wochen wieder beobachtet. Sie befindet sich mit 4,0 % auf dem Niveau wie es zuletzt in der 6. KW verzeichnet wurde.

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: 27.4.2022). Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung wie die Gesamt-ARE-Rate dargestellt. Seit dem Höhepunkt der COVID-19-Rate mit 1,9 % in der 12. KW ist diese Rate seitdem wieder kontinuierlich gesunken. Mit einer COVID-19-Rate von 0,9 % in der Bevölkerung oder, anders formuliert, mit ca. 900 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von etwa 750.000 neuen COVID-19-Fällen in der 16. KW 2022.

Der bisher zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate ist dem Verlauf der COVID-19-Rate seit dem Jahreswechsel 2021/22 recht ähnlich gewesen, weil ein großer Teil der ARE vermutlich auf COVID-19-Erkrankungen zurückzuführen ist.

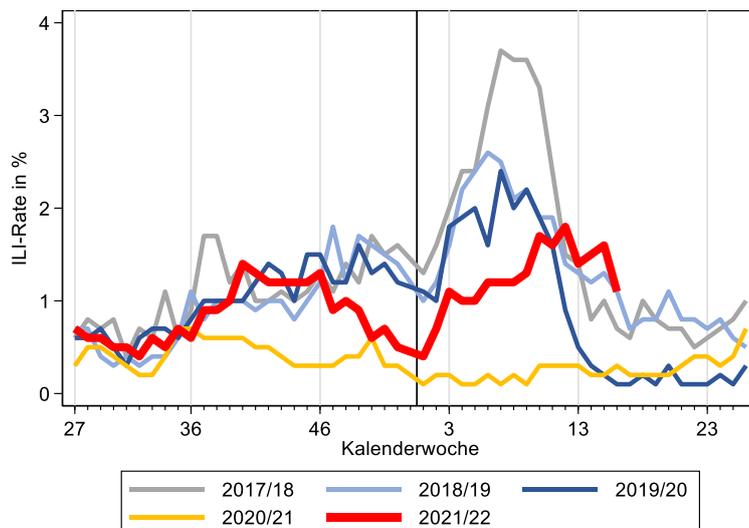
**Abbildung 1:**

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: 27.4.2022). 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 nun deutlich gesunken (1,1 %: Vorwoche: 1,6 %). Ähnlich wie bei den zuvor beschriebenen ARE-Raten liegen die Werte in der 16. KW auf einem vergleichbaren Niveau der vorpandemischen Saisons (2017/18; 2018/19). Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 1.100 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner ca. 915.000 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 in der 16. KW im Vergleich zur Vorwoche besonders deutlich gesunken, aber auch bei den Erwachsenen konnte ein Rückgang der ARE-Raten beobachtet werden (Abbildung 3, links). Sowohl die ARE-Rate der Kinder als auch die der Erwachsenen liegt weiterhin deutlich über den beiden Vorjahren (während der Pandemie) zur 16. KW, als u. a. aufgrund weitreichender Kontaktbeschränkungen auch keine Grippeperiode beobachtet wurde.

Auch bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen ist festzustellen, dass die ARE-Raten in allen fünf Altersgruppen, jedoch besonders bei den Klein- und Schulkindern, im Vergleich zur Vorwoche gesunken sind (Abbildung 3, rechts). Die ARE-Raten liegen nun in allen Altersgruppen in einem Wertebereich, der auch vor der Pandemie zu dieser Zeit verzeichnet wurde (nicht abgebildet).

Die gegenwärtige Entwicklung entspricht vermutlich einerseits den saisonal sinkenden Erkrankungsraten, ist aber auch überlagert vom Einfluss der Osterferien.

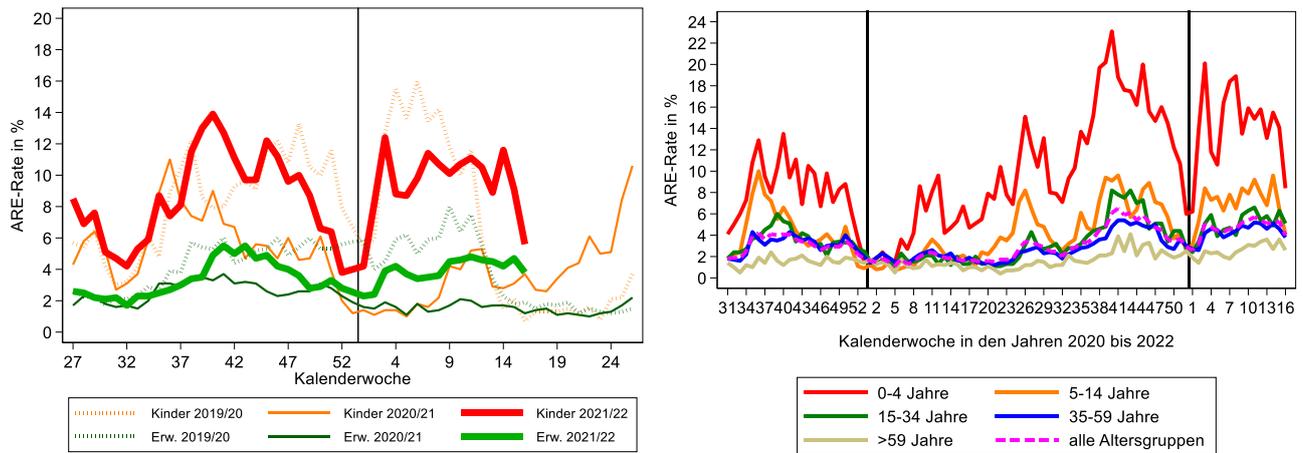


Abbildung 3:

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 16. 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).

Ähnlich zur ARE-Rate, ist die ILI-Rate bei den Kindern in der 16. KW im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken, während sie bei den Erwachsenen nur leicht gesunken ist (Abbildung 4, links).

Bei Betrachtung der aktuellen ILI-Rate über fünf verschiedene Altersgruppen, zeigen sich auch hier die stärksten Rückgänge bei den Klein- und Schulkindern (Abbildung 4, rechts).

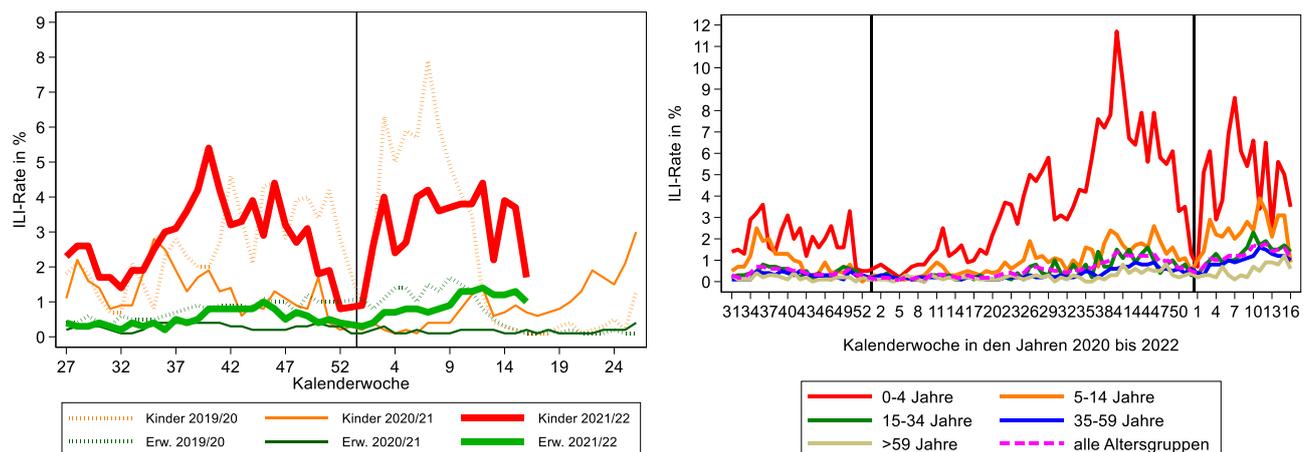


Abbildung 4:

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 16. 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 16. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwas mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 16. KW in insgesamt 57 (67 %) der 85 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden hauptsächlich SARS-CoV-2 (21 %, die alle der Omikron-Variante angehörten), humane Metapneumoviren (16 %), Influenzaviren (15 %) und Rhinoviren (12 %) nachgewiesen. Die Influenza-Aktivität ist weiterhin vom Niveau einer Grippewelle (nach Definition der AGI) entfernt. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) geht die Zahl der Patientinnen und Patienten, die wegen einer schweren akuten respiratorischen Infektion (SARI) im Krankenhaus neu aufgenommen wurden, seit der 14. KW 2022 insgesamt zurück. Aufgrund der Osterferien können sich die syndromischen und virologischen Daten der AGI erfahrungsgemäß durch Nachmeldungen noch stärker verändern. Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-16.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 16/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9980