

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 46 (09.11. – 15.11.2020), Datenstand: 17.11.2020

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 46. Kalenderwoche (KW) (09.11. – 15.11.2020) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (2,5 %; Vorwoche: 3,0 %). Auch die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken (0,2 %; Vorwoche: 0,3 %). Die Gesamt-ARE- und Gesamt-ILI-Rate liegen seit der 36. KW 2020 deutlich unter den Vorjahreswerten zur gleichen Zeit und hatten in den letzten Wochen eine sinkende Tendenz.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 46. KW beruhen auf den Angaben von 7.286 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 188 eine ARE, 22 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 17.11.2020). Durch Nachmeldungen können sich aber noch Änderungen ergeben. Zum Beispiel beruhte der Bericht der Vorwoche (45. KW 2020) auf den Meldungen von 7.203 Teilnehmern. Durch Nachmeldungen liegen inzwischen 8.709 Meldungen für die 45. KW 2020 vor. Durch diese Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den Werten der ARE- und ILI-Raten ergeben.

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 46. 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: 19.11.2020). Nach einem Anstieg der ARE-Gesamt-Rate zwischen der 33. und 36. KW kam es zu einem Plateau ab der 37. KW bei etwa 4 % und sank dann in den letzten fünf Wochen auf 2,5 % in der 46. KW. Damit liegt die ARE-Gesamt-Rate seit der 36. KW 2020 auf einem Niveau, das deutlich unterhalb dessen liegt, was üblicherweise zu dieser Jahreszeit bei GrippeWeb beobachtet wird. Vermutlich stehen die niedrigeren ARE-Raten im Zusammenhang mit der Einhaltung der AHA-Regeln (plus Lüften) und der 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 46. KW) übermittelten COVID-19-Neu-Infektionen etwa 0,1 % der Bevölkerung. 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.

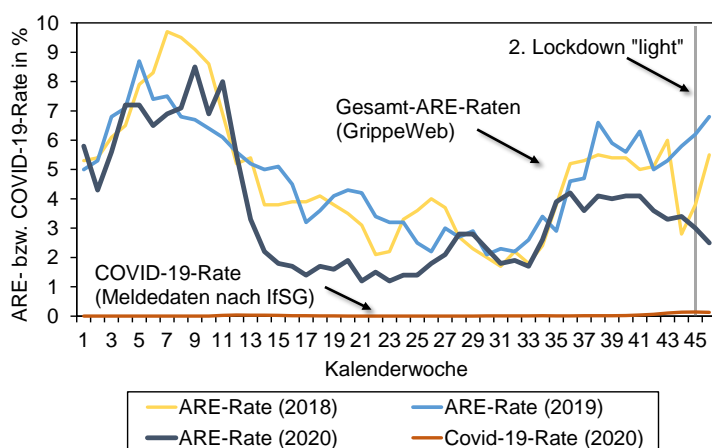


Abbildung 1:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent) von der 1. bis zur 46. 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 46. KW 2020 (Stand Meldedaten: 19.11.2020). 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 ist seit der 36. KW 2020 von 0,7 % auf 0,2 % gesunken und zeigt somit einen ähnlichen Verlauf wie die ARE-Rate. Das entspricht einem sehr niedrigen Niveau, wie es bei GrippeWeb in den Vorjahren üblicherweise im Hochsommer und/oder in der Sommerferienzeiten beobachtet wurde. 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.

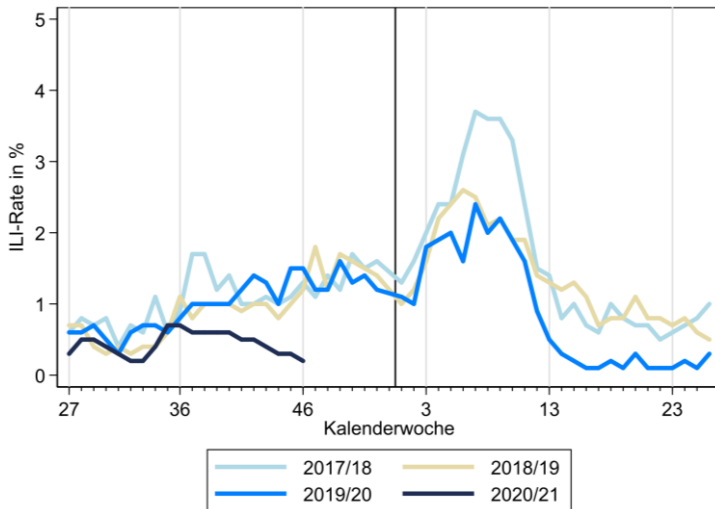


Abbildung 2:

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) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ARE-Raten (links) und ILI-Raten (rechts) im Saisonvergleich. Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen ist die ARE-Rate in der 46. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche gesunken (Abbildung 3, links). Bei den grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) ist die Rate im Vergleich zur Vorwoche bei den Erwachsenen gesunken, jedoch bei den Kindern gestiegen (Abbildung 3, rechts). Der große Unterschied im Verlauf zu früheren Jahren besteht darin, dass der zunächst übliche Anstieg der ARE-Rate bei den Kindern in der 33. bis 35. KW NICHT, wie sonst, eine substantielle Erhöhung bei den Erwachsenen nach sich zog. In der Folgezeit (36. KW bis jetzt) sanken die ARE-Raten der Kinder dann im Unterschied zu den Vorjahren wieder von etwa 11 % auf jetzt etwa 4 %. Bei den ILI-Raten ist ein ähnlich ungewöhnlicher Verlauf zu erkennen, wie zuvor bei den ARE-Raten beschrieben. Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen liegen die ARE- und ILI-Raten deutlich unter den Vorjahreswerten.

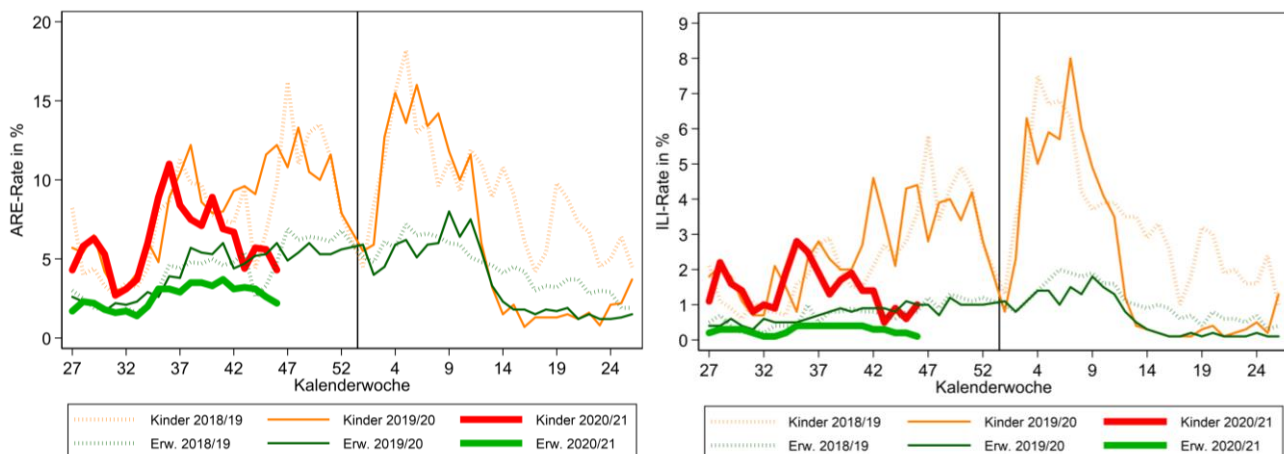


Abbildung 3:

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. 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. 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.

Das bevölkerungsbasierte Überwachungsinstrument GrippeWeb ist seit 2011 online, seitdem ist die Anzahl der Registrierten stetig gestiegen. Zum Ende das Startjahres von GrippeWeb im Jahr 2011 waren es zunächst ca. 2.400 registrierte Teilnehmende, von denen noch etwa 80 % in der 52. KW 2011 eine Meldung abgegeben haben (Abbildung 4). In diesem Jahr haben sich noch einmal besonders viele Menschen bei GrippeWeb neu registriert. Während in der 1. KW 2020 knapp 15.000 Registrierte bei GrippeWeb zu verzeichnen waren, waren es in der 46. KW 2020 bereits über 20.300. Es konnte über die Jahre beobachtet werden, dass im Zeitraum der Grippewellen die Anzahl der Registrierungen oft deutlich steigen. Auch die Aktivität der Registrierten ist in diesem Jahr im Vergleich zum Vorjahr wieder etwas gestiegen: Von im Durchschnitt 45 % der registrierten Teilnehmer und Teilnehmerinnen lag uns eine Meldung pro Woche zwischen der 1. KW 2020 und 46. KW 2020 vor (Abbildung 4). Im gleichen Zeitraum des Vorjahres waren es im Mittel etwa 38 %. Der bisherige „Höhepunkt“ an aktiven Teilnehmern konnte in der 13. bis 15. KW 2020 verzeichnet werden. In diesen drei Wochen haben jeweils etwa die Hälfte aller registrierten Teilnehmenden (über 9.400) die wöchentlichen Fragen beantwortet. Wir danken allen GrippeWeb-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern für Ihren Beitrag an die Wissenschaft durch die wöchentlichen Meldungen an das Robert Koch-Institut und das Interesse an GrippeWeb.

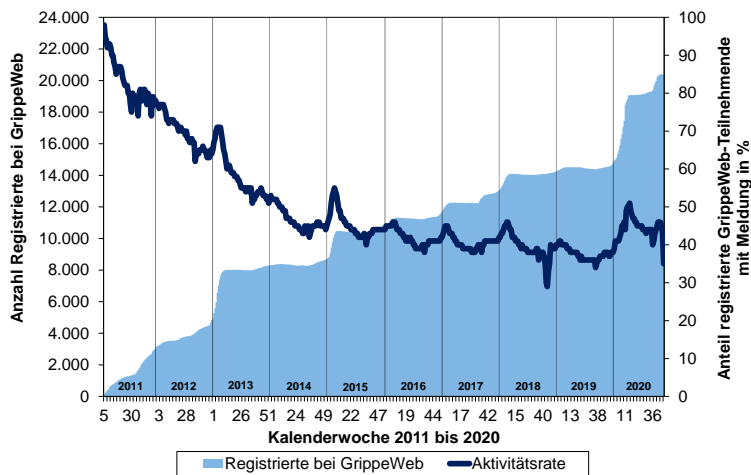


Abbildung 4:

Anzahl der registrierten GrippeWeb-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer (hellblaue Fläche, linke y-Achse) und der Anteil der registrierten GrippeWeb-Teilnehmenden mit einer Meldung in Prozent (dunkelblaue Linie, rechte y-Achse) von der 5. KW 2011 bis zur 46. KW 2020 (Datenstand: 17.11.2020). Durch Nachmeldungen (bis zu vier Wochen lang möglich sind) kann sich insbesondere die Aktivitätsrate von der 43. KW bis 46. KW noch z. T. deutlich ändern. Die grauen, senkrechten Striche markieren den jeweiligen Jahreswechsel.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt weniger Arztbesuche wegen ARE registriert wurden, die Werte befinden sich insgesamt im Bereich der Vorsaisons. Die Berechnung der Konsultationsinzidenz (Arztbesuche wegen ARE) musste für die 46. KW und retrospektiv für die Vorwochen nach unten korrigiert werden, da seit der 40. KW 2020 fälschlicherweise zusätzliche Diagnosecodes eingeschlossen worden waren. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 45. KW 2020 vor. Die Zahl stationär behandelte Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist insgesamt nur leicht gestiegen, in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre jedoch weiter stark angestiegen auf ein Niveau wie zum Höhepunkt der Grippewellen der Vorjahre. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist weiter leicht gestiegen und lag in der 45. KW 2020 bei 53 %. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 46. KW 2020 in insgesamt 17 (25 %) der 67 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 14 (44 %) Proben mit Rhinoviren und vier (6 %) Proben mit SARS-CoV-2. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen. Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2020-46.pdf.