



# GrippeWeb-Wochenbericht

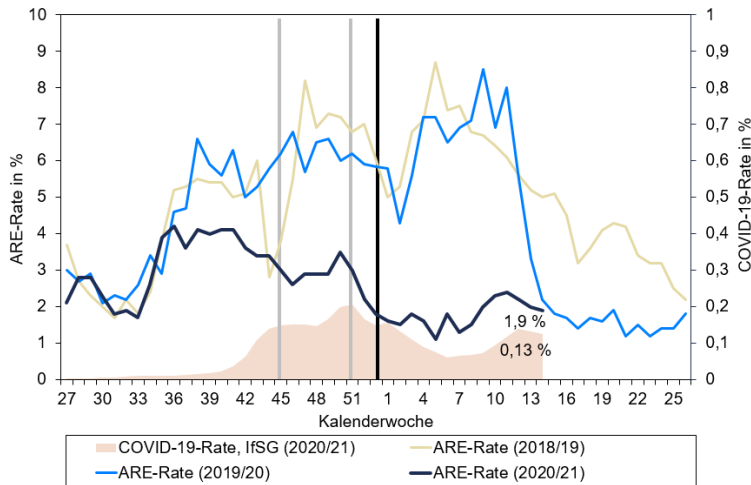
Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

## Kalenderwoche 14 (05.04. – 11.04.2021), Datenstand: 13.04.2021

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 14. Kalenderwoche (KW) (05.04.2021 – 11.04.2021) im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben ist (1,9 %; Vorwoche: 2,0 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche minimal gesunken (0,2 %; Vorwoche: 0,3 %). Die andauernden, außergewöhnlich niedrigen ARE- und ILI-Raten sind mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die kontaktreduzierenden Maßnahmen im Bundesgebiet zurückzuführen.

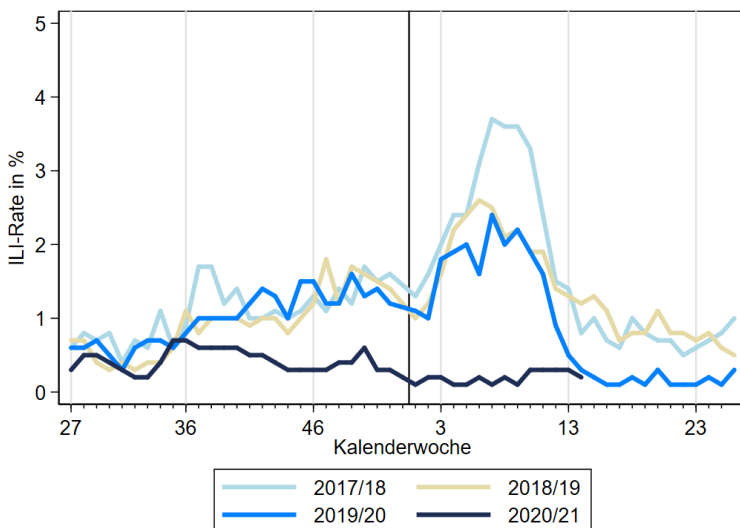
Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 14. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 7.676 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 159 eine ARE, 13 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 13.04.2021). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können 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 14. KW 2021. Die im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunkene ARE-Rate liegt mit 1,9 % in der 14. KW weiterhin deutlich unter der Saison 2018/19, nähert sich aber weiterhin den Werten, die durch den abrupten Rückgang der ARE-Rate im Vorjahr ab der 10. KW 2020 beobachtet worden waren. Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet. Um den Verlauf der ARE-Raten einerseits und die im Trend teilweise abweichenden COVID-19-Rate andererseits besser bewerten zu können, wurde die COVID-19-Rate in der gleichen Abbildung in feinerer Skalierung (auf der zweiten y-Achse auf der rechten Seite) dargestellt (Fläche in Abbildung 1; Stand der Meldedaten: 15.04.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 14. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,13 % der Bevölkerung. Eine ARE ist bei GrippeWeb definiert als eine neu aufgetretene Atemwegserkrankung mit Husten ODER Halsschmerzen ODER Fieber (unabhängig von einem etwaigen Erregernachweis). Entsprechend der bekannten Symptomatik können die meisten COVID-19-Erkrankungen als ARE angesehen werden. Da COVID-19 viel häufiger als andere Atemwegserkrankungen zu schweren Verläufen führt, wirken sich die COVID-19-Infektionen auch sehr unterschiedlich aus: Gegenwärtig wird bei 60 % aller stationär aufgenommenen Patienten und Patientinnen mit schweren Atemwegserkrankungen eine SARS-CoV-2-Infektion diagnostiziert (Vergleich ICOSARI, siehe unten) und belastet die Krankenhauskapazitäten. Bei den mildereren Atemwegserkrankungen (ARE) wird dagegen 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 14. KW etwa 0,26 % (= 0,13 % \* 2) der Bevölkerung mit SARS-CoV-2-Infektion, aber 1,9 % der Gesamtbevölkerung erkrankte an einer ARE. Rechnerisch wäre also etwa eine von sieben ARE (= 0,26 % / 1,9 %) eine SARS-CoV-2-Infektion. Auf Bevölkerungsebene ist also COVID-19 nicht so häufig und viel seltener als NICHT-COVID-19-Atemwegserkrankungen. Durch die häufig schweren Verläufe konzentriert sich aber COVID-19 bei den Krankenhauspatienten und -patientinnen. Eine Verdoppelung von COVID-19 auf Bevölkerungsebene würde die Allgemeinbevölkerung kaum beeinträchtigen, aber sie würde (wegen der direkten Beziehung) in der Folge auch zu einer Verdoppelung der COVID-19-Patienten und -Patientinnen auf Krankenhausebene führen. 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 in feinerer Skalierung (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 Meldedaten: 15.04.2021). 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. Die Gesamt-ILI-Rate ist in der 14. KW im Vergleich zur Vorwoche mit 0,2 % minimal gesunken. In der Altersgruppe der 0- bis 14-Jährigen ist die ILI-Rate stabil geblieben, während sie in der Altersgruppe ab 15 Jahre leicht gesunken ist. Die ILI-Rate befindet sich weiterhin auf einem für diese Jahreszeit außergewöhnlich niedrigen Niveau und liegt in etwa in dem Bereich der wöchentlichen Werte nach Beginn des 1. Lockdowns 2020. Eine sich gewöhnlich im ersten Quartal auswirkende Erkrankungswelle durch die leicht übertragbaren Grippeviren (Grippewelle), blieb in der aktuellen Saison 2020/21 bisher aus. Auch dieser Befund unterstreicht die generelle Wirksamkeit der gegenwärtigen Maßnahmen im Sinne einer gedämpften Übertragung von Atemwegserregern.

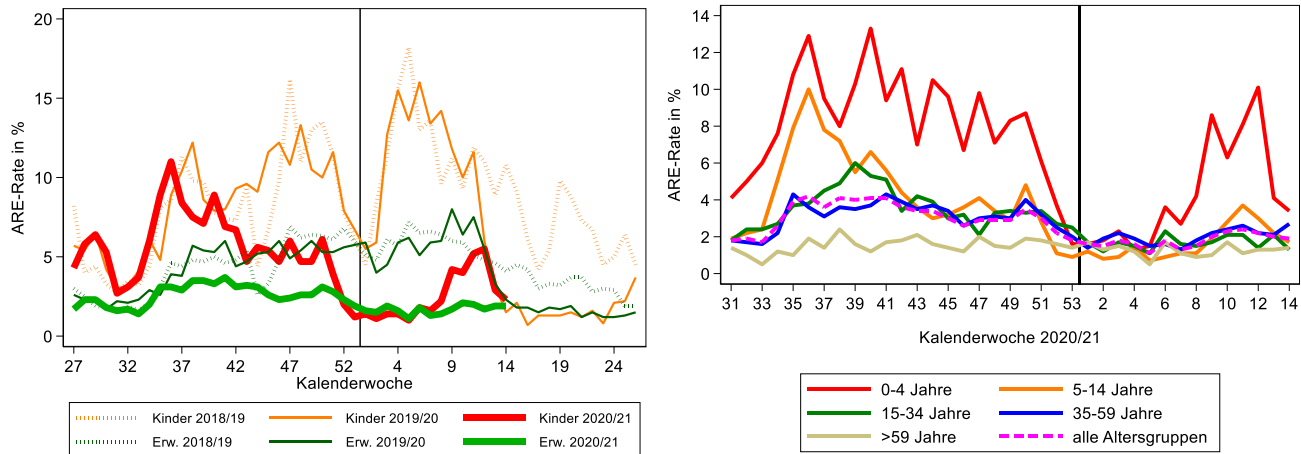
**Abbildung 2:**

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 in der 14. KW 2021 wie bereits seit der Vorwoche bei den Kindern gesunken ist, ist sie bei den Erwachsenen relativ stabil geblieben (Abbildung 3, links). Die ARE-Rate der Kinder verläuft seit der 12. KW kongruent zur Rate des Vorjahreszeitraums. Der Wert liegt in der 14. KW 2021 mit 2,3 % etwas über dem Wert des letzten Jahres zur gleichen Zeit während des „Lockdowns“ (1,5 %; dünne orangene Linie). Auch in der 14. KW ist weiterhin ein Rückgang der ARE-Rate bei den 0- bis 4-Jährigen zu beobachten. Dieser hat sich jedoch, wie auch beim Rückgang der ARE-Rate bei den 5- bis 14-Jährigen, etwas abgeflacht.

Durch einen leichten Anstieg der ARE-Rate bei der 35- bis 59-Jährigen, haben sich die Raten der 0- bis 4-Jährigen und der 35- bis 59-Jährigen somit etwas angeglichen (Abbildung 3, rechts).

In 2021 lagen die ARE-Raten aller fünf Altersgruppen bis Mitte Februar auf einem ähnlich niedrigen Niveau. Die im Vergleich zu den anderen Altersgruppen seit der 6. KW gestiegene ARE-Rate der 0- bis 4-Jährigen ist seit der 13. KW wieder gesunken. Das Gleiche gilt für die ARE-Rate bei den 5- bis 14-Jährigen, welche seit der 8. KW kontinuierlich angestiegen und nach einem Höhepunkt in der 11. KW wieder rückläufig ist. Insgesamt liegen die ARE-Raten in allen fünf Altersgruppen auf einem z. T. sehr niedrigen Niveau im Vergleich zu den Jahren vor Beginn der Pandemie. Dies ist 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 14. 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 14. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt eine ähnliche Anzahl von Arztbesuchen wegen ARE im Vergleich zur Vorwoche registriert wurde. Allerdings unterscheidet sich die Entwicklung innerhalb der Altersgruppen: während weniger Kinder eine Arztpraxis wegen einer ARE aufsuchten, ist die Zahl der Arztbesuche bei Jugendlichen und Erwachsenen gestiegen. Insgesamt liegen die Werte in der 14. KW noch unter den Vorjahreswerten um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 14. KW 2021 in insgesamt 65 der 139 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 17 Proben mit Rhinoviren, 20 mit humanen saisonalen Coronaviren, 16 mit SARS-CoV-2 und jeweils zwei mit Parainfluenzaviren bzw. humanen Metapneumoviren. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 13. KW 2021 vor. Die Zahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist in der 13. KW insgesamt stabil geblieben. Auch der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben und lag in der 13. KW bei 60 %.

Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020\\_2021/2021-14.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-14.pdf).

### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 14/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8312