



GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 22 (30.5. –5.6.2022), Datenstand: 7.6.2022

Zusammenfassung der 22. 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 22. Kalenderwoche (KW) (30.5. – 5.6.2022) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (5,2 %; Vorwoche: 4,5 %). Die ARE-Raten sind mit Ausnahme der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) in allen anderen Altersgruppen gestiegen. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (1,2 %; Vorwoche: 1,0 %).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten für die 22. KW 2022 beruhen auf den Angaben von 5.107 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 264 eine ARE und 61 eine ILI (Datenstand: 7.6.2022). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

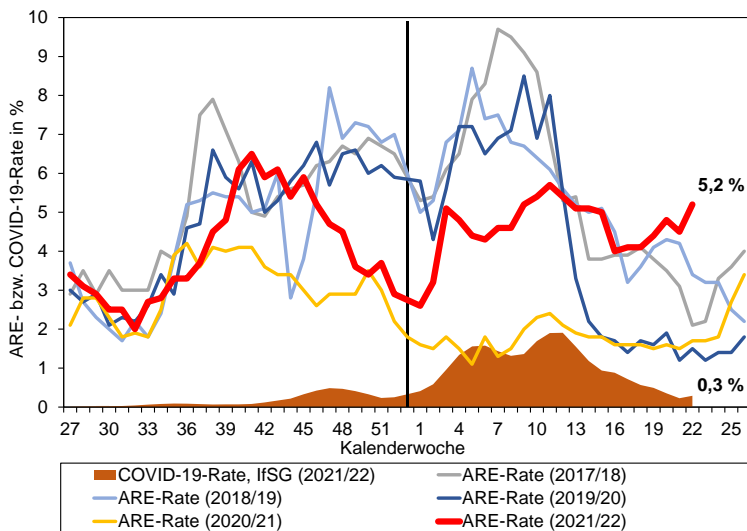
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 sowie die COVID-19-Rate (zum Vergleich) von der 27. KW 2021 bis zur 22. KW 2022.

Mit einer ARE-Rate von 5,2 % (entsprechend 5.200 ARE-Fällen pro 100.000 Einwohner) hatten – bezogen auf die Bevölkerung in Deutschland – in der 22. KW etwa 4,3 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit oder ohne Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch.

Mit aktuell 5,2 % liegt die Gesamt-ARE-Rate leicht über den Werten der vorpandemischen Jahre. In Jahren vor der Pandemie lag die ARE-Rate in der 22. KW im Durchschnitt bei 4 % (Spannweite 2,1 % – 6,8 %) (in Abbildung 1 nicht alle Vorsaisons abgebildet).

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: 8.6.2022). 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 die Rate wieder in den letzten zwei Monaten kontinuierlich gesunken, nur in der 22. KW wurde wieder ein minimaler Anstieg der COVID-19-Fallzahlen verzeichnet. Mit einer wöchentlichen COVID-19-Rate von ca. 0,3 % in der Bevölkerung (vergleichbar mit der 7-Tages-Inzidenz) oder, anders formuliert, mit ca. 300 COVID-19-Fällen pro 100.000 Einwohner, entspricht das – auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen – einer Gesamtzahl von knapp 250.000 neuen COVID-19-Fällen in der 22. KW 2022.

Der bisher zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate seit dem Jahreswechsel (3. KW mit 5,1 % und 11. KW mit 5,7 %) ist dem Verlauf der COVID-19-Rate 2021/22 recht ähnlich, geht aber seit der ca. 16. KW 2022 in unterschiedliche Richtungen. Die Gesamt-ARE-Rate stieg an, vermutlich auch aufgrund der Ausbreitung von Influenza bei den 5- bis 14-jährigen Kindern und jungen Erwachsenen in den letzten Wochen, aber auch weil andere Viren, wie z.B. Rhinoviren und Parainfluenzaviren, ebenfalls wieder vermehrt zirkulierten. Rhinoviren verursachen typischerweise Erkältungen mit Schnupfen (siehe Arbeitsgemeinschaft Influenza).

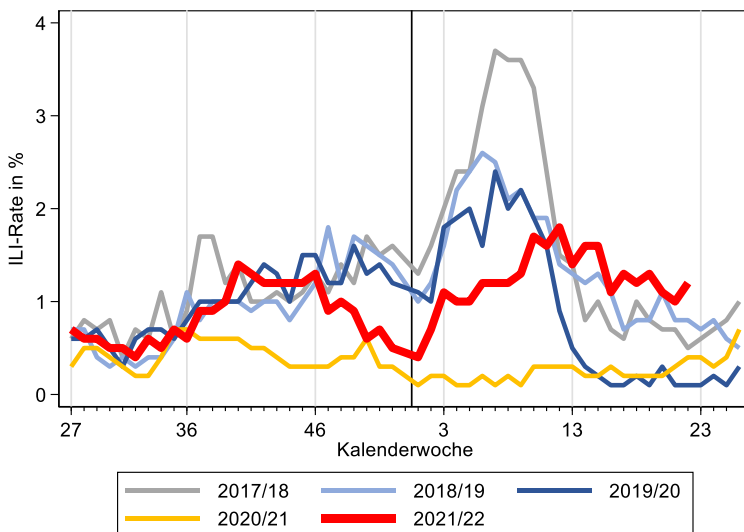
**Abbildung 1:**

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: 8.6.2022). 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 (1,2 %: Vorwoche: 1,0 %). Seit der 16. KW lag die ILI-Rate relativ stabil bei Werten zwischen 1,0 % und 1,3 %. Die aktuelle ILI-Rate entspricht mit 1.200 ILI-Fällen pro 100.000 Einwohner knapp einer Million neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung. Ähnlich wie bei der Gesamt-ARE-Rate liegt die Gesamt-ILI-Rate etwas über dem Niveau der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit (Abbildung 2, nicht alle Vorsaisons abgebildet).

**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 ist in der 22. KW 2022 insbesondere bei den Erwachsenen ab 15 Jahre im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (Abbildung 3, links). Bei den Kindern lag in 2022 der bisher höchste Wert in der 3. KW bei 12,4 %. Seitdem schwanken die Werte mit einigen Ausnahmewochen (z.B. Osterferien) zwischen 8,5 % und 11,4 %. Bei den Erwachsenen zeigte sich ein erster Höhepunkt im Jahr 2022 eine Woche später als bei den Kindern (4. KW mit 4,2 %). Jedoch wurde in der 11. KW 2022 noch eine etwas höhere ARE-Rate beobachtet (4,8 %), was u. a. auch mit den höheren COVID-19-Fallzahlen – infolge der „zweiten“ Omikron-Welle (Ausbreitung der BA.2-Untervariante) – in Verbindung gebracht werden könnte (siehe Abbildung 1). Der oben beschriebene zweigipflige Verlauf der Gesamt-ARE-Rate im Jahr 2022 bildet sich im ersten Gipfel mehr bei den Kindern und der zweite Gipfel eher bei den Erwachsenen ab.

Bei Betrachtung der fünf verschiedenen Altersgruppen zeigt sich, dass sich der Anstieg der ARE-Raten bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) seit dem Ende der Osterferien (15./16. KW 2022) in der 20. KW und 21. KW zunächst nicht fortgesetzt hatte, aber in der 22. KW erneut ein Anstieg beobachtet wurde (orange Linie; Abbildung 3, rechts). Mit Ausnahme der Kleinkinder (0 bis 4 Jahre) sind die ARE-Raten in der 22. KW 2022 auch in den anderen Altersgruppen gestiegen. Die ARE-Raten liegen in allen Altersgruppen deutlich höher als in den beiden Vorjahren (COVID-19-Pandemie), aber auch (etwas) höher als in den meisten vorpandemischen Jahren zu dieser Zeit. In der 22. KW ist der Unterschied in der Altersgruppe der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) besonders deutlich (nicht abgebildet).

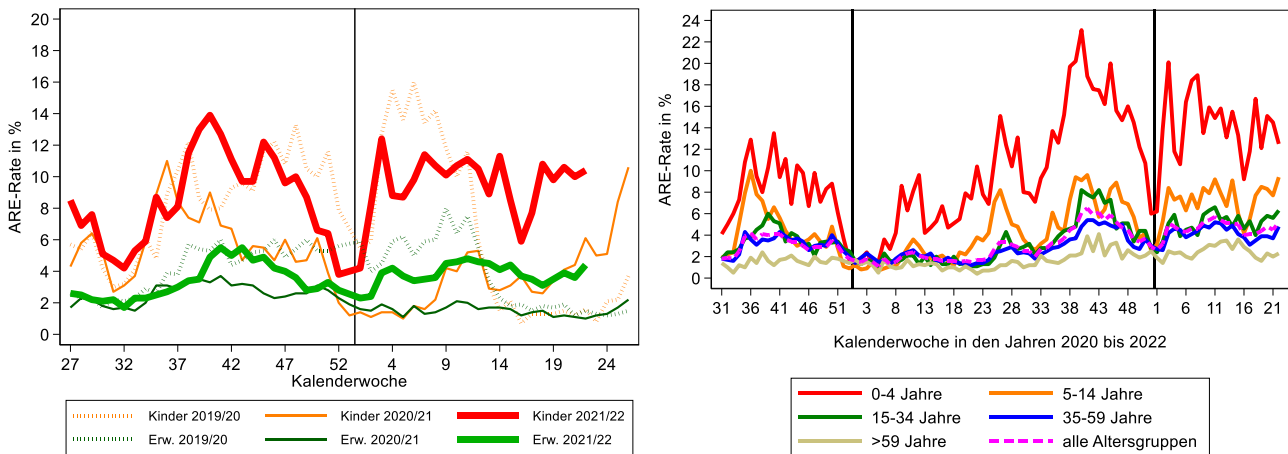


Abbildung 3:

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 22. 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 ist in der 22. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern deutlich gesunken und dagegen bei den Erwachsenen gestiegen (Abbildung 4, links). Ähnlich wie bei der ARE-Rate ist auch insbesondere die ILI-Rate der 0- bis 4-jährigen im Vergleich zur Vorwoche gesunken, während sie in den anderen Altersgruppen gestiegen ist (Abbildung 4, rechts).

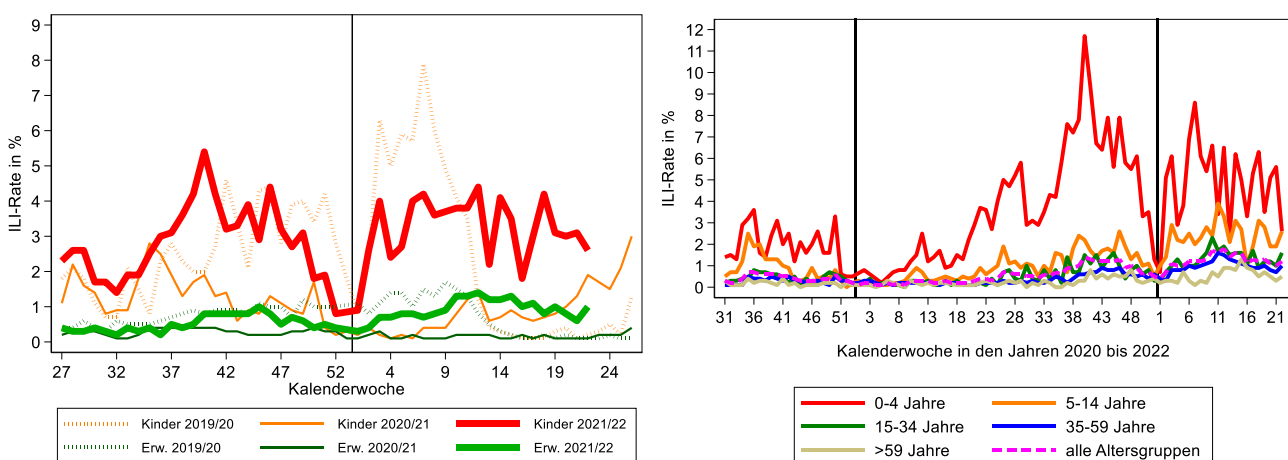


Abbildung 4:

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 22. 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.

Das GrippeWeb-Gewinnspiel

Die aktiven GrippeWeb-Teilnehmenden können regelmäßig Preise bei GrippeWeb gewinnen, wenn sie der Gewinnspiel-Teilnahme zugestimmt haben und mindestens 18 Jahre jung sind. Es gibt jährlich vier Gewinnspielzeiträume. Die Chance auf einen der Gewinne steigt, je häufiger die Teilnehmenden bei GrippeWeb die wöchentlichen Fragen beantworten und je regelmäßiger sie das tun. Jeder, der mindestens einmal die wöchentlichen Fragen beantwortet, hat eine Chance. Denn für jede Woche, in der sie die wöchentlichen Fragen beantworten, gibt es Punkte – natürlich unabhängig von der Antwort.

In den zuletzt durchgeführten zwei Gewinnspiel-Auslosungen konnten insgesamt zwei hochwertige Tablet-PCs, zwei Spielekonsolen, zwei Fotodrucker und zwei Bluetooth-Lautsprecher gewonnen werden. Mittlerweile haben sich alle Gewinnerinnen und Gewinner (inklusive „Reservegewinnende“) zurückgemeldet.

Die acht Preise gingen dieses Mal nach Rheinland-Pfalz (3), Sachsen (2), Baden-Württemberg (1), Bayern (1) und Nordrhein-Westfalen (1) (Abbildung 5).

Wir beglückwünschen allen Gewinnern und Gewinnerinnen zu ihren Preisen. Wir wünschen viel Freude damit. Sechs der acht Gewinner und Gewinnerinnen hatten in den jeweiligen Gewinnspielperioden 100 % aller möglichen Wochenmeldungen abgegeben und dadurch ihre Gewinnchance maximiert. Wir danken den Gewinnenden und allen GrippeWeb-Teilnehmenden für ihr regelmäßiges Engagement.

Bitte beachten Sie: Nur wenn das Häkchen zur Gewinnspielteilnahme in den Basisdaten gesetzt ist, nehmen Sie teil. Weitere Informationen zum GrippeWeb-Gewinnspiel erhalten Sie unter:

<https://grippeweb.rki.de/Sweepstake.aspx>.

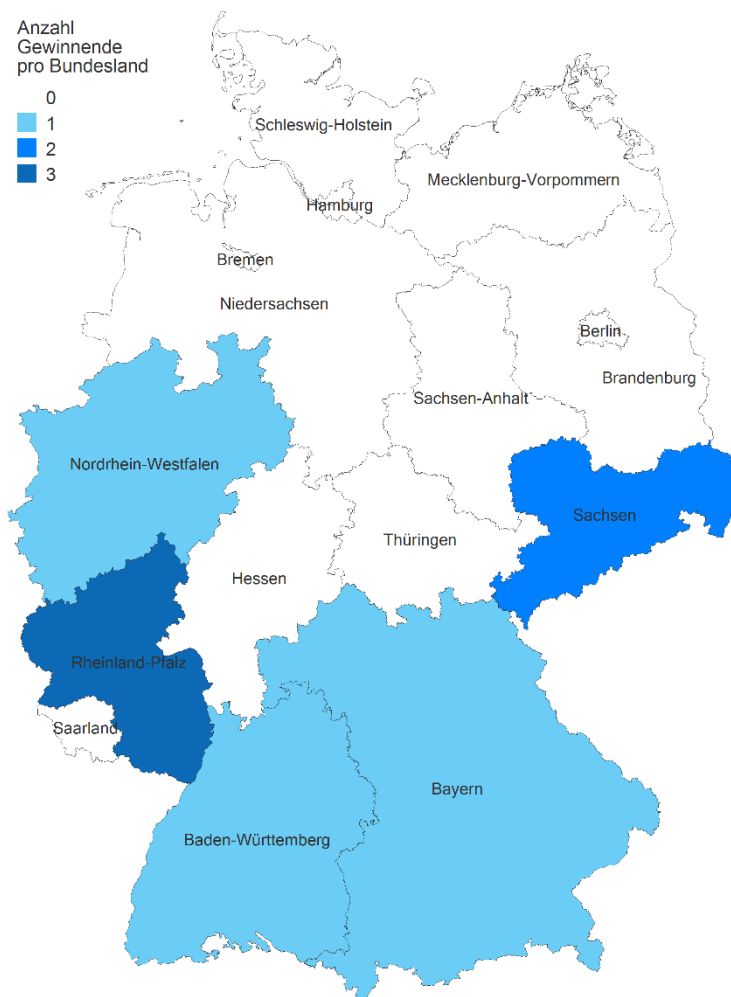


Abbildung 5: Verteilung der GrippeWeb-Gewinner und GrippeWeb-Gewinnerinnen auf die Bundesländer, die bei den letzten beiden GrippeWeb-Gewinnspielauslosungen wertvolle Preise gewonnen haben (n=8).

Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 22. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Die Werte sind in allen Altersgruppen gestiegen. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 22. KW in insgesamt 38 (49 %) der 77 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert. In den eingesandten Sentinelproben wurden am häufigsten Rhinoviren (18 %) und Parainfluenzaviren (14 %) nachgewiesen. Zwischen der 17. KW und 20. KW 2022 erreichte die Influenza-Positivenrate im Sentinel eine Höhe, die die Definition einer Grippewelle, die sonst typischerweise im Winter auftritt, erfüllte. Die Influenza-Aktivität blieb während dieses Zeitraums insgesamt niedrig und ist seit der 21. KW 2022 deutlich rückläufig. Die aktuelle Höhe der ARE-Aktivität ist nicht allein mit der Zirkulation von Influenzaviren oder SARS-CoV-2 zu erklären, sondern scheint durch weitere Atemwegserreger (hauptsächlich Rhinoviren) verursacht zu sein. 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 20. KW 2022 insgesamt nochmals weiter zurückgegangen. Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2021_2022/2022-22.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 22/2022; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI 10.25646/10127