

# GrippeWeb-Wochenbericht

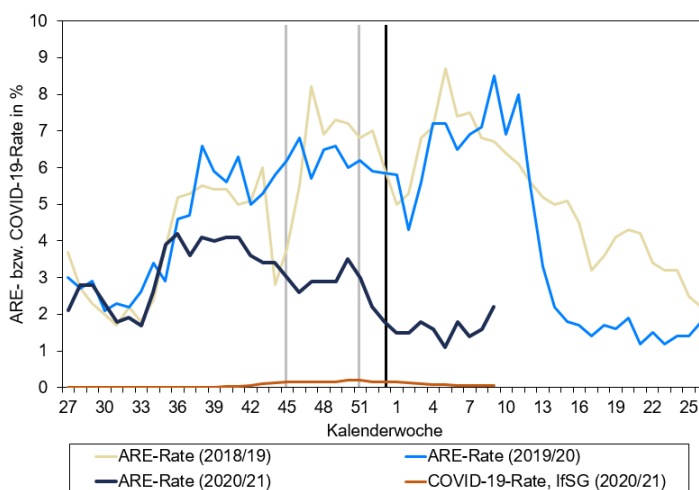
Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

## Kalenderwoche 9 (01.03. – 07.03.2021), Datenstand: 09.03.2021

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 9. Kalenderwoche (KW) (01.03. – 07.03.2021) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (2,2 %; Vorwoche: 1,6 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,1 %; Vorwoche: 0,1 %). Die außergewöhnlich niedrigen ARE- und ILI-Raten sind mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die kontaktreduzierenden Maßnahmen im Bundesgebiet zurückzuführen.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 9. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 7.745 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 168 eine ARE, 13 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 09.03.2021). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

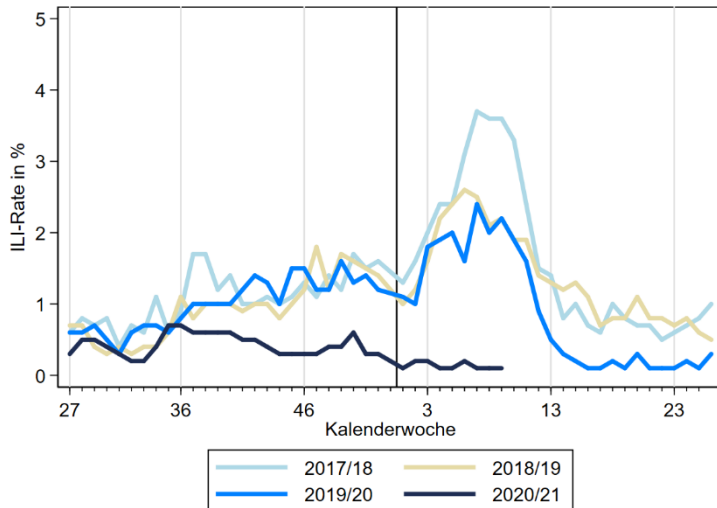
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie die COVID-19-Rate von der 27. KW 2020 bis zur 9. KW 2021. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Gesamt-ARE-Rate von 1,6 % auf 2,2 % in der 9. KW 2021 gestiegen. Sie liegt weiterhin unter den Vorjahreswerten. Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet. Diese wurde zum Größenvergleich in der gleichen Abbildung dargestellt (braune Linie, Abbildung 1; Stand der Meldedaten: 10.03.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 9. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,06 % der Bevölkerung. Eine ARE ist bei GrippeWeb definiert als eine neu aufgetretene Atemwegserkrankung mit Husten ODER Halsschmerzen ODER Fieber (unabhängig von einem etwaigen Erregernachweis), so dass die meisten COVID-19-Erkrankungen als Anteil aller ARE angesehen werden können, aber nur einen kleinen Teil davon aus-machen. Die Gesamt-ARE-Rate und COVID-19-Rate können in der Dynamik voneinander divergieren (siehe auch in den FAQ des RKI unter „Fallzahlen und Meldungen“: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>).



**Abbildung 1:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie die COVID-19-Rate (in Prozent), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 27. KW 2020 (Stand Meldedaten: 10.03.2021). 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. Die grauen, senkrechten Linien kennzeichnen den jeweiligen Beginn der erneuten Kontaktbeschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie seit der 45. KW 2020 (Lockdown „light“, Beginn 02.11.2020) und zum anderen die schärferen Kontaktbeschränkungen seit der 51. KW 2020 (Beginn 16.12.2020). Der schwarze, senkrechte Strich markiert die 53. KW (Jahreswechsel).

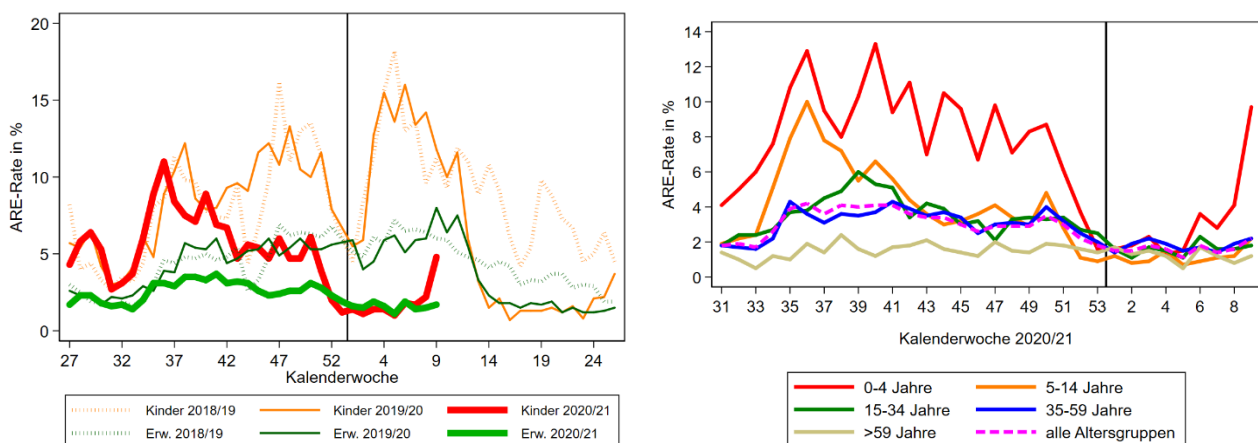
Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich. Die Gesamt-ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,1 %; Vorwoche: 0,1 %). Sie liegt seit der 7. KW kontinuierlich auf 0,1 % und damit auch deutlich unter den Vorjahreswerten. Eine Grippewelle in der aktuellen Saison 2020/21 blieb bisher aus.



**Abbildung 2:**

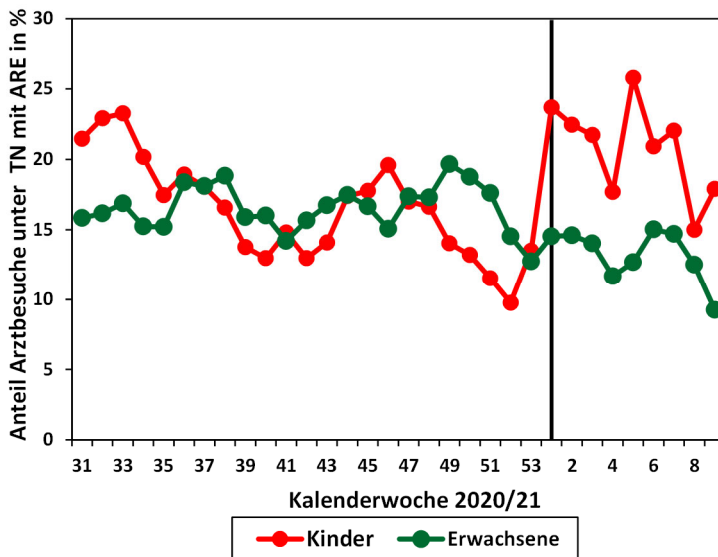
Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2020/21. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Abbildung 3 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre; rote Linien) und Erwachsenen (ab 15 Jahre; grüne Linien) getrennt analysierten ARE-Raten im Saisonvergleich (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierte ARE-Rate der Saison 2020/21 (rechte Seite). Gegenüber der Vorwoche ist die ARE-Rate in der 9. KW 2021 bei den Kindern stark gestiegen (4,8 %; Vorwoche: 2,6 %); bei den Erwachsenen ist sie dagegen nur leicht gestiegen (1,7 %; Vorwoche: 1,5 %) (Abbildung 3, links). Bei den Kindern ist ein deutlicher Anstieg in der jüngsten Altersgruppe (0 bis 4 Jahre) festzustellen (Abbildung 3, rechts). In dieser Altersgruppe ist die ARE-Rate um mehr als fünf Prozentpunkte gestiegen (9,7 %; Vorwoche: 4,1 %). Der aktuelle Wert von 9,7 % ist der höchste, der seit dem verschärften Lock-Down in der 51. KW 2020 (6,1 %) in der jüngsten Altersgruppe beobachtet wurde. Seit dem Jahreswechsel lagen die ARE-Raten aller fünf Altersgruppen auf einem sehr ähnlich niedrigen Niveau. Seit der 6. KW heben sich die ARE-Raten der 0- bis 4-Jährigen jedoch von den anderen Altersgruppen ab und zeigen eine steigende Tendenz. Die Werte befinden sich weiterhin unter den Werten der Vorsaisons.



**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 2018/19 bis 2020/21. 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 9. KW 2021. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Altersgruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Abbildung 4 zeigt die jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach der Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahren) in der Saison 2020/21, dargestellt von der 31. KW 2020 bis zur 9. KW 2021. Um starke Schwankungen auszugleichen, wird die Rate im gleitenden Durchschnitt dargestellt. Seit dem Jahreswechsel ist zu beobachten, dass die Kinder häufiger bei einem Arzt vorstellig geworden sind als die Erwachsenen.



**Abbildung 4:**

Vergleich des Anteils der Arztbesuche unter Teilnehmenden (TN) mit ARE (in Prozent) für die Altersgruppe der Kinder bis 14 Jahre (rote Linie) und Erwachsene ab 15 Jahre (grüne Linie), dargestellt als dreiwöchig, gleitenden Mittelwert von der 31. KW 2020 bis zur 9. KW 2021. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 9. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwas mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden, die Werte befinden sich in der 9. KW 2021 weiterhin deutlich unter den Vorjahreswerten. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 9. KW 2021 in den 196 eingesandten Sentinelproben Rhinoviren (19 %), humane saisonale Coronaviren (5 %), SARS-CoV-2 (3 %), Respiratorischen Synzytialviren (1 %) und Parainfluenzaviren (1 %) nachgewiesen. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 8. KW 2021 vor. Die Zahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist in der 8. KW im Vergleich zu den Vorwochen insgesamt stabil geblieben. Die SARI-Fallzahlen liegen insgesamt seit einigen Wochen deutlich unter den Fallzahlen der Vorjahre. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist in der 8. KW 2021 wieder gestiegen und lag bei 56 %. Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter: [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020\\_2021/2021-09.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-09.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 9/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8117