

# GrippeWeb-Wochenbericht

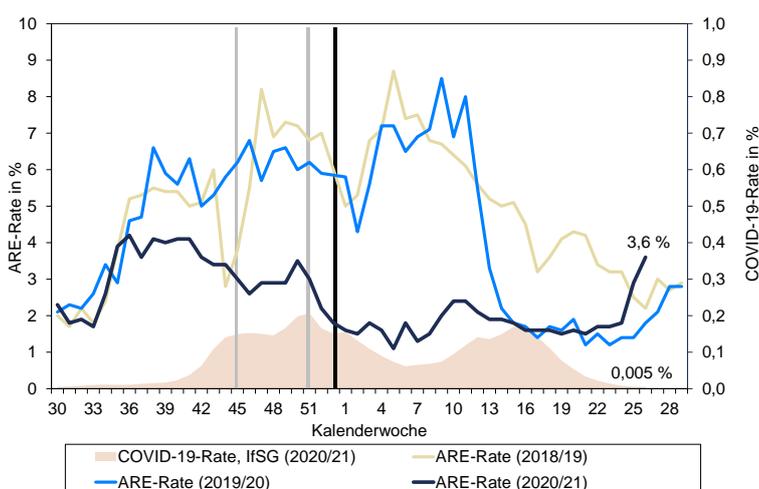
Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

## Kalenderwoche 26 (28.06. – 04.07.2021), Datenstand: 06.07.2021

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 26. Kalenderwoche (KW) (28.06. – 04.07.2021) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt weiter gestiegen (3,6 %; Vorwoche: 2,9 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (0,7 %; Vorwoche: 0,4 %). Die zunehmende Lockerung der kontaktreduzierenden Maßnahmen macht sich möglicherweise in der gestiegenen ARE-Rate bemerkbar. Atemwegserreger konnten sich wieder besser in der Bevölkerung verbreiten.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 26. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 6.970 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 276 eine ARE, 51 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 06.07.2021). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

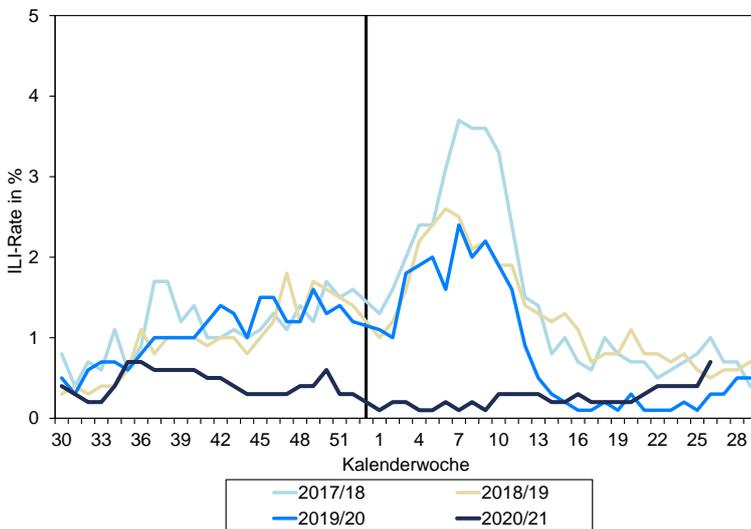
Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie (zum Vergleich) die COVID-19-Rate von der 30. KW 2020 bis zur 26. KW 2021. Die Gesamt-ARE-Rate lag in der 26. KW 2021 nun auf einem für diese Jahreszeit etwas erhöhten Werte-Niveau bei 3,6 % oder, auf 100.000 Einwohner bezogen, bei 3.600 ARE-Fällen. 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: 08.07.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 26. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,005 % der Bevölkerung oder, anders formuliert, 5 COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner.



**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 30. KW 2020 (Stand Meldedaten: 08.07.2021). 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).

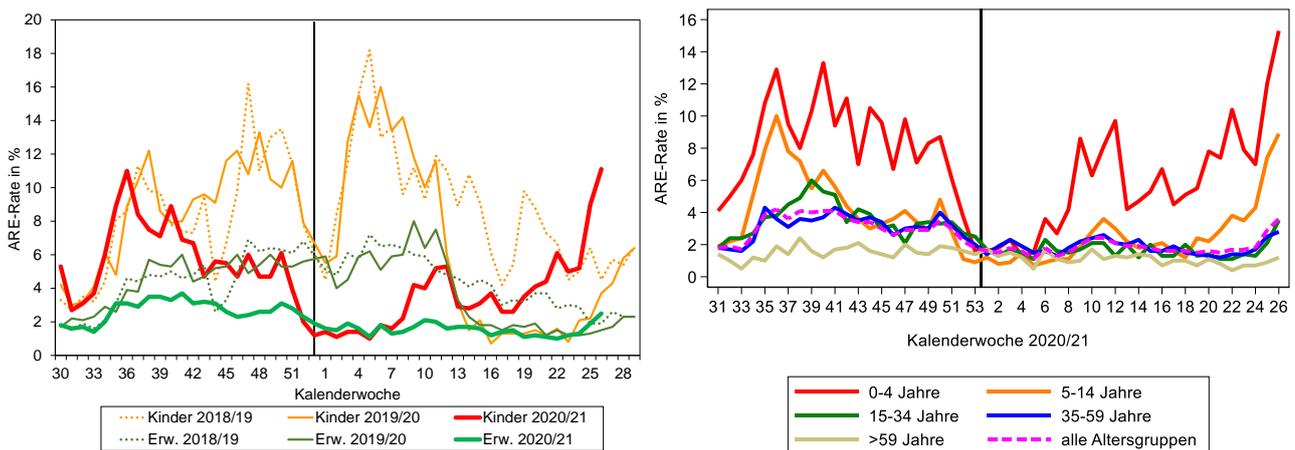
Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich. Die Gesamt-ILI-Rate ist in der 26. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die ILI-Rate lag zuletzt in der 35./36. KW 2020 bei 0,7 % (das entspricht 700 ILI-Fälle pro 100.000 Einwohner). Sie liegt derzeit noch im Bereich der Werte der Vorsaisons (vor der Pandemie).



**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 die 53. KW (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).

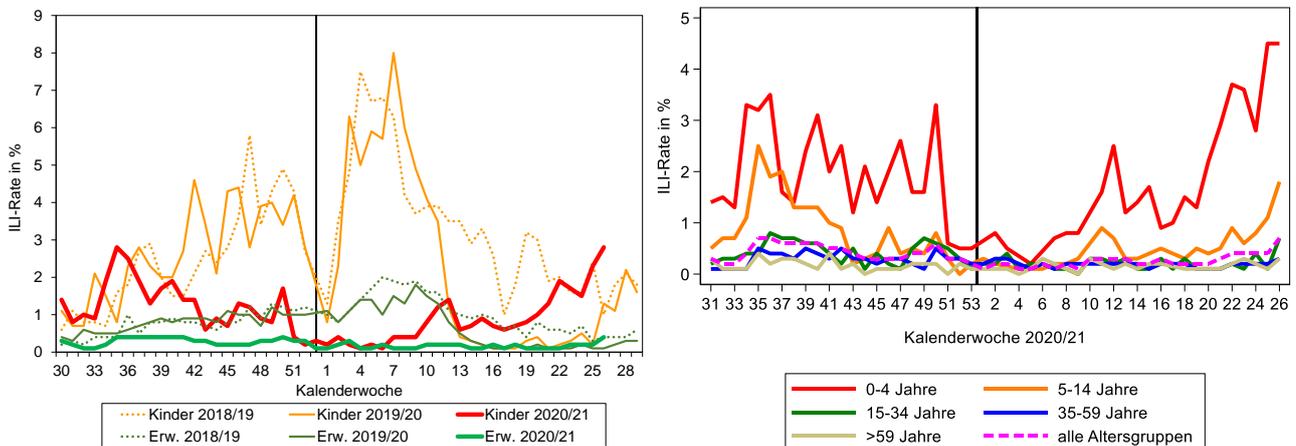
Der weitere Anstieg der Gesamt-ARE-Rate in der 26. KW 2021 zeigt sich sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre): Während die ARE-Rate bei den Kindern in der 26. KW nun deutlich über der ARE-Rate der Vorjahre liegt, hat die ARE-Rate bei den Erwachsenen erst das Niveau der Jahre vor 2020 erreicht (Abbildung 3, links). Bei feinteiliger Betrachtung der Altersgruppen (Abbildung 3, rechts) ist der Anstieg der ARE-Rate in der 26. KW im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen zu sehen.



**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 die 53. KW (Jahreswechsel). Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten in fünf Altersgruppen von der 31. KW 2020 bis zur 26. 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.

Seit dem Jahreswechsel ist die Gesamt-Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) in der 26. KW gestiegen. Dieser Anstieg ist bei den Kindern und den Erwachsenen zu sehen. Die ILI-Rate steigt bei den Kindern schon seit einigen Wochen kontinuierlich und z.T. deutlich an, die ILI-Rate der Er-

wachsenen erst seit der Vorwoche (Abbildung 4). Besonders stark ist hierbei der Anstieg zur Vorwoche bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) von 0,1 % auf 0,7 % (Abbildung 4, rechte Seite). Dennoch liegen die ILI-Raten bei den Erwachsenen noch auf einem für diese Jahreszeit üblichen Niveau. Die zunehmende Lockerung der kontaktreduzierenden Maßnahmen macht sich möglicherweise in den gestiegenen ARE- und ILI-Raten bemerkbar. Atemwegserreger konnten sich wieder besser in der Bevölkerung verbreiten.



**Abbildung 4:**

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-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 die 53. KW (Jahreswechsel). Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten in fünf Altersgruppen von der 31. KW 2020 bis zur 26. 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 in der 26. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche deutlich mehr Arztbesuche wegen ARE registriert wurden. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind gegenüber der Vorwoche in allen Altersgruppen angestiegen. Die ARE-Werte befinden sich insgesamt nun auf einem für diese Jahreszeit etwas erhöhten Niveau. Das aktuelle Kontaktverhalten der Bevölkerung scheint die Übertragung von typischen Erregern von Erkältungskrankheiten nicht mehr gut zu verhindern. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 26. KW in 116 (73 %) der 159 eingesandten AGI-Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter 82 (52 %) Proben mit Rhinoviren, 37 (23 %) Proben mit Parainfluenzaviren, zwölf (8 %) mit humanen saisonalen Coronaviren und jeweils eine (1 %) Probe mit humanen Metapneumoviren bzw. SARS-CoV-2. Influenzaviren oder Respiratorische Synzytialviren wurden in der 26. KW nicht nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen in der 26. KW im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken. Die Zahl der SARI-Fälle befindet sich in allen Altersgruppen auf einem jahreszeitlich üblichen, relativ niedrigen Niveau. Diese und weitere Informationen sind abrufbar auf den Webseiten der AGI unter: <https://influenza.rki.de>.

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 26/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8700