



Influenza-Wochenbericht

Buda S, Dürrwald R, Biere B, Buchholz U, Tolksdorf K, Schilling J, Streib V, Preuß U, Prahm K, Haas W und die AGI-Studiengruppe*

Kalenderwoche 42 (10.10. bis 16.10.2020)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Sentinel-Ergebnisse zu COVID-19 werden donnerstags im RKI-Situationsbericht zu COVID-19 aufgeführt. In den täglichen Situationsberichten des RKI zu COVID-19 erfolgt auch die ausführliche Berichterstattung zu laborbestätigten COVID-19 Meldungen gemäß IfSG (www.rki.de/covid-19).

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE-Raten) in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 42. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gesunken. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert, die Werte befinden sich insgesamt noch im Bereich der Vorsaisons. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind gegenüber der Vorwoche in fast allen Altersgruppen relativ stabil geblieben, bei den 5- bis 14-Jährigen ist der Wert sogar deutlich gesunken. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-surveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 41. KW 2020 vor. Die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist stabil geblieben.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 42. KW 2020 in insgesamt zwölf (80 %) der 15 eingesandten Sentinelproben ausschließlich Rhinoviren identifiziert. In keiner der untersuchten Sentinelproben wurden Influenzaviren oder SARS-CoV-2 identifiziert. Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu den derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich.

Für die 42. Meldewoche (MW) 2020 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 13 labor-diagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Datenstand: 20.10.2020).

Weitere Informationen zur Influenzasaison 2020/21

Im europäischen Influenzanezwerk berichteten 23 Länder (darunter Deutschland) für die 41. KW 2020 eine Influenza-Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes, zwei Länder (Aserbaidschan, Slowakei) über eine niedrige und ein Land (Dänemark) über eine mittlere Influenza-Aktivität.

Für die 41. KW 2020 wurden in keiner von 107 Sentinelproben Influenzaviren detektiert.

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.

Informationen zu zugelassenen Grippe-Impfstoffen und die Zahl der für die aktuelle Saison bereits freigegebenen Impfstoffdosen sind abrufbar auf den Internetseiten des Paul-Ehrlich-Instituts unter: <https://www.pei.de/DE/Arzneimittel/impfstoffe/influenza-grippe/influenza-node.html>.

Antworten zu häufig gestellten Fragen zu Influenza auf den RKI-Internetseiten:

FAQ Saisonale Influenza (Stand 30.1.2019): https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html

FAQ Saisonale Influenzaimpfung (Stand 8.9.2020):

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

* Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

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 42. KW (12.10. – 18.10.2020) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (3,7 %; Vorwoche: 4,3 %) (Abb. 1). Die Gesamt-ARE-Rate liegt seit sieben Wochen unter den Vorjahreswerten. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

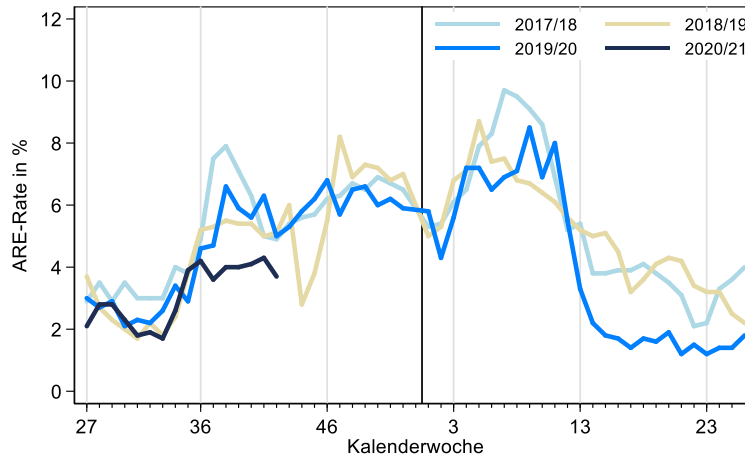


Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2020/21, 42. KW 2020. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Daten aus dem ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 42. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit leicht gestiegen (Tab. 1). Der Praxisindex lag insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität und damit auf einem jahreszeitlich üblichen Niveau. In der 42. KW hatten zehn von 16 Bundesländern Herbstferien. Aufgrund eines geänderten Konsultationsverhaltens und weniger geöffneten Praxen kann es in einzelnen AGI-Regionen zu Schwankungen der Praxisindexwerte kommen, ohne dass sich die ARE-Aktivität erhöht oder erniedrigt hat.

Tab. 1: Praxisindex* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 35. bis zur 42. KW 2020.

AGI-(Groß-)Region	35. KW	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW
Süden	32	44	51	64	77	94	102	98
Baden-Württemberg	27	51	50	58	68	90	102	105
Bayern	37	37	51	71	87	97	102	90
Mitte (West)	74	95	104	82	80	89	90	100
Hessen	74	93	102	73	73	94	81	101
Nordrhein-Westfalen	92	109	114	99	107	90	100	105
Rheinland-Pfalz, Saarland	58	82	95	75	59	83	90	95
Norden (West)	66	83	90	91	90	84	98	108
Niedersachsen, Bremen	46	71	100	95	87	88	93	106
Schleswig-Holstein, Hamburg	85	95	81	88	94	81	102	111
Osten	61	61	73	75	90	91	86	111
Brandenburg, Berlin	73	76	79	80	87	81	93	111
Mecklenburg-Vorpommern	63	59	65	54	96	90	82	108
Sachsen	46	42	72	79	83	94	85	106
Sachsen-Anhalt	67	70	79	61	89	90	85	123
Thüringen	53	56	69	103	92	100	85	108
Gesamt	61	72	82	80	85	90	95	104

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

* Praxisindex bis 115: Hintergrund-Aktivität; 116 bis 135: geringfügig erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 136 bis 155: moderat erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 156 bis 180: deutlich erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex > 180: stark erhöhte ARE-Aktivität

In der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der neuen Saison 2020/21 bisher 652 registrierte Arztpraxen aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 42. KW 2020 lagen 488 Meldungen vor. Davon haben über das SEED^{ARE}-System 276 Praxen gemeldet. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

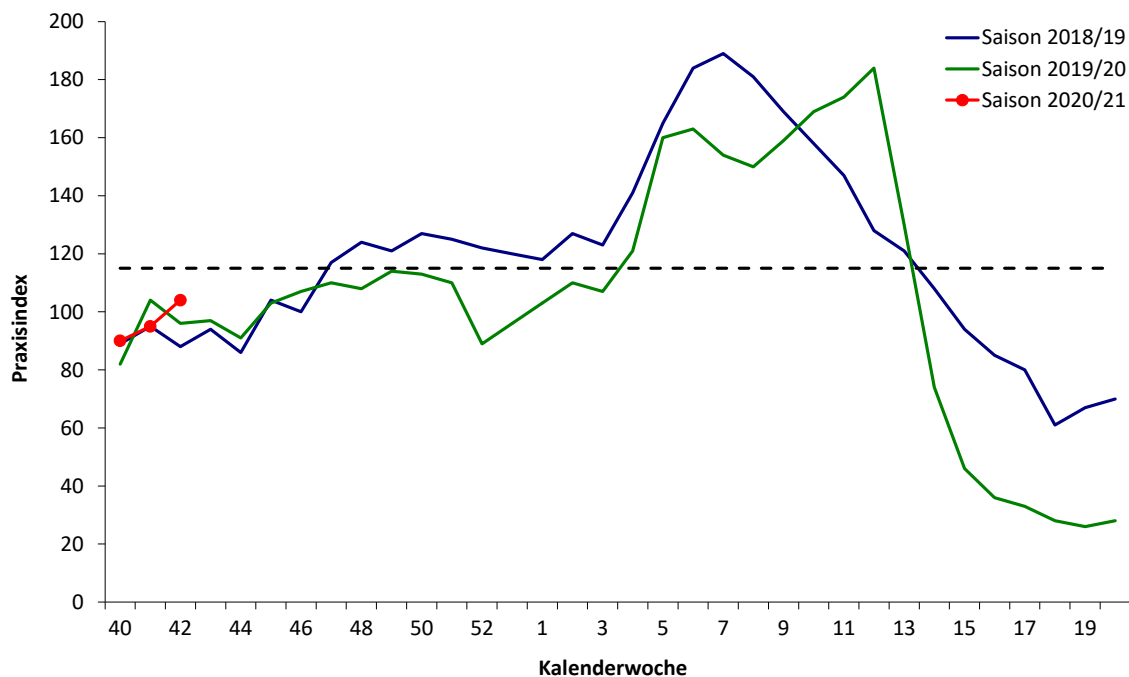


Abb. 2: Praxisindex ab der 40. KW 2020/21 im Vergleich zu den Saisons 2018/19 und 2019/20 (Hintergrund-Aktivität bis zu einem Praxiswert von 115, gestrichelte Linie).

Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind gegenüber der Vorwoche in fast allen Altersgruppen verhältnismäßig stabil geblieben, nur in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen sind sie deutlich um ca. 20 % gesunken (Abb. 3). Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz befinden sich insgesamt im Bereich der Vorsaisons. Der Wert (gesamt) lag in der 42. KW 2020 bei ca. 1.300 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von knapp 1,1 Mio. Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen.

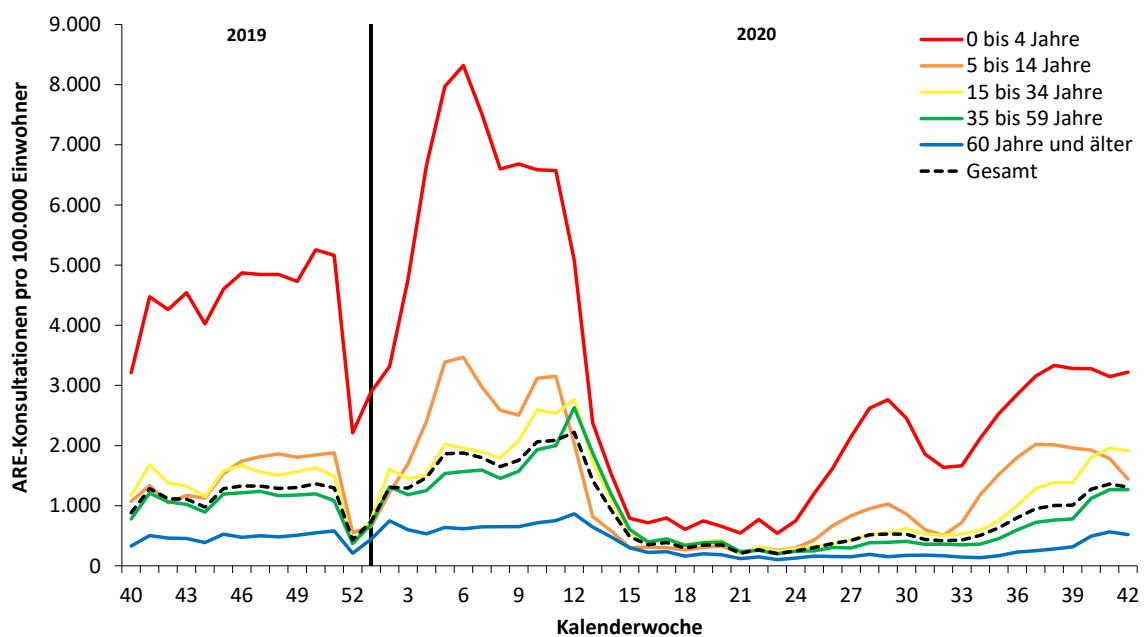


Abb. 3: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2019 bis zur 42. KW 2020 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter:

<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenzaviren

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren (NRZ) wurden in der 42. KW 2020 insgesamt 15 Sentinelproben von neun Arztpraxen aus sechs der zwölf AGI-Regionen zugesandt.

In zwölf (80 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [51; 69]) von 15 Sentinelproben wurden ausschließlich Rhinoviren nachgewiesen (Tab. 2; Datenstand 20.10.2020). In keiner Sentinelprobe wurden Influenzaviren oder SARS-CoV-2 identifiziert. Seit der 40. KW 2020 sind in vier (3 %) von 122 untersuchten Proben SARS-CoV-2 identifiziert worden. Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu den derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich.

Tab. 2: Anzahl und Positivenrate (in %) der im Rahmen des AGI-Sentinel identifizierten Atemwegsviren (Saison 2019/20: 40.KW 2019 bis 39. KW 2020, Saison 2020/21: ab 40.KW 2020) im NRZ für Influenzaviren im Rahmen des Sentinels identifizierten Atemwegsviren. Die Ergebnisse zu SARS-CoV-2 werden getrennt aufgeführt, da nicht alle Sentinelproben auf diesen Erreger untersucht werden konnten.

	Gesamt 2019/20	40. KW	41. KW	42. KW	Gesamt ab 40. KW 2020
Anzahl eingesandter Proben*	4.637	56	55	15	126
Probenanzahl mit Virusnachweis	2.290	40	30	12	82
Anteil Positive (%)	49	71	55	80	65
Influenza					
A(H3N2)	415	0	0	0	0
A(H1N1)pdm09	375	0	0	0	0
B(Yamagata)	127	0	0	0	0
B(Victoria)	1	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	20	0	0	0	0
RSV	201	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	4	0	0	0	0
hMPV	243	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	5	0	0	0	0
PIV (1 – 4)	189	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	4	0	0	0	0
Rhinoviren	834	39	27	12	78
Anteil Positive (%)	18	70	49	80	62
SARS-CoV-2**	14	1	3	0	4
Anteil Positive (%)	0,3	2	6	0	3

* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

** Positivenrate = Anzahl positiver SARS-CoV-2 Proben / Anzahl der untersuchten Proben auf SARS-CoV-2

Weitere Informationen zu Leistungen des NRZ für Influenzaviren sind abrufbar unter www.rki.de/nrz-influenza.

Da es zwischenzeitlich Fragen zur Zahl der Nachweise von SARS-CoV-2 im AGI-Sentinel und den Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) gab, möchten wir an dieser Stelle noch auf eine FAQ („Wieso unterscheiden sich die Nachweise mit SARS-CoV-2 aus dem AGI-Sentinel und den Meldedaten nach IfSG?“) auf den RKI-Seiten zu COVID-19 hinweisen. Diese ist abrufbar unter: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 42. MW 2020 wurden bislang 13 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei fünf (39 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 20.10.2020).

Seit der 40. MW 2020 wurden insgesamt 36 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 16 (44 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

Im Vergleich zur Vorsaison wurden bisher nur rund 20 % der Fälle mit Influenzavirusinfektion (40. bis 42. KW 2019: 192 Influenzafälle zum Datenstand: 22.10.2019) übermittelt.

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche (MW) und Influenzatypp/-subtyp (alle labordiagnostisch bestätigten Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorien C-E)

	37. MW	38. MW	39. MW	40. MW	41. MW	42. MW	Gesamt ab 40. MW 2020
Influenza A(nicht subtypisiert)	3	3	4	1	7	3	11
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	1	2	3
A(H3N2)	0	1	2	0	0	0	0
nicht nach A / B differenziert	1	0	1	0	1	0	1
B	1	2	4	5	8	8	21
Gesamt	5	6	11	6	17	13	36

Bitte beachten Sie, dass später eingehende Meldungen die Werte für die aktuelle Woche und die Vorwochen noch verändern können.

Daten aus der ICD-10-Code basierten SARI-Surveillance des RKI (ICOSARI)

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) lagen validierte Daten bis zur 41. KW 2020 vor.

In der 41. KW 2020 ist die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) stabil geblieben. Dabei ist die Zahl der SARI-Fälle in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre deutlich gestiegen, in der Altersgruppe 60 Jahre und älter ist die Zahl dagegen leicht zurückgegangen (Abb. 4). In den Altersgruppen unter 35 Jahre sind die Fallzahlen weitestgehend stabil geblieben.

In der 41. KW 2020 lag die Zahl der SARI-Fälle in den Altersgruppen unter 15 Jahre auf einem niedrigen Niveau, noch unter den Werten der 41. KW der sechs Vorsaisons. In der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre war die Zahl der SARI-Fälle leicht erhöht und lag über dem Niveau der Vorsaisons. In den anderen Altersgruppen befanden sich die SARI-Fallzahlen auf einem mit den Vorsaisons vergleichbaren, relativ niedrigen Niveau.

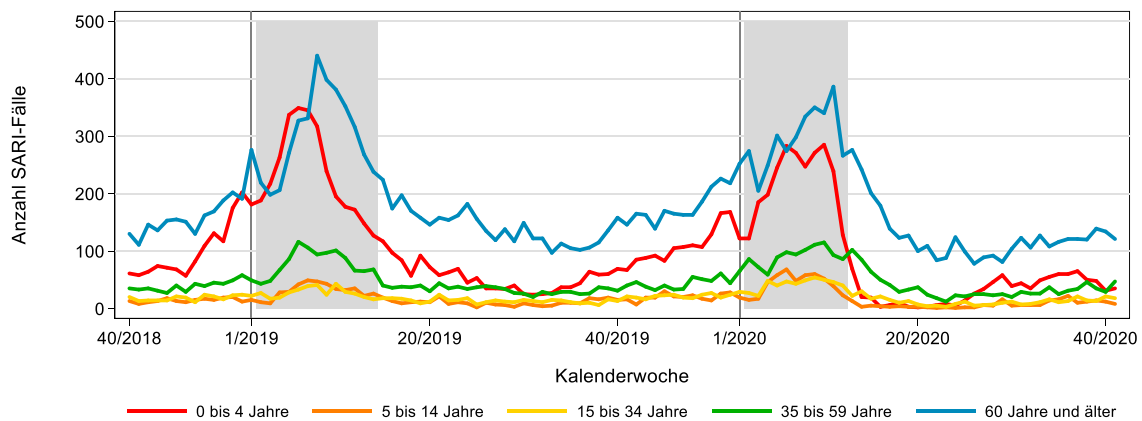


Abb. 4: Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 40. KW 2018 bis zur 41. KW 2020, Daten aus 71 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

In 71 Sentinel-Krankenhäusern waren in der 41. KW 2020 insgesamt 11 % der SARI-Fälle (Hauptdiagnose Influenza, Pneumonie oder sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege) mit COVID-19 hospitalisiert (Abb. 5). Dieser Anteil lag seit der 21. KW 2020 immer unter 6 % und ist seit der 38. KW angestiegen. Aufgrund der zeitlichen Verfügbarkeit der Daten wurden nur SARI-Fälle mit einer Verweildauer von maximal einer Woche betrachtet. Zu beachten ist, dass sich die Zahlen in der aktuellen Saison durch aktualisierte Daten in den Folgewochen noch ändern können.

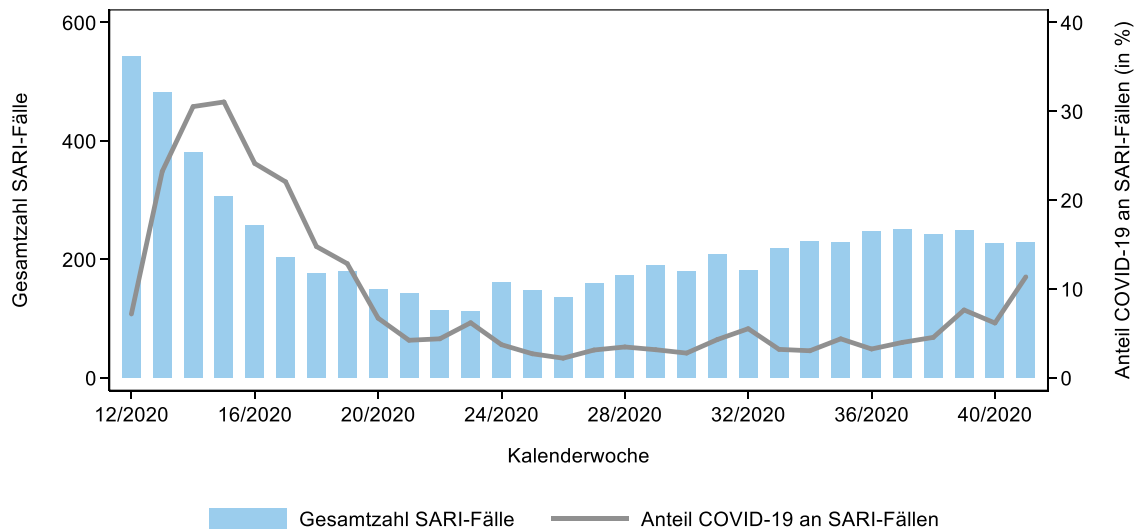


Abb. 5: Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) unter SARI-Fällen mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 12. KW 2020 bis zur 41. KW 2020, Daten aus 71 Sentinelkliniken.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Das ECDC weist darauf hin, dass die Ergebnisse der Influenzaüberwachung mit Einschränkungen zu interpretieren sind, da die COVID-19-Pandemie in vielen Ländern das Konsultationsverhalten sowie die Teststrategie beeinflusst haben kann.

Von 26 Ländern, die für die 41. KW 2020 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 23 Länder (darunter Deutschland) über eine Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes, zwei Länder (Aserbaidschan, Slowakei) über eine niedrige und ein Land (Dänemark) über eine mittlere Influenza-Aktivität.

Für die 41. KW 2020 wurden in keiner von 107 Sentinelproben Influenzaviren detektiert. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.

Aktuelle Hinweise auf den RKI-Internetseiten zu COVID-19

COVID-19-Dashboard mit täglich aktualisierten Fallzahlen:

<https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>

Tägliche Situationsberichte:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html

Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ): <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

Steckbrief zu Erreger und Krankheit: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html

COVID-19-Verdacht: Flussschema für Ärzte:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html

Hinweise zur Diagnostik: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html