

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 10 (08.03. – 14.03.2021), Datenstand: 16.03.2021

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 10. Kalenderwoche (KW) (08.03. – 14.03.2021) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (2,5 %; Vorwoche: 2,1 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (0,3 %; 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 10. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 7.836 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 206 eine ARE, 21 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 16.03.2021). 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 (zum Vergleich) die COVID-19-Rate von der 27. KW 2020 bis zur 10. KW 2021. Die ARE-Rate ist nun die zweite Woche in Folge gestiegen, liegt aber trotz des Anstiegs auf 2,5 % in der 10. KW weiterhin deutlich 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 in der gleichen Abbildung dargestellt (Fläche in Abbildung 1; Stand der Meldedaten: 17.03.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 10. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,07 % 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 ARE angesehen werden können. Selbst unter der Annahme, dass eine von zwei COVID-19-Erkrankungen erkannt und gemeldet werden (Dunkelziffer), machen diese noch immer nur einen kleinen Teil aller ARE aus. Die Gesamt-ARE-Rate und COVID-19-Rate können in der Dynamik voneinander divergieren (Abbildung 1; siehe auch in den FAQ des RKI unter „Fallzahlen und Meldungen“: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>).

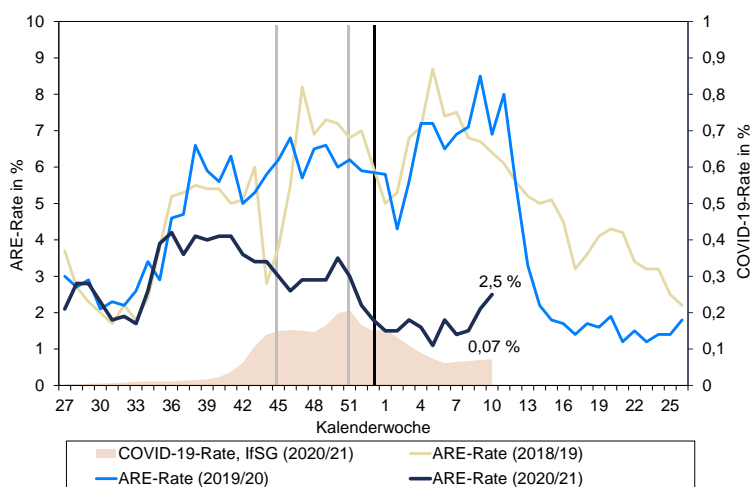


Abbildung 1:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent; Linien, linke y-Achse) in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie die COVID-19-Rate (in Prozent der Bevölkerung; Fläche, rechte y-Achse), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 27. KW 2020 (Stand Meldedaten: 17.03.2021). 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.

Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich. Nachdem die Gesamt-ILI-Rate seit der 52. KW 2020 zwischen 0,1 % und 0,2 % schwankte, ist sie im Vergleich zur Vorwoche nun leicht auf 0,3 % gestiegen. Der Anstieg der ILI-Raten wurde insbesondere bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) beobachtet. Die ILI-Rate befindet sich wie die ARE-Rate deutlich unter den Vorjahreswerten auf einem für diese Jahreszeit außergewöhnlich niedrigen Niveau. Eine Grippewelle in der aktuellen Saison 2020/21 blieb bisher aus.

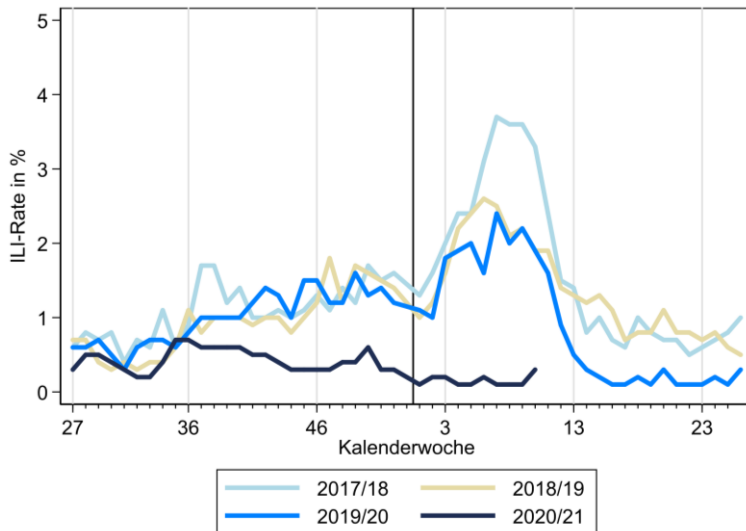


Abbildung 2:

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). Während die ARE-Rate im Vergleich zur Vorwoche bei den 0- bis 14-jährigen minimal gesunken ist, ist sie bei den ab 15-jährigen gestiegen (Abbildung 3, links). Der Anstieg der Gesamt-ARE-Rate ist also auf die Entwicklung der zahlenmäßig gegenüber den Kindern viel stärkeren Altersgruppe der Erwachsenen zurückzuführen. Der Rückgang der ARE-Rate bei den Kindern ist auf die 0- bis 4-jährigen zurückzuführen, in allen anderen Altersgruppen ist die ARE-Rate im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (Abbildung 3, rechts). 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 wieder deutlich ab. Seit zwei Wochen (8. KW) zeigen auch die anderen Altersgruppen einen steigenden Trend, was sich in der Gesamt-ARE-Rate (siehe Abbildung 1) bemerkbar macht. Dennoch liegen die ARE-Raten in allen fünf Altersgruppen auf einem sehr niedrigen Niveau im Vergleich zu den Vorjahren und sind mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die kontaktreduzierenden Maßnahmen im Bundesgebiet zurückzuführen.

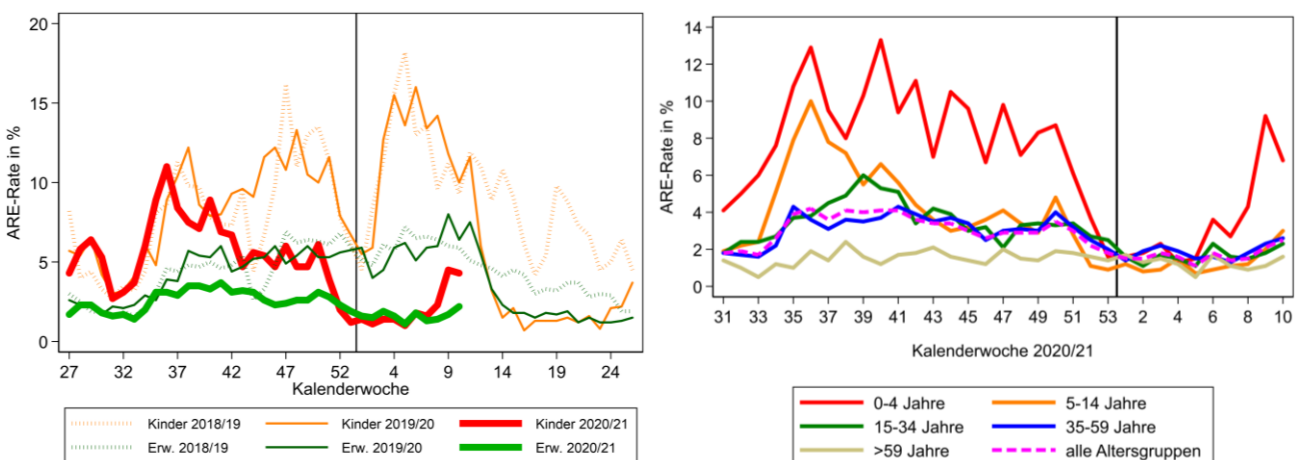


Abbildung 3: Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2018/19 bis 2020/21. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert 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 10. 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.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 10. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden, die Werte befinden sich weiterhin deutlich unter den Vorjahreswerten. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 10. KW 2021 in den 236 eingesandten Sentinelproben hauptsächlich Rhinoviren (25 %), humane saisonale Coronaviren (7 %) und SARS-CoV-2 (6 %) nachgewiesen. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 9. KW 2021 vor. Die Zahl stationär behandelte Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist seit einigen Wochen insgesamt stabil und lag in der 9. KW weiterhin auf einem ungewöhnlich niedrigen Niveau. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen bewegt sich seit einigen Wochen um die 50 % und lag auch in der 9. KW 2021 bei diesem Wert. Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-10.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 10/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8144