

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 2 (11.01. – 17.01.2021), Datenstand: 19.01.2021

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 2. Kalenderwoche (KW) (11.01. – 17.01.2021) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (1,4 %; Vorwoche: 1,4 %). Die Rate der grippe-ähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (0,2 %; Vorwoche: 0,1 %). Die kontaktreduzierenden Maßnahmen spiegeln sich in der Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen wider. Seit der 36. KW 2020 liegen die ARE- und ILI-Raten deutlich unter den Vorjahreswerten.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 2. KW 2021 beruhen auf den Angaben von 8.108 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 116 eine ARE, 13 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 19.01.2021). 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 2. KW 2021. Die COVID-19-Rate wurde aus den nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fällen mit SARS-CoV-2-Nachweis berechnet. Die ARE-Rate mit einem Wert von 1,4 % in der 2. KW 2021 ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Seit der 36. KW liegt die ARE-Rate kontinuierlich und deutlich unterhalb der Vorjahreswerte. Sie ist seit der 1. KW 2021 auf demselben niedrigen Niveau wie im Frühsommer 2020.

Zum Größenvergleich wurde die COVID-19-Rate (braune Linie in Abbildung 1) in der gleichen Abbildung dargestellt (Stand der Meldedaten: 20.01.2021). Die Zahl der zuletzt (in der 2. KW 2021) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen betraf etwa 0,12 % 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 sehr 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>).

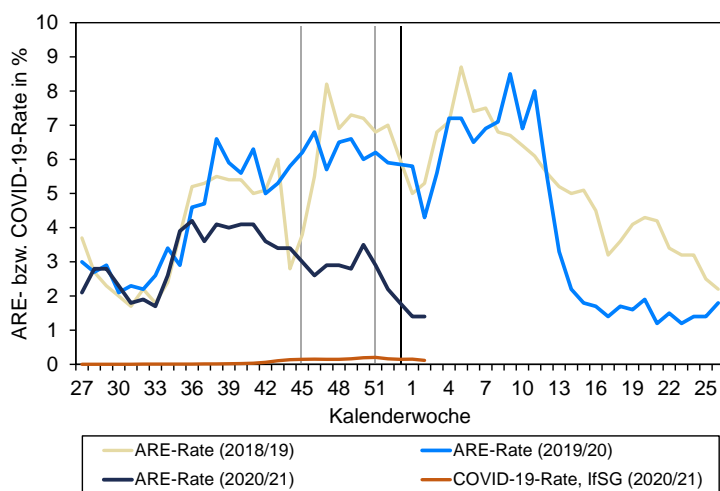


Abbildung 1:

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: 20.01.2021). 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 Jahresvergleich. Trotz des leichten Anstiegs der Gesamt-ILI-Rate von der 1. KW auf die 2. KW ist sie insgesamt von der 50. KW bis zur 2. KW 2021 gesunken. Die ILI-Gesamt-Rate liegt weiterhin mit 0,2 % 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.

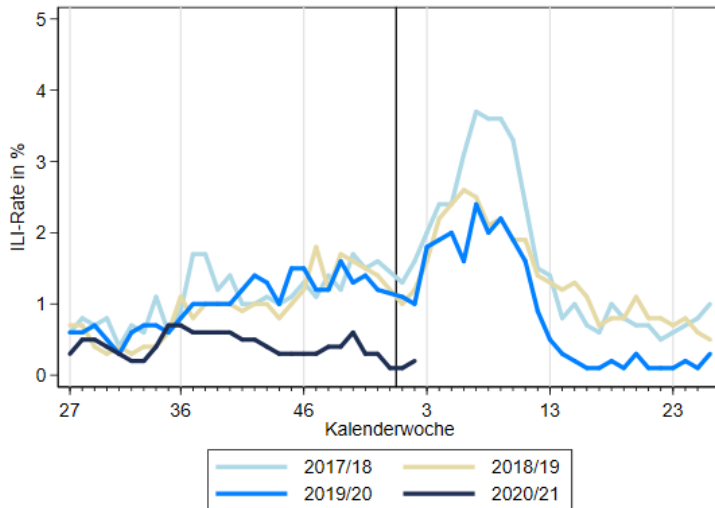


Abbildung 2:

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 die nach Kindern (0 bis 14 Jahre; rote Linien) und Erwachsenen (ab 15 Jahre; grüne Linien) getrennt analysierten ARE-Raten im Saisonvergleich. Die ARE-Rate ist in der 2. KW 2021 sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Es ist zu beobachten, dass die Werte der Erwachsenen seit der 52. KW 2020 – erstmals seit dem Zeitraum zwischen Frühling 2020 (13. KW) und Frühsommer 2020 (23. KW) – sogar etwas höher als bei denen der Kinder sind. Die ARE-Rate der Erwachsenen beträgt in der 2. KW 2021 1,4 % (Vorwoche: 1,5 %) und die der Kinder 1,1 % (Vorwoche: 1,3 %).

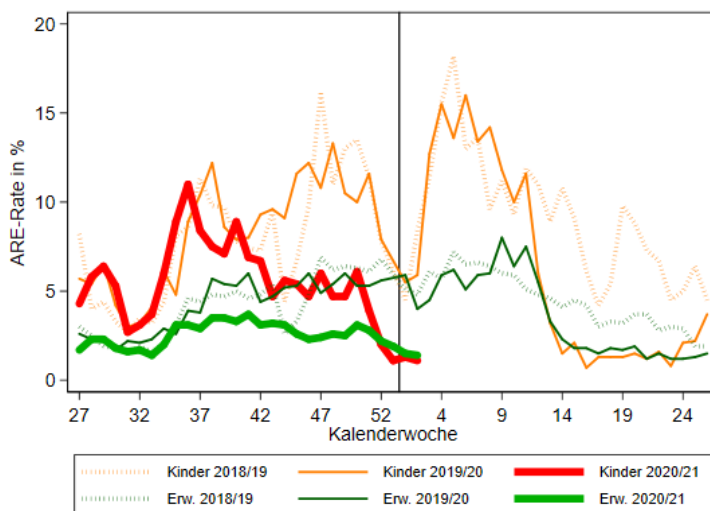
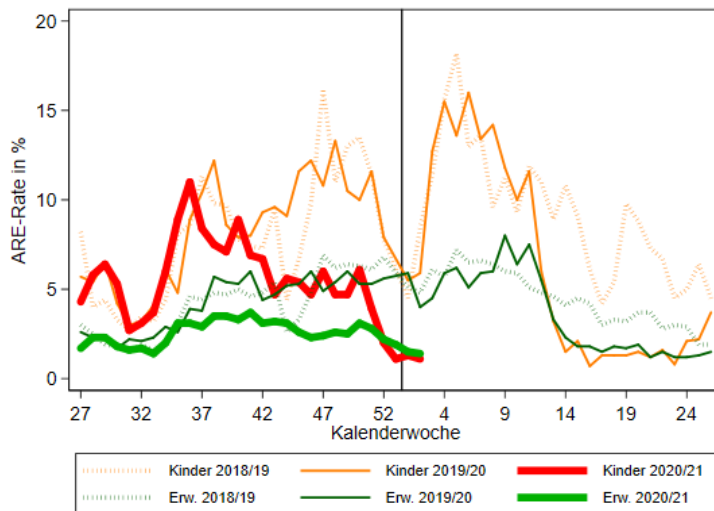


Abbildung 3:

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.

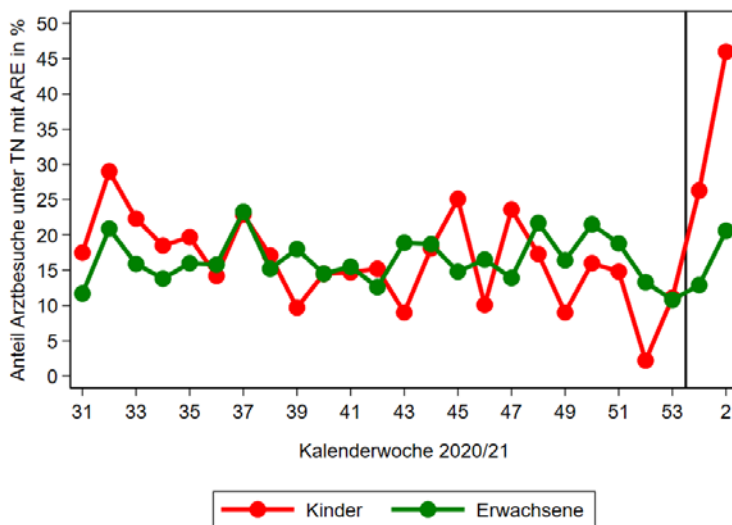
Abbildung 4 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre; rote Linien) und Erwachsenen (ab 15 Jahre; grüne Linien) getrennt analysierten ILI-Raten (grippeähnliche Erkrankungen; Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich. Ähnlich wie bei der ARE-Rate, liegen auch die ILI-Raten beider Altersgruppen auf einem sehr niedrigen Niveau. Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen liegen die ARE- und ILI-Raten seit etwa drei Monaten deutlich unter den Vorjahreswerten.

**Abbildung 4:**

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.

Abbildung 5 zeigt den Vergleich der jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach der Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre; rote Linie) und Erwachsenen (ab 15 Jahre; grüne Linie), dargestellt von der 31. KW 2020 bis zur 2. KW 2021. Von der 48. bis zur 53. KW 2020 liegt der Anteil der Arztbesuche der Kinder niedriger als bei den Erwachsenen. Nachdem die Anteile der Arztbesuche in der 53. KW sogar identisch waren, stiegen sie ab der 1. KW 2021 in beiden Altersgruppen an. Während fast die Hälfte der Kinder (46 %) in der 2. KW 2021 mit einer ARE einen Arzt oder Ärztin aufgesucht haben, waren es bei den Erwachsenen 20 %. Grundsätzlich sollte im Rahmen der COVID-19-Pandemie beachtet werden, dass Personen mit jeglicher akuten Atemwegserkrankung für fünf (bis sieben) Tage zu Hause bleiben.

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Strategie_Ergaenzung_Covid_Winterhalbjahr.html).

**Abbildung 5:**

Vergleich der jeweiligen Anteile der Arztbesuche unter den GrippeWeb-Teilnehmenden (TN) mit einer ARE, getrennt analysiert nach der Altersgruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre), von der 31. KW 2020 bis zur 2. KW 2021. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich in der 2. KW 2021 insgesamt weniger Arztbesuche im Vergleich zur Vorwoche wegen ARE registriert wurden, die Werte befinden sich in der 2. KW 2021 deutlich unter den Vorjahreswerten um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 2. KW 2021 in den 138 eingesandten Sentinelproben hauptsächlich Rhinoviren (8 %) und SARS-CoV-2 (11 %) nachgewiesen. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhausurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) ist die Zahl stationär behandelter Fälle mit akuten Atemwegsinfektionen (SARI-Fälle) in der 1. KW im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist leicht zurückgegangen und lag in der 1. KW 2021 bei 65 %.

Diese und weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter:

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-02.pdf.