



GrippeWeb-Wochenbericht

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

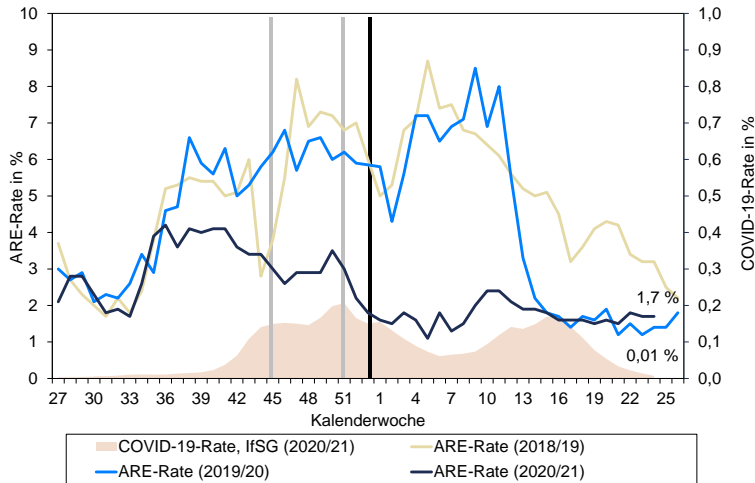
Kalenderwoche 24 (14.06. – 20.06.2021), Datenstand: 22.06.2021

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 24. Kalenderwoche (KW) (14.06. – 20.06.2021) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben (1,7 %; Vorwoche: 1,7 %), jedoch in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen gestiegen. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls stabil geblieben (0,4 %; Vorwoche: 0,4 %). Die andauernden, insgesamt immer noch außergewöhnlich niedrigen ARE- und ILI-Raten sind mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die kontaktreduzierenden Maßnahmen im Bundesgebiet aufgrund der COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Die zunehmende Lockerung dieser Maßnahmen macht sich möglicherweise bei der in den Vorwochen gestiegenen ARE-Rate bei den Kindern bemerkbar. Atemwegserreger konnten sich wieder etwas besser in der Bevölkerung verbreiten.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 24. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 6.978 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 140 eine ARE, 26 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 22.06.2021). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

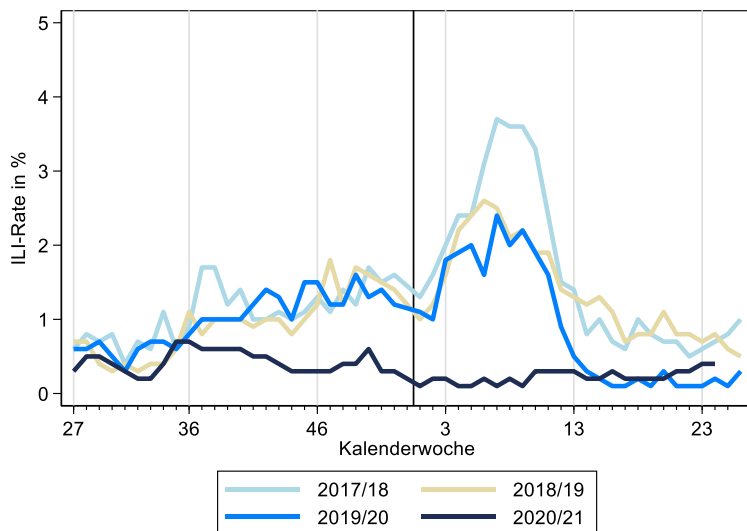
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie (zum Vergleich) die COVID-19-Rate von der 27. KW 2020 bis zur 24. KW 2021. Die Gesamt-ARE-Rate der 24. KW 2021 liegt weiterhin unter den Werten der Saisons 2017/18 und 2018/19, befindet sich aber auf dem Werte-Niveau, das im Vorjahr (ab 10. KW 2020) beobachtet wurde. Dies ist vor allem auf die ähnliche Entwicklung bei den Erwachsenen zurückzuführen, während sich der Verlauf bei den Kindern im Vorjahr und in diesem Jahr unterscheiden (s. Ergebnisseite). 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 abweichende 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: 24.06.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 24. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,01 % 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. Die Auswirkungen von COVID-19-Erkrankungen und nicht durch SARS-CoV-2 hervorgerufenen ARE sind in den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems sehr unterschiedlich. Da COVID-19 bisher viel häufiger als andere Atemwegserkrankungen zu schweren Verläufen führt, sind COVID-19-Infektionen unter den schwereren Atemwegserkrankungen, die im Krankenhaus behandelt werden, zwar in den letzten Wochen rückläufig, aber der Anteil von COVID-19-Patienten unter allen INTENSIV-pflichtigen Patienten mit ARE lag in der 24. KW 2021 immerhin noch bei 15 % (Vorwoche: 16 %) (s. ICOSARI-Daten im [RKI-Lagebericht vom 24.06.2021](#), S. 11). Auf Bevölkerungsebene oder bei Patienten, die sich in der Arztpraxis vorstellen, sind sie jedoch relativ selten. Beispielrechnung: Unter der Annahme, dass eine von zwei COVID-19-Erkrankungen erkannt und gemeldet wird (Dunkelziffer), entspräche dies in der 24. KW 2021 etwa 0,02 % (= 0,01 % * 2) der Bevölkerung mit SARS-CoV-2-Infektion, auf der anderen Seite erkrankte aber 1,7 % der Gesamtbevölkerung an einer ARE. Rechnerisch wäre also etwa eine von 85 (1,2 %) ARE eine SARS-CoV-2-Infektion (= 0,02 % / 1,7 %). Dies entspricht in etwa auch dem aktuellen Positivenanteil von 1,4 % bei Getesteten (s. [RKI-Lagebericht vom 23.06.2021](#), S. 9). Durch die zunehmend geimpfte ältere Bevölkerung sinkt die Belastung auf Krankenhausebene.

**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: 24.06.2021). 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 in der 24. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche mit 0,4 % stabil geblieben. Es zeigt sich aber ein leicht steigender Trend auf sehr niedrigem Niveau seit der 20. KW (0,2 %). Dieser Anstieg war zunächst auf die Kinder (0 bis 14 Jahre) zurückzuführen, jedoch ist die ILI-Rate in der 24. KW bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) gestiegen, während sie in den anderen Altersgruppen stabil blieb oder gesunken ist (ohne Abbildung).

**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).

Die ARE-Rate der Kinder liegt seit etwa der 14. KW konstant oberhalb der ARE-Rate im vergangenen Jahr. Zwischen der 18. und 24. KW 2021 ist sie mit Ausnahme in der 23. KW kontinuierlich gestiegen. In der aktuellen Berichtswoche (24. KW) liegt die ARE-Rate bei den Kindern mit 5,4 % z. T. in einem Bereich, der auch in den Jahren vor 2020 zur gleichen Zeit beobachtet werden konnte (Abbildung 3, links). Dagegen liegt die ARE-Rate bei den Erwachsenen seit der 12. KW 2021 weiterhin relativ stabil bei Raten zwischen 1,0 % und 1,7 %. Bei den Erwachsenen liegen die Werte weiterhin auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr und sogar unter den Werten vor der COVID-19-Pandemie (vor 2020).

Der Anstieg der ARE-Rate bei den Kindern, der in den Vorwochen deutlich zu erkennen war, hat sich in der 24. KW nur bei den 5- bis 14-Jährigen (orange Linie; Abbildung 3, rechte Seite) wieder fortgesetzt. In allen anderen Altersgruppen ist die ARE-Rate seit vielen Wochen relativ stabil geblieben.

Insgesamt liegen die ARE-Raten vor allem bei den höheren Altersgruppen noch immer auf einem z. T. sehr niedrigen Niveau im Vergleich zu den Jahren vor Beginn der COVID-19-Pandemie. Dies ist mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die kontaktreduzierenden Maßnahmen im Bundesgebiet zurückzuführen.

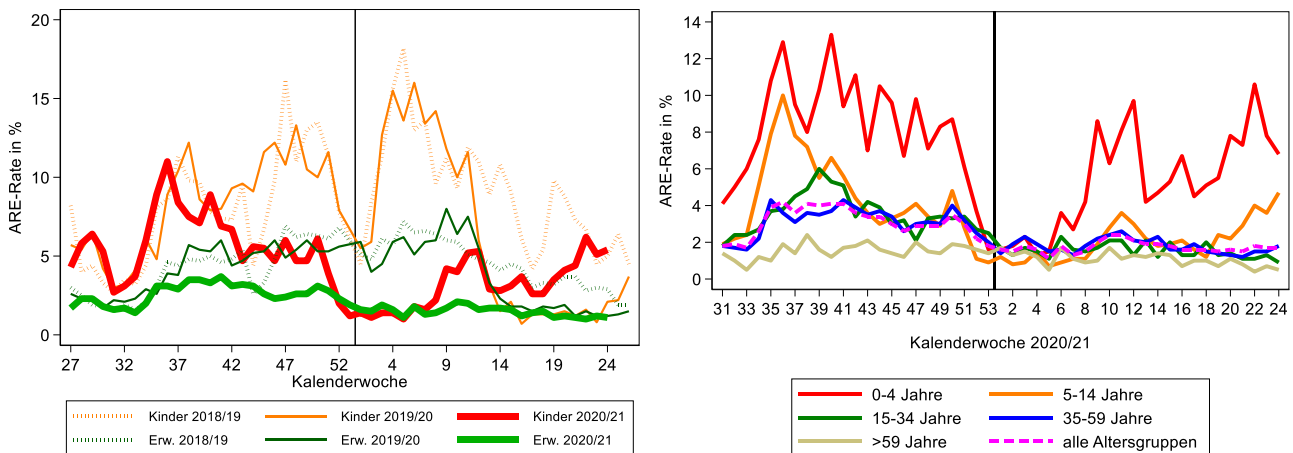


Abbildung 3:

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 24. 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 u. a. Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) von der 21. bis zur 24. KW 2021 insgesamt eine leicht steigende Zahl an Arztbesuchen wegen ARE registriert wurde. Insbesondere in den Altersgruppen bis 14 Jahre sind die Werte gestiegen.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden von der 21. bis zur 24. KW 2021 in 246 (62 %) der 400 eingesandten AGI-Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 117 (29 %) Proben mit Rhinoviren, 79 (20 %) Proben mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs NL63 und OC43, 54 (14 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und fünf (1 %) Proben mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV). Influenzaviren oder SARS-CoV-2 wurden im Berichtszeitraum nicht nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) von der 20. bis zur 24. KW 2021 insgesamt stark zurückgegangen.

Dabei sind die Fallzahlen insbesondere in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre stark gesunken, in der Altersgruppe 0 bis 4 Jahre kam es dagegen zu einer Zunahme der SARI-Fälle. Die Zahl der SARI-Fälle befindet sich in allen Altersgruppen auf einem jahreszeitlich üblichen, relativ niedrigen Niveau. Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Monatsbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-24.pdf.

Das GrippeWeb-Gewinnspiel:

Die aktiven GrippeWeb-Teilnehmenden können regelmäßig Preise bei GrippeWeb gewinnen. 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 – unabhängig von der Antwort.

In den zuletzt durchgeführten vier Gewinnspiel-Auslosungen konnten innerhalb eines Jahres insgesamt vier Staubsaugroboter, vier Spielekonsolen, vier Standmixer und vier Induktionskochfelder gewonnen werden. Mittlerweile haben sich alle Gewinnerinnen und Gewinner (inklusive „Reservegewinnende“) zurückgemeldet. Die meisten Gewinne gingen dieses Mal nach Nordrhein-Westfalen (6) und Niedersachsen (3) (Abbildung 4). Wir beglückwünschen den Gewinnern und Gewinnerinnen zu ihren Preisen. Wir

wünschen viel Freude damit. 14 der 16 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>.

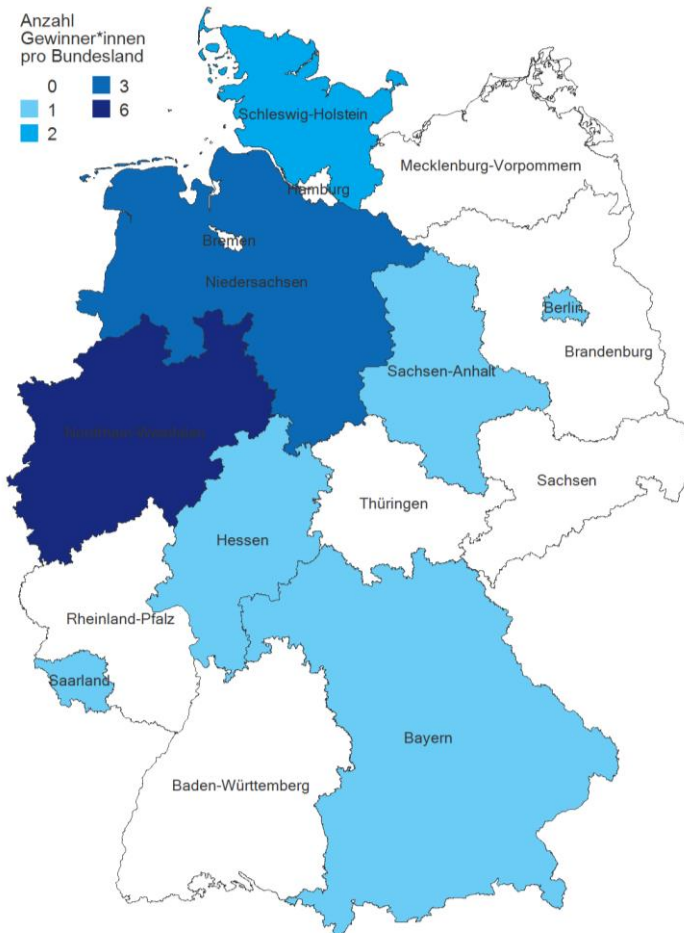


Abbildung 4:

Verteilung der GrippeWeb-Gewinnerinnen und -Gewinner auf die Bundesländer, die zuletzt bei GrippeWeb innerhalb eines Jahres wertvolle Preise gewonnen haben (n=16).

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 24/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8672