

# GrippeWeb-Wochenbericht

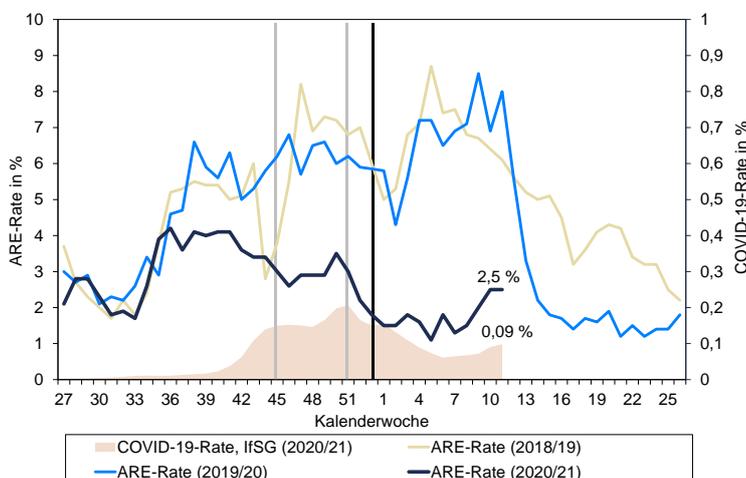
Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

## Kalenderwoche 11 (15.03. – 21.03.2021), Datenstand: 23.03.2021

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 11. Kalenderwoche (KW) (15.03. – 21.03.2021) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (2,5 %; Vorwoche: 2,5 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls stabil geblieben (0,3 %; Vorwoche: 0,3 %). Die andauernden, 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 11. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 7.722 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 209 eine ARE, 28 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 23.03.2021). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

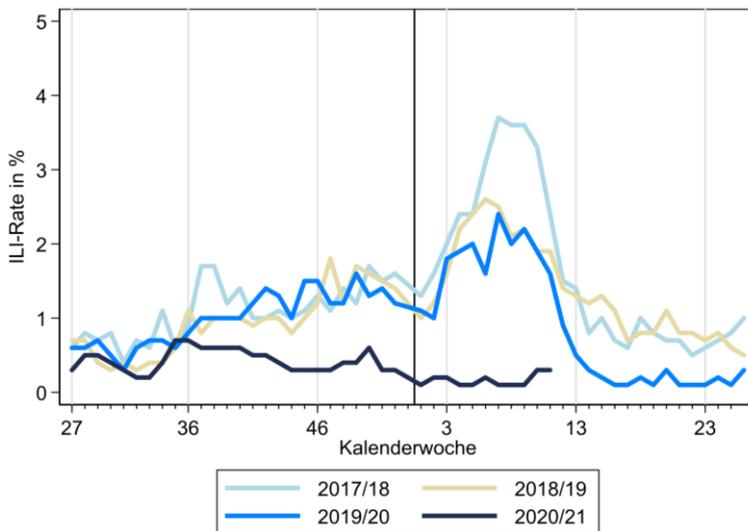
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie (zum Vergleich) die COVID-19-Rate von der 27. KW 2020 bis zur 11. KW 2021. Die im Vergleich zur Vorwoche stabil gebliebene ARE-Rate liegt mit 2,5 % in der 11. KW weiterhin deutlich unter den Vorjahreswerten. Die COVID-19-Rate 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: 25.03.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 11. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,09 % 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. Während gegenwärtig bei der Hälfte aller stationär aufgenommenen Patienten mit schweren Atemwegserkrankungen eine SARS-CoV-2-Infektion diagnostiziert wird (Vergleich ICOSARI, siehe unten), wird bei den mildereren Atemwegserkrankungen nur ein Bruchteil als SARS-CoV-2-Infektion labordiagnostisch bestätigt. Beispielrechnung: Unter der Annahme, dass eine von zwei COVID-19-Erkrankungen erkannt und gemeldet werden (Dunkelziffer), entspräche dies in der 11. KW etwa 0,18 % (= 0,09 % \* 2) der Bevölkerung mit SARS-CoV-2-Infektion, aber 2,5 % der Gesamtbevölkerung erkrankte an einer ARE. Statistisch wäre also etwa eine von 14 ARE eine SARS-CoV-2-Infektion. Zu beachten ist, dass die Gesamt-ARE-Rate und die COVID-19-Rate in der Dynamik voneinander divergieren können (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 (Anteil der durch PCR-Untersuchung bestätigten Fälle in Prozent der Bevölkerung; Fläche, rechte y-Achse), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 27. KW 2020 (Stand: 25.03.2021). 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. Wie auch bei der ARE-Rate ist die ILI-Rate in der 11. KW im Vergleich zur Vorwoche mit 0,3 % stabil geblieben. In der Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre) wurde trotz der stabil gebliebenen Gesamt-ILI-Rate ein Anstieg 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.

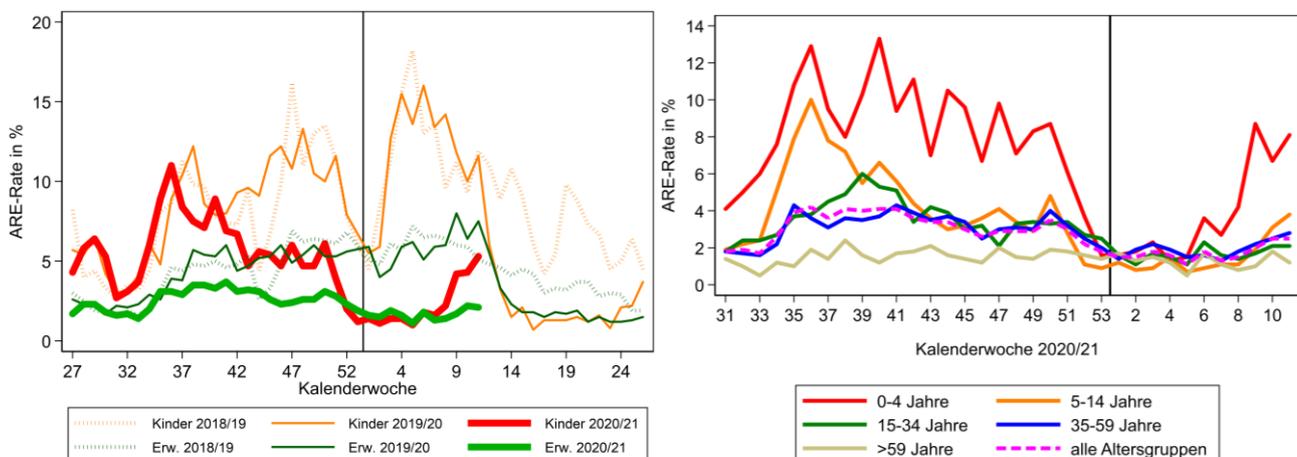


**Abbildung 2:**

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 deutlich gestiegen ist, ist sie bei den ab 15-jährigen minimal gesunken (Abbildung 3, links). Der Anstieg der ARE-Rate bei den Kindern ist auf beide darin enthaltenen Altersgruppen (0 bis 4 Jahre und 5 bis 14 Jahre) zurückzuführen (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen ist lediglich bei den ab 60-jährigen ein Rückgang erkennbar.

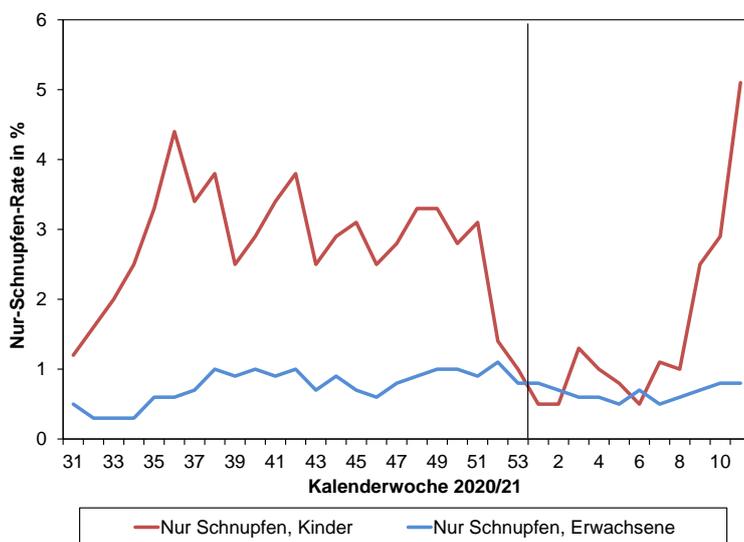
Seit dem Jahreswechsel lagen die ARE-Raten aller fünf Altersgruppen auf einem sehr ähnlich niedrigen Niveau. Seit der 6. KW heben sich die ARE-Raten der 0- bis 4-jährigen jedoch von den anderen Altersgruppen wieder deutlich ab. Auch die ARE-Rate bei den 5- bis 14-jährigen liegt seit der 10. KW wieder klar über dem Gesamtniveau. 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 11. 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, wie häufig bei Kindern bzw. Erwachsenen Atemwegsbeschwerden auftreten, die lediglich von Schnupfen geprägt sind, also ohne Husten, Fieber oder Halsschmerzen (=„Nur-Schnupfen-Rate“) von der 31. KW 2020 bis zur 11. KW 2021. Diese Rate bildet sich nicht in der ARE- oder ILI-Rate ab, da das alleinige Symptom (Schnupfen) nicht der Definition einer ARE oder ILI entspricht. Ähnlich wie bei der ARE-Rate liegt die Nur-Schnupfen-Rate bei den Kindern in der Regel höher als bei den Erwachsenen und hatte in dieser Saison in beiden Altersgruppen bisher einen ähnlichen Verlauf wie die ARE-Raten nur auf niedrigerem Niveau. Während die Nur-Schnupfen-Rate zwischen der 53. KW 2020 und 6. KW 2021 in beiden Altersgruppen sehr niedrig war mit z.T. einer Rate von unter 1 %, stieg sie nur bei den 0- bis 14-Jährigen seit der 7. KW sehr deutlich an. In der 11. KW hat die Nur-Schnupfen-Rate bei den Kindern mit 5,1 % den aktuell höchsten Wert in dieser Saison (seit 31. KW 2020) erreicht. Bei den Erwachsenen ist die Nur-Schnupfen-Rate relativ stabil geblieben. Während die Anzahl von ARE-Episoden (Fieber, Husten oder Halsschmerzen) pro Jahr bei Kindern bis 14 Jahre sich von im Median drei, in den Jahren 2016 bis 2019, auf im Median zwei in 2020, und bisher eine in 2021 (bis März) reduziert hat, ist die Anzahl der „Nur-Schnupfen“-Episoden pro Jahr bei Kindern mit im Median einer Episode von 2016 bis zum März 2021 bisher stabil geblieben.



**Abbildung 4:**

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte „Nur-Schnupfen-Raten“ für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) (in Prozent) von der 31. KW 2020 bis zur 11. 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 11. 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 11. KW 2021 in den 256 eingesandten Sentinelproben hauptsächlich Rhinoviren (30 %), humane saisonale Coronaviren (11 %) 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 10. KW 2021 vor. Die Zahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist in der 10. KW 2021 wieder angestiegen, nachdem die Fallzahlen zuvor für einige Wochen stabil waren. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen bewegt sich seit einigen Wochen um die 50 %, in der 10. KW 2021 lag der Anteil bei 51 %. Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020\\_2021/2021-11.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-11.pdf).

### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 11/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8167