

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 32 (03.08. – 09.08.2020), Datenstand: 11.08.2020

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 32. Kalenderwoche (KW) (03.08. – 09.08.2020) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen (2,1 %; Vorwoche: 1,9 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,3 %; Vorwoche: 0,3 %).

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 32. KW beruhen auf den Angaben von 5.755 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 121 eine ARE, 16 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 11.08.2020). Durch Nachmeldungen können sich aber noch Änderungen ergeben. Zum Beispiel beruhte der Bericht der Vorwoche (31. KW 2020) auf den Meldungen von 5.675 Teilnehmern. Durch Nachmeldungen liegen inzwischen 7.314 Meldungen für die 31. KW 2020 vor.

Jede Erhöhung der Teilnehmerzahlen hilft, die Aussagekraft der Daten weiter zu verbessern. Insbesondere zeitnahe Meldungen (jeweils gleich montags für die vorangegangene Woche) führen zu stabilen Schätzwerten. Außerdem wären mehr aktive Teilnehmer im Altersbereich von 14 bis 35 Jahren sehr hilfreich. Eine Registrierung bei GrippeWeb ist weiterhin einfach unter <https://grippeweb.rki.de/Register.aspx> möglich.

Abbildung 1 zeigt die Gesamt-ARE-Rate im Saisonvergleich. Zwischen der 15. KW und 27. KW 2020 bewegte sich die Gesamt-ARE-Rate auf einem Niveau bis höchstens 2 % und lag damit unter den sonst zu dieser Jahreszeit gemessenen Werten. Es hat den Anschein, als ob sich die ARE-Rate seit der etwa 28. KW wieder in die übliche, jahreszeitliche Dynamik „eingegliedert“ hat. Abbildung 2 zeigt die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) im Saisonvergleich. Der Verlauf entspricht in etwa demjenigen der ARE-Raten. Mit aktuell 0,3 % liegt die ILI-Rate ebenfalls auf einem für die Jahreszeit typischen, niedrigen Niveau.

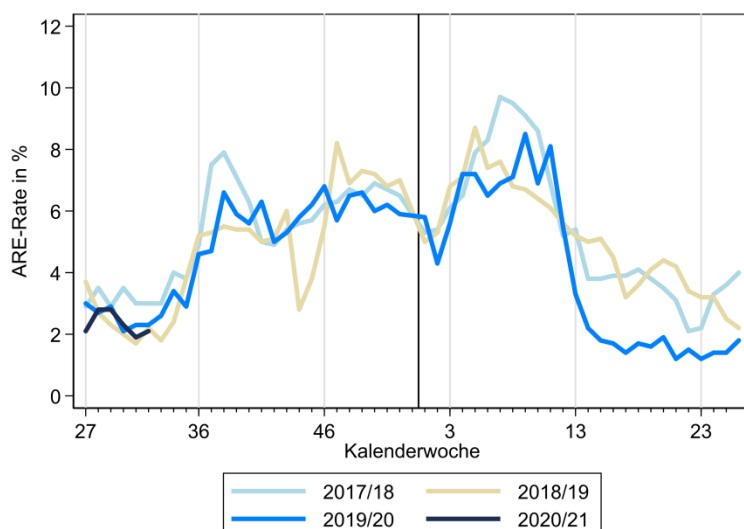
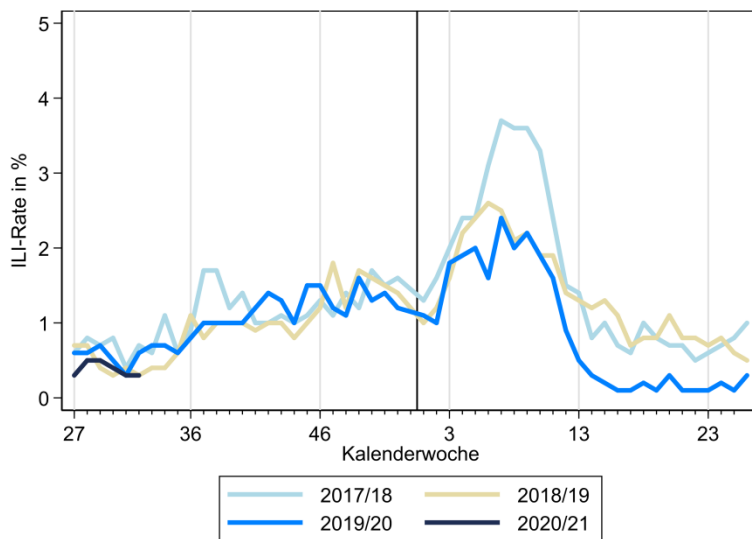


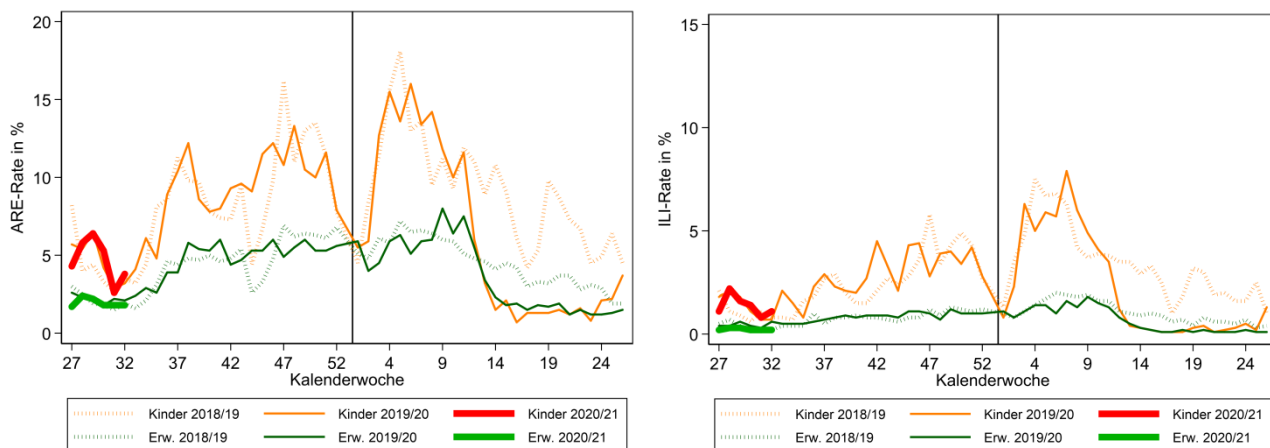
Abbildung 1:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-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 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 ARE- und ILI-Raten, getrennt analysiert nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) im Saisonvergleich. Wie in Abbildung 1 beschrieben, ist die Gesamt-ARE-Rate im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Der oben skizzierte Verlauf der ARE- und ILI-Raten ist im wesentlichen auf die Entwicklung bei den Kindern zurückzuführen. Zeitlich fällt die zuletzt beobachtete Entwicklung mit den zunehmenden Lockerungen zusammen: Zunehmend mehr Kitas sind seit der 22. KW in den eingeschränkten Regelbetrieb und seit der 25. KW und 26. KW in den vollständigen Regelbetrieb übergegangen. In der 32. KW 2020 liegen die ARE- und ILI-Raten in beiden dargestellten Altersgruppen auf einem für diese Jahreszeit üblichen, niedrigen Niveau.

**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. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel. Rechts: 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. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Abbildung 4 zeigt die Atemwegserreger, die im Rahmen von GrippeWeb-Plus 2020 untersucht werden und bisher identifiziert 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 Robert Koch-Institut (RKI) Abstrichmaterialien erhalten hat. Die Teilnehmenden werden gebeten, immer dann Proben aus der vorderen Nase und dem Gaumen abzunehmen, wenn eine akute Atemwegserkrankung auftritt. Die Proben werden im RKI auf 21 verschiedene Atemwegserreger untersucht (darunter u. a. auf Influenza und SARS-CoV-2). Zu Beginn der Überwachung werden die Teilnehmenden gebeten – unabhängig von Symptomen – Proben

einzuweisen. Bisher sind 251 Probenpaare am RKI eingegangen (Datenstand: 11.8.2020). In keiner Probe wurden bisher Influenzaviren oder SARS-CoV-2 nachgewiesen. Zwischen der 12. KW und 32. KW 2020 gab es 72 Teilnehmende, die zum Zeitpunkt der Probenentnahme respiratorische Symptome hatten, davon wurden bei 15 (21 %) Atemwegserreger detektiert. Ab der 26. KW wurden nur noch Rhino-/ Enteroviren nachgewiesen. Dies entspricht den Beobachtungen in der AGI. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/>.

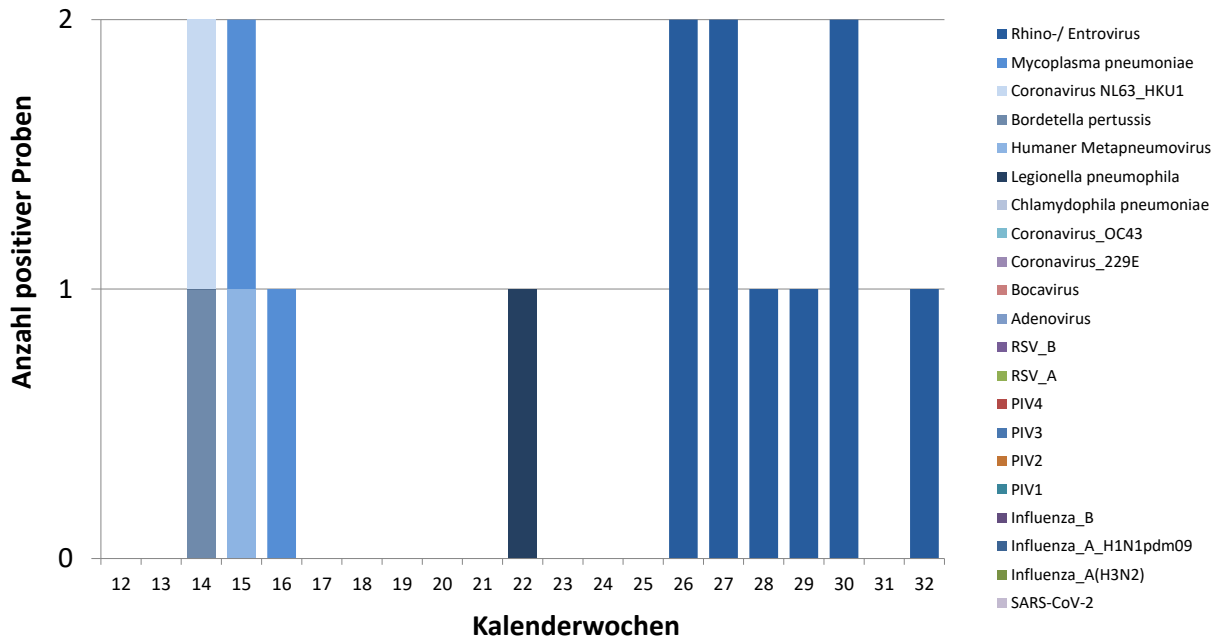


Abbildung 4:

Anzahl der Proben, in denen Erreger detektiert wurden. Die Proben werden im Rahmen von GrippeWeb-Plus 2020 auf 21 Atemwegserreger untersucht. Bei insgesamt 72 Neuerkrankungen, die bisher für die 13. KW bis 32. KW 2020 (Ankunft der Probe am RKI) erfasst wurden, konnten in 15 Proben Atemwegserreger aus dem Untersuchungspanel nachgewiesen werden.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im Berichtszeitraum von der 29. KW bis zur 32. KW 2020 die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz leicht gesunken sind. Sie befinden sich weiterhin auf einem jahreszeitlich üblichen niedrigen Niveau wie im Vorjahr um diese Zeit. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen von der 28. bis zur 31. KW 2020 angestiegen. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden zwischen der 29. und der 32. KW 2020 in 87 (64 %) der 136 eingesandten Sentinelproben Rhinoviren identifiziert. Alle anderen untersuchten Atemwegsviren wurden nicht nachgewiesen. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Monatsbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2019_2020/2020-32.pdf.