

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 7 (15.02. – 21.02.2021), Datenstand: 23.02.2021

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 7. Kalenderwoche (KW) (15.02. – 21.02.2021) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (1,5 %; Vorwoche: 2,0 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (0,1 %; Vorwoche: 0,2 %). Die 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 7. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 7.864 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 112 eine ARE, zehn meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 23.02.2021). 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 die COVID-19-Rate von der 27. KW 2020 bis zur 7. KW 2021. Nachdem die ARE-Rate in der Vorwoche deutlich gestiegen war, setzt sich der Anstieg in dieser Berichtswoche nicht fort: Die ARE-Rate ist in der 7. KW 2021 um 0,5 Prozentpunkte gesunken und liegt mit 1,5 % weiterhin deutlich unterhalb der Vorjahreswerte. 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 zum Größenvergleich in der gleichen Abbildung dargestellt (braune Linie, Abbildung 1; Stand der Meldedaten: 24.02.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 7. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,05 % 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 Anteil aller ARE angesehen werden können, aber nur einen kleinen Teil davon ausmachen. Dies erklärt die zum Teil divergierende Dynamik der Gesamt-ARE-Rate und von COVID-19 (siehe auch in den FAQ des RKI unter „Fallzahlen und Meldungen“: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>).

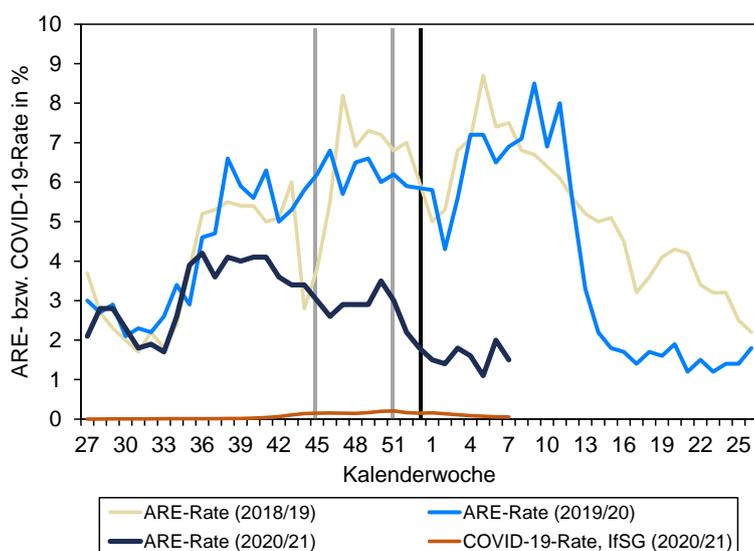


Abbildung 1:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent) in den Saisons 2018/19 bis 2020/21 sowie die COVID-19-Rate (in Prozent), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt seit der 27. KW 2020 (Stand Meldedaten: 24.02.2021). 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 liegt seit der 53. KW kontinuierlich zwischen 0,1 % und 0,2 % und damit auch deutlich unter den Vorjahreswerten. Zum Vergleich: Im Vorjahr hatte die ILI-Rate in der 7. KW 2020 ihren Höhepunkt in der Grippewelle erreicht und lag bei 2,4 %, also mehr als 20-mal höher als in der 7. KW diesen Jahres. In anderen Vorsaisons lag die ILI-Rate zum Höhepunkt der jeweiligen Grippewelle z. T. noch deutlich darüber.

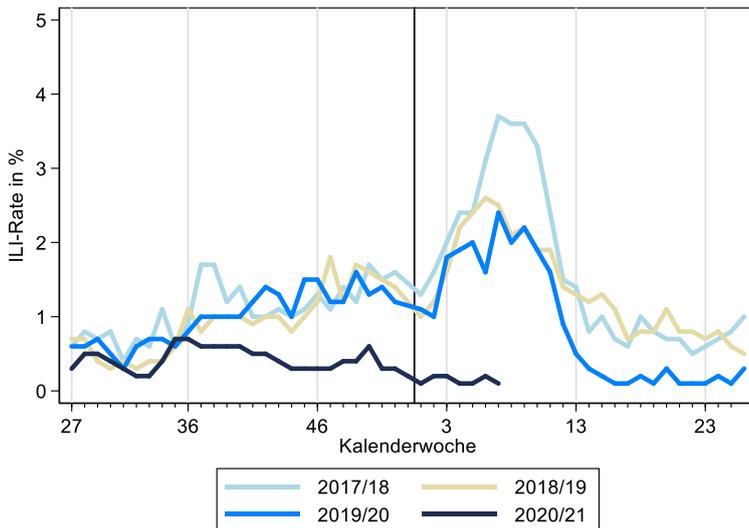


Abbildung 2:

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 nochmals feinteilig die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierte ARE-Rate der Saison 2020/21 (rechte Seite). Gegenüber der Vorwoche ist die ARE-Rate in der 7. KW 2021 sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen gesunken (Abbildung 3, links). Ein Anstieg, wie er sonst zu Beginn eines Jahres insbesondere bei den Kindern zu beobachten war, blieb bis zur 7. KW 2021 in beiden Altersgruppen aus.

Bei Betrachtung der ARE-Raten, getrennt analysiert nach fünf Altersgruppen (Abbildung 3, rechts) wird deutlich, dass der Rückgang der ARE-Raten in fast allen Altersgruppen zu verzeichnen ist. Eine Ausnahme bildet die Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen, denn in dieser Altersgruppe ist die ARE-Rate sogar minimal gestiegen (von 1,0 % auf 1,1 %). Den deutlichsten Rückgang gab es dagegen in der jüngsten Altersgruppe (0 bis 4 Jahre).

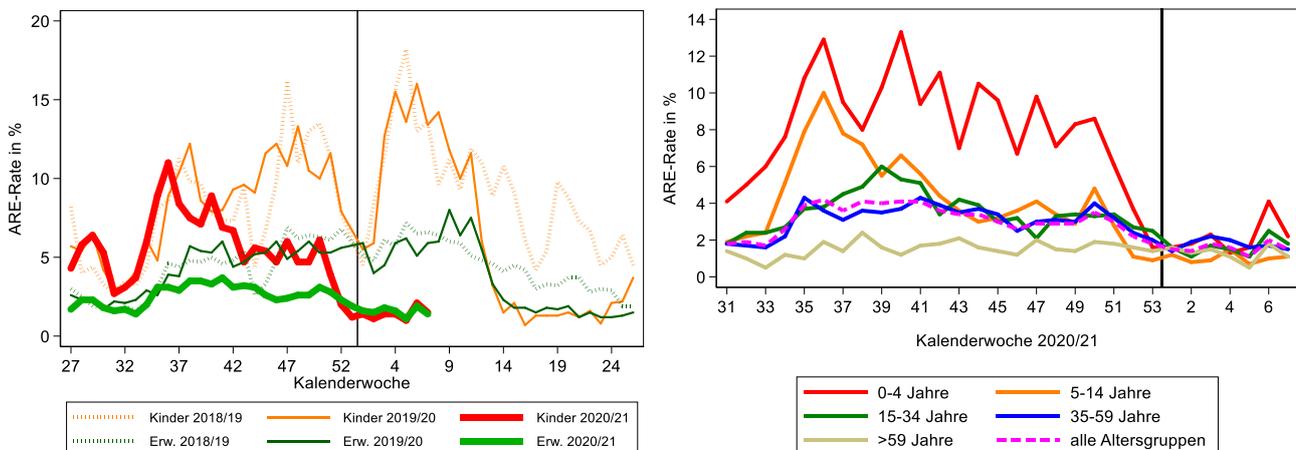


Abbildung 3:

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. 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 7. 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.

Tabelle 1 zeigt die bisherigen Erregernachweise, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus detektiert wurden. Ende März 2020 startete eine mikrobiologische Überwachung im Rahmen von GrippeWeb („GrippeWeb-Plus 2020“), bei der eine zufällig ausgewählte Stichprobe von regelmäßig meldenden GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen (ca. 200) vom RKI Abstrichmaterialien erhalten hat. Bei Auftreten einer akuten Atemwegserkrankung soll jeweils eine Probe aus der vorderen Nase und dem Gaumen entnommen werden. Zu Beginn sollte jeder Teilnehmende unabhängig von Symptomen Proben einschicken (Nullproben). Alle Proben werden am RKI auf 21 verschiedene Atemwegserreger, darunter Influenzaviren und SARS-CoV-2, untersucht. Bisher sind 352 Probenpaare am RKI eingegangen (Datenstand: 22.02.2021). In keiner Probe wurden bisher Influenzaviren nachgewiesen. Zwischen der 13. KW 2020 und 7. KW 2021 gab es von 112 verschiedenen Teilnehmenden, die zum Zeitpunkt der Probenentnahme respiratorische Symptome hatten, 171 eingesandte Probenpaare (Mehrfacheinsendungen möglich). Davon wurden in 82 (48 %) Proben von 61 Teilnehmenden Atemwegserreger detektiert. In der Mehrzahl (89 %) der positiven Proben wurden Rhino-/ Enteroviren nachgewiesen, die seit der 26. KW 2020 regelmäßig detektiert wurden (Tabelle 1). Weitere sporadische Erregernachweise unter den symptomatischen Teilnehmenden waren bisher u. a. Nachweise von Bocaviren (6 %), SARS-CoV-2 (2 %) und Mycoplasma pneumoniae (2 %).

Tabelle 1:

Atemwegserreger (Viren und Bakterien), die im Rahmen von GrippeWeb-Plus 2020 untersucht werden (Bakterien sind kursiv gekennzeichnet). Es werden die Erregernachweise (blau gekennzeichnet) sowie die Anzahl der GrippeWeb-Plus-Teilnehmenden (TN) mit respiratorischen Symptomen von der 13. KW 2020 bis zur 7. KW 2021 (Ankunft der Probe am RKI) dargestellt, Datenstand: 22.02.2021.

Erreger	Anzahl Erregernachweise	Kalenderwoche 2020/21																																																				
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	1	2	3	4	5	6	7					
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Influenza A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Influenza B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PIV1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PIV2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PIV3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PIV4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RSV A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RSV B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
hMPV	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rhino-/Enterovirus	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Adenovirus	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bocavirus	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronavirus NL63 HKU1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronavirus 229E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronavirus OC43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARS-CoV-2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mycoplasma pneumoniae	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chlamydia pneumoniae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionella pneumophila	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bordetella pertussis	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anzahl TN mit respiratorischen Symptomen*	82	12	17	5	4	3	2	1	3	1	4	0	2	0	5	2	5	2	2	0	2	4	2	11	4	2	2	6	2	2	7	5	5	5	1	5	9	2	5	3	2	7	0	1	0	4	2	0	1					

(PIV = Parainfluenzaviren; hMPV = humane Metapneumoviren; RSV = Respiratorische Synzytialviren)

* Die Anzahl der Erregernachweise kann von der Anzahl der TN mit respiratorischen Symptomen abweichen, da Mehrfachinfektionen auftreten können; außerdem wird nicht immer ein Erreger nachgewiesen.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 7. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert wurden, die Werte befinden sich weiterhin deutlich unter den Vorjahreswerten. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 7. KW in 155 eingesandten Sentinelproben hauptsächlich Rhinoviren (9 %) und SARS-CoV-2 (6 %) nachgewiesen. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) ist die Zahl stationär behandelte Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) in der 6. KW im Vergleich zu den Vorwochen insgesamt stabil geblieben. In allen Altersgruppen unter 80 Jahre waren die SARI-Fallzahlen deutlich niedriger als in den Vorsaisons um diese Zeit. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist in den letzten Wochen leicht zurückgegangen und lag in der 6. KW 2021 bei 56 %. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-07.pdf.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W: GrippeWeb-Wochenbericht KW 7/2021; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/8062