

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 50 (07.12. – 13.12.2020), Datenstand: 15.12.2020

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 50. Kalenderwoche (KW) (07.12. – 13.12.2020) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (3,4 %; Vorwoche: 3,0 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls leicht gestiegen (0,5 %; Vorwoche: 0,4 %). Die Gesamt-ARE- und Gesamt-ILI-Rate liegen seit der 36. KW 2020 weiterhin deutlich unter den Vorjahreswerten zum gleichen Zeitpunkt.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 50. KW 2020 beruhen auf den Angaben von 7.446 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 261 eine ARE, 38 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 15.12.2020). Durch Nachmeldungen können sich aber noch Änderungen ergeben. Zum Beispiel beruhte der Bericht der Vorwoche (49. KW 2020) auf den Meldungen von 7.077 Teilnehmenden. Durch Nachmeldungen liegen inzwischen 8.665 Meldungen für die 49. KW 2020 vor.

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate in den Jahren 2020, 2019 und 2018 sowie – zum Vergleich – die Covid-19-Rate von der 1. KW bis zur 50. KW. Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Virusnachweis berechnet (Stand der Meldedaten: 16.12.2020). Nachdem die ARE-Rate zwischen der 28. KW und 35. KW 2020 einen ähnlichen Verlauf hatte wie in den Vorjahren, ist sie dann mit dem bisherigen Höchstwert in der 36. KW (4,2 %) nicht weiter angestiegen – so wie es sonst in den Vorjahren beobachtet werden konnte – sondern blieb stabil bei etwa 4 %. Zwischen der 42. KW 2020 und der 46. KW 2020 ging die ARE-Rate dann kontinuierlich zurück auf 2,6 %. Seitdem zeigt die ARE-Rate einen leicht steigenden Trend, liegt aber dennoch deutlich niedriger als in den Vorjahren. Vermutlich stehen die niedrigeren ARE-Raten im Zusammenhang mit der Einhaltung der AHA-Regeln (plus Lüften) und den erneuten Kontaktbeschränkungen seit dem 02.11.2020 (45. KW), womit das Ansteckungsrisiko für Atemwegserkrankungen ganz allgemein deutlich reduziert wurde. Zum Größenvergleich wurde die Rate der übermittelten COVID-19-Erkrankungen (braune Linie in Abbildung 1) in der gleichen Abbildung und mit der gleichen Skala dargestellt. Zum Beispiel betraf die Zahl der zuletzt (in der 50. KW) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen etwa 0,05 % der Bevölkerung (durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben). Eine ARE ist bei GrippeWeb definiert als eine neu aufgetretene Atemwegserkrankung mit Husten ODER Halsschmerzen ODER Fieber, so dass die meisten COVID-19-Erkrankungen als Anteil aller ARE angesehen werden können, aber nur einen sehr kleinen Teil davon ausmachen. Dies erklärt die völlig unterschiedliche Dynamik aller ARE und von COVID-19.

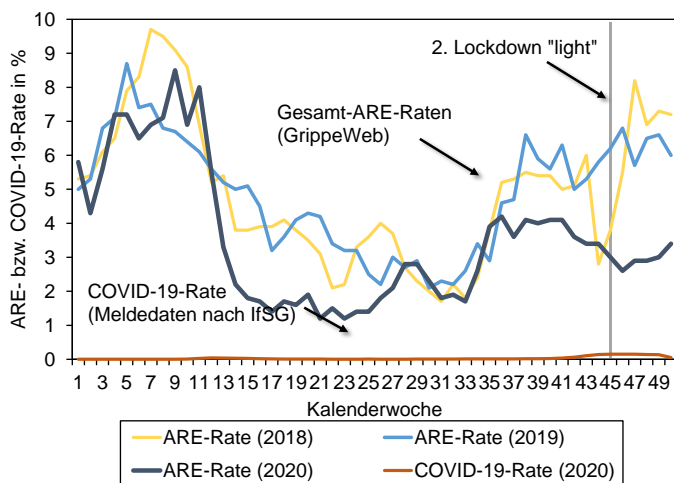


Abbildung 1:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent) von der 1. bis zur 50. KW der Jahre 2018 bis 2020 sowie die COVID-19-Rate (in Prozent), die aus den Meldedaten nach IfSG berechnet wurde, dargestellt von der 1. KW bis zur 50. KW 2020 (Stand Meldedaten: 16.12.2020). Die graue, senkrechte Linie kennzeichnet den Beginn der erneuten Kontaktbeschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie seit der 45. KW 2020 (Beginn 02.11.2020).

Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) im Jahresvergleich. Die Gesamt-ILI-Rate zeigt ähnlich wie die ARE-Rate einen leicht steigenden Trend seit der 48. KW 2020 und liegt mit 0,5 % ebenfalls deutlich unter den Vorjahreswerten. Die COVID-19-Rate wurde in dieser Abbildung NICHT mit dargestellt, da sie nicht gut mit der ILI-Rate vergleichbar ist, weil ein großer Teil der COVID-19-Erkrankungen nicht fieberhaft verläuft.

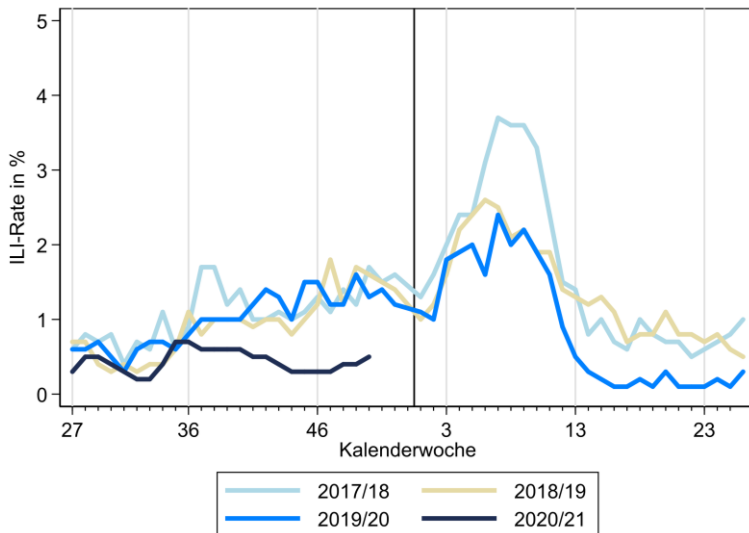


Abbildung 2:

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 links die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ARE-Raten im Saisonvergleich und rechts nochmals feinteilig die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Raten der aktuellen Saison von der 27. KW bis zur 50. KW 2020. Die bisher höchste ARE-Rate bei den Kindern in der 36. KW 2020 mit 11 % war durch beide Altersgruppen der Kinder (0 bis 4 Jahre und 5 bis 14 Jahre) bedingt, während der darauffolgende zweithöchste Wert in der 40. KW 2020 mit 8,9 % mehr durch die jüngste Altersgruppe (0 bis 4 Jahre) verursacht wurde. Bei den Erwachsenen zeigte sich nach dem leichten Anstieg der ARE-Rate mit der 34. KW 2020 ein Plateau um die 3 % bis zur 44. KW. Danach sank die ARE-Rate der Erwachsenen für etwa drei Wochen und zeigt seitdem wieder einen leicht steigenden Trend. Dieser Verlauf ist hauptsächlich auf die Dynamik der Altersgruppen der 15- bis 34-Jährigen und 35- bis 59-Jährigen zurückzuführen. Bei den Erwachsenen wurde bisher die höchste ARE-Rate mit 6 % bei den jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre) in der 39. KW erreicht.

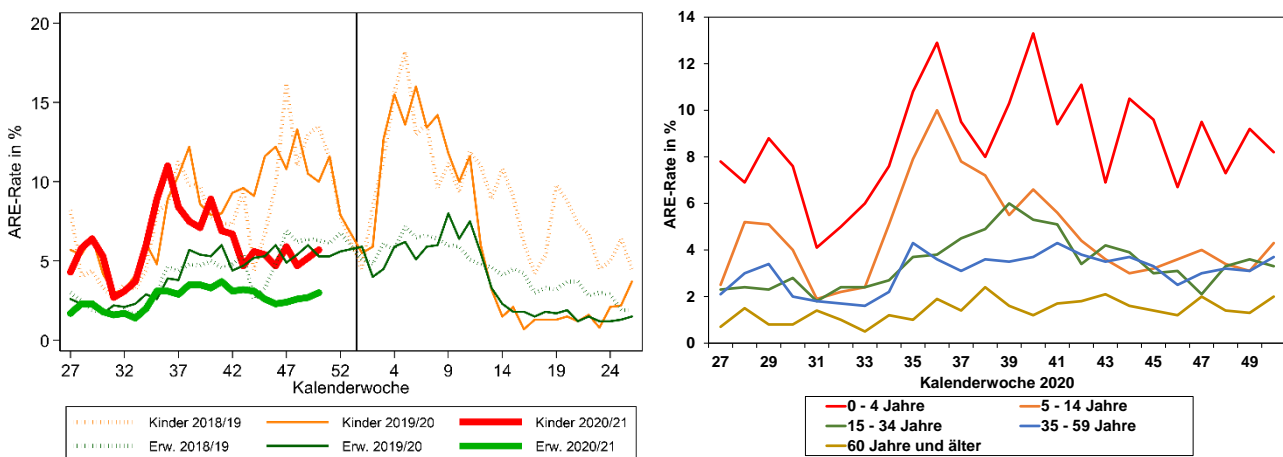


Abbildung 3:

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) (in Prozent) 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 27. KW bis zur 50. KW 2020. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Altersgruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre).

Abbildung 4 zeigt links die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ILI-Raten (grippeähnliche Erkrankungen; Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich und rechts nochmals feinteilig die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ILI-Raten der aktuellen Saison von der 27. KW bis zur 50. KW 2020. Hier zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei den ARE-Raten in Abbildung 3. In der 50. KW 2020 ist die leicht gestiegene Gesamt-ILI-Rate in vier der fünf Altersgruppen zu beobachten, nur bei den 15- bis 34-Jährigen ist die ILI-Rate gesunken. Es zeigte sich in dieser Altersgruppe aber in den beiden Vorwochen ein deutlicher Anstieg.

Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen liegen die ARE- und ILI-Raten deutlich unter den Vorjahreswerten.

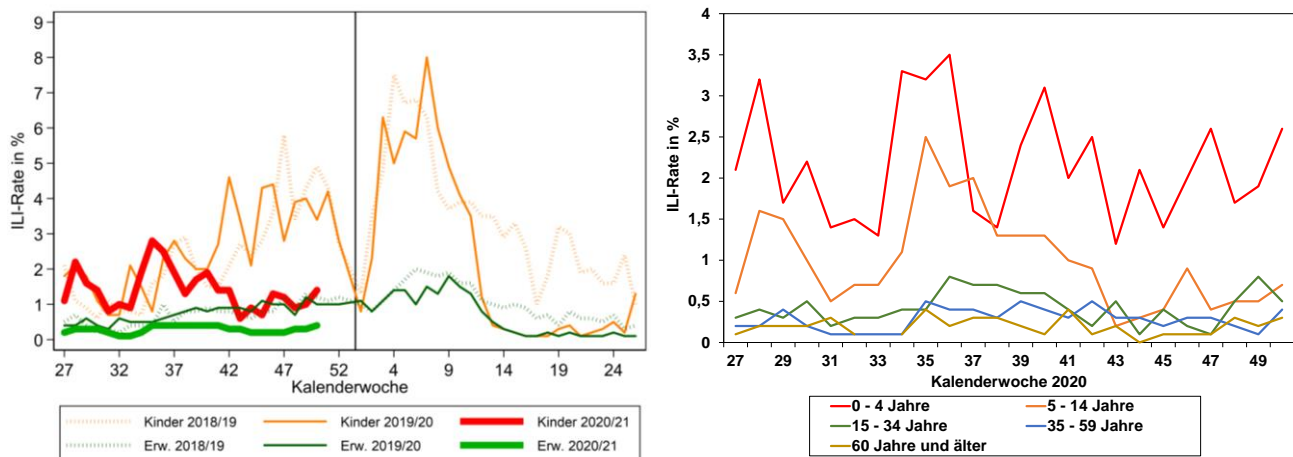


Abbildung 4:

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Raten für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) (in Prozent) 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 ILI-Raten in fünf Altersgruppen von der 27. KW bis zur 50. KW 2020. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Altersgruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre).

Warum bilden sich die COVID-19-Wellen bisher nicht bei GrippeWeb ab? Eine Antwort auf diese Frage ist abrufbar in den FAQ zum Coronavirus SARS-CoV-2 / Krankheit COVID-19 auf der Homepage des Robert Koch-Instituts unter „Fallzahlen und Meldungen“ unter: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 50. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt wieder eine ähnliche Anzahl von Arztbesuchen wegen ARE registriert wurde, die Werte befinden sich insgesamt leicht unter denen der Vorsaisons. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 50. KW 2020 in insgesamt 88 (37 %) der 236 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 61 (26 %) Proben mit Rhinoviren und 28 (12 %) Proben mit SARS-CoV-2. Ein Patient hatte eine Doppelinfektion mit Rhinoviren und SARS-CoV-2. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 49. KW 2020 vor. Die Zahl stationär behandelte Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist insgesamt stabil geblieben. Die SARI-Fallzahlen in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre lagen weiterhin auf einem ungewöhnlich hohen Niveau, vergleichbar mit dem Höhepunkt der Grippewellen in den Vorjahren. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist stabil geblieben und lag in der 49. KW 2020 bei 60 %. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2020-50.pdf.