

GrippeWeb-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 47 (16.11. – 22.11.2020), Datenstand: 24.11.2020

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 47. Kalenderwoche (KW) (16.11. – 22.11.2020) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (2,8 %; Vorwoche: 2,5 %). Der leichte Anstieg ist auf den Anstieg der ARE-Rate bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) zurückzuführen. Die Rate der grippe-ähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,3 %; Vorwoche: 0,3 %). Die Gesamt-ARE- und Gesamt-ILI-Rate liegen seit der 36. KW 2020 deutlich unter den Vorjahreswerten zum gleichen Zeitpunkt.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Raten der 47. KW beruhen auf den Angaben von 7.203 GrippeWeb-Teilnehmern und -Teilnehmerinnen, von diesen meldeten 221 eine ARE, 24 meldeten eine ILI (Datenstand: Di, 24.11.2020). Durch Nachmeldungen können sich aber noch Änderungen 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 47. 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: 26.11.2020). 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 in den Vorjahren beobachtet werden konnte – sondern blieb stabil bei etwa 4 %. Seit der 42. KW 2020 ging die ARE-Rate dann kontinuierlich zurück auf 2,5 % in der 46. KW. In der aktuellen Berichtswoche zeigt sich zum ersten Mal seit vielen Wochen wieder ein (minimaler) Anstieg in der ARE-Rate. Dennoch liegt die ARE-Rate deutlich niedriger als in den Vorjahren. 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 47. 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.

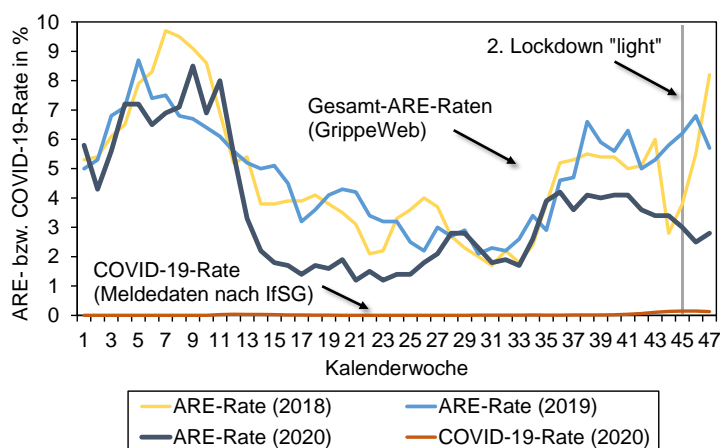


Abbildung 1:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (gesamt, in Prozent) von der 1. bis zur 47. 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 47. KW 2020 (Stand Meldedaten: 26.11.2020). 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 0,3 % 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 Sommerferienzeit 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.

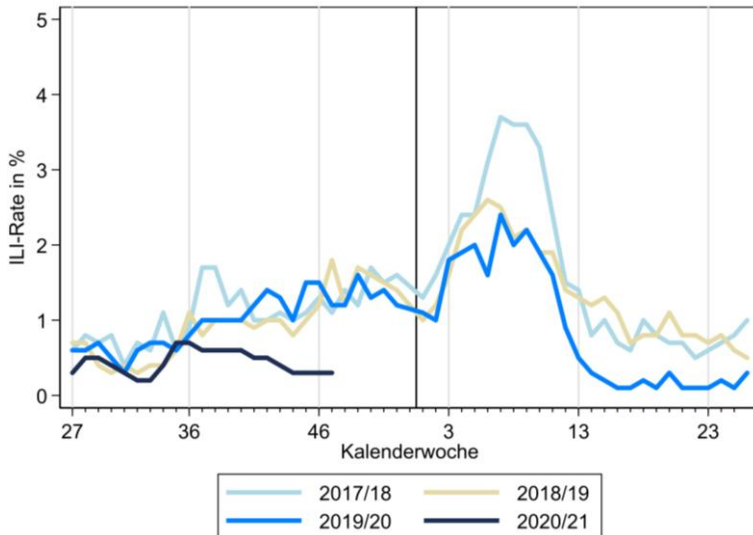


Abbildung 2:

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. Während die ARE-Rate in der 47. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche in der Altersgruppe der Kinder recht deutlich gestiegen ist, ist sie bei den Erwachsenen relativ stabil geblieben (Abbildung 3, links). Die ARE-Rate der Kinder liegt seit ca. fünf Wochen auf dem Niveau, das in den Vorjahren bei den Erwachsenen um diese Zeit beobachtet werden konnte. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei den ILI-Raten in Abbildung 3, rechts. Sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen liegen die ARE- und ILI-Raten deutlich unter den Vorjahreswerten.

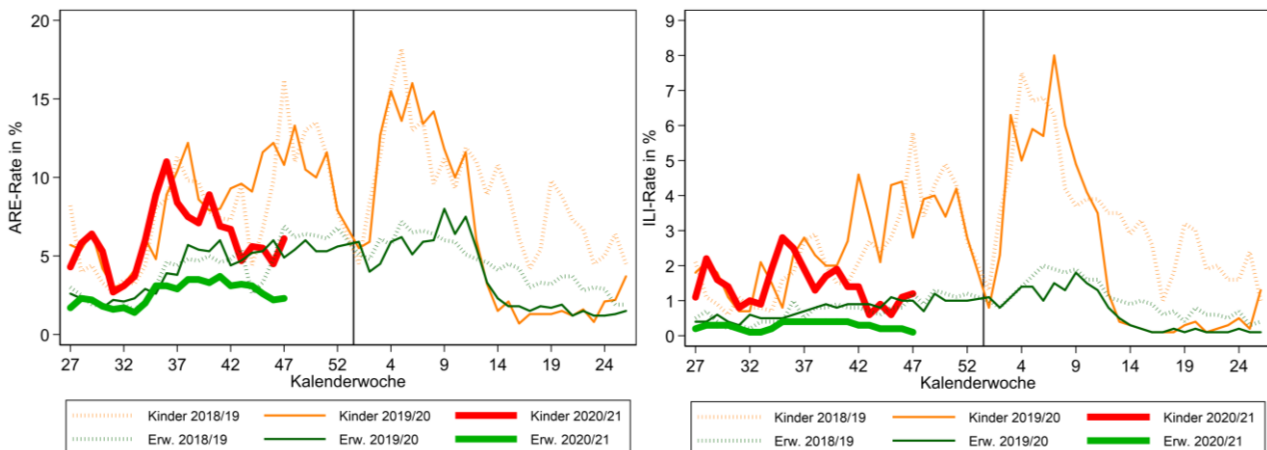


Abbildung 3:

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.

Abbildung 4 zeigt, wie häufig bei Kindern (0 bis 14 Jahre) oder Erwachsenen (ab 15 Jahre) Atemwegsbeschwerden auftreten, die lediglich von Schnupfen geprägt sind, also ohne Husten, Fieber und Halsschmerzen („Nur Schnupfen“). Um starke Schwankungen auszugleichen, werden die jeweiligen Raten im gleitenden Durchschnitt dargestellt. Wie bei den ARE- und ILI-Raten sind die 0- bis 14-jährigen Kinder häufiger von einem Schnupfen betroffen als Erwachsene. Während die Nur-Schnupfen-Rate bei den Erwachsenen in diesem Jahr bisher recht ähnlich zum Vorjahr verläuft, sind bei den Kindern Unterschiede zu erkennen: Ende März bis Mitte Juni (ca. 13. KW bis 24. KW) lag die Nur-Schnupfen-Rate in diesem Jahr – ähnlich wie auch bei der ARE- und ILI-Rate der Kinder (Abbildung 3) – deutlich niedriger als im Vorjahr um diese Zeit. Jedoch im Zeitraum davor und auch seit der 25./26. KW 2020 liegt die Nur-Schnupfen-Rate bei den Kindern in den meisten Wochen etwas höher als im Vorjahr. In der 47. KW 2020 waren knapp 1 % der Erwachsenen und etwa 3 % der Kinder von einem Schnupfen (ohne Husten, Halsschmerzen und Fieber) betroffen.

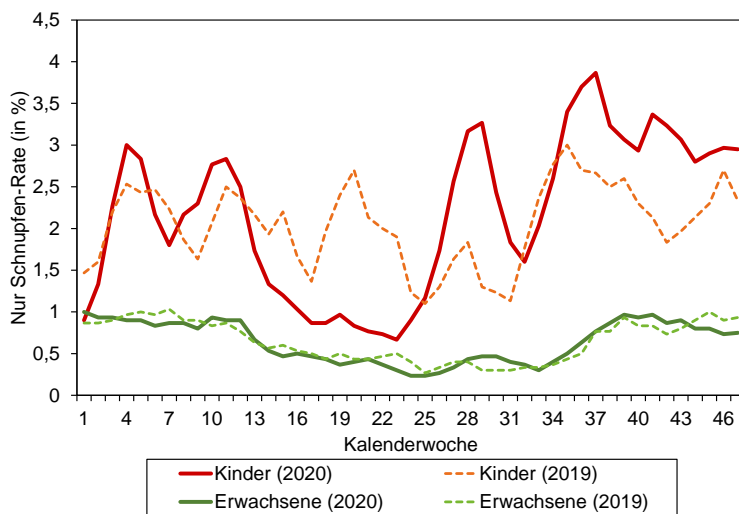


Abbildung 4:

Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten „Nur-Schnupfen-Raten“ für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) (gesamt, in Prozent) von der 1. KW bis zur 47. KW der Jahre 2019 und 2020, dargestellt im über drei Wochen gleitenden Mittelwert.

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 (Arbeitsgemeinschaft Influenza) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt eine ähnliche Anzahl von Arztbesuchen wegen ARE registriert wurde, die Werte befinden sich insgesamt im Bereich der Vorsaisons. Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 47. KW 2020 in insgesamt 23 (32 %) der 73 eingesandten Sentinelproben Atemwegsviren identifiziert, darunter 21 (29 %) Proben mit Rhinoviren und zwei (3 %) 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. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-surveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 46. KW 2020 vor. Die Zahl stationär behandelte Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist insgesamt weiter leicht gestiegen, dabei waren die SARI-Fallzahlen in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre erneut ungewöhnlich hoch und lagen auf dem Niveau wie zum Höhepunkt der Grippewellen der Vorjahre. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei hospitalisierten SARI-Patienten ist weiter gestiegen und lag in der 46. KW 2020 bei 59 %. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Influenza-Wochenbericht der AGI unter: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2020-47.pdf.