



Influenza-Wochenbericht

Buda S, Dürrwald R, Biere B, Buchholz U, Tolksdorf K, Schilling J, Streib V, Preuß U, Prahm K, Haas W und die AGI-Studiengruppe*

Kalenderwoche 4 (23.1. bis 29.1.2021)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Sentinel-Ergebnisse zu COVID-19 werden donnerstags auch im RKI-Situationsbericht zu COVID-19 aufgeführt. In den täglichen Situationsberichten des RKI zu COVID-19 erfolgt die ausführliche Berichterstattung zu laborbestätigten COVID-19 Meldungen gemäß IfSG (www.rki.de/covid-19).

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE-Raten) in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 4. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit leicht gesunken. Die ARE-Rate liegt weiterhin deutlich unter dem Niveau der Werte der Vorsaisons. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) wurden in der 4. KW 2021 insgesamt weniger Arztbesuche wegen ARE im Vergleich zur Vorwoche registriert, die Werte befinden sich in der 4. KW deutlich unter den Vorjahreswerten um diese Zeit.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 4. KW 2021 in insgesamt 32 (20 %) der 158 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 17 (11 %) mit Rhinoviren, zehn (6 %) mit SARS-CoV-2, vier (3 %) mit humanen saisonalen Coronaviren und eine (1 %) Probe mit Parainfluenzaviren. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 3. KW 2021 vor. Die Zahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist in der 3. KW im Vergleich zu den Vorwochen insgesamt weiter leicht zurückgegangen und lag unter dem Niveau der Vorjahre. Die Fallzahlen sind in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre deutlich, in den Altersgruppen ab 60 Jahre leicht zurückgegangen. In den Altersgruppen ab 35 Jahre waren die SARI-Fallzahlen noch erhöht, in den Altersgruppen unter 35 Jahre dagegen weiterhin deutlich niedriger als in den Vorsaisons um diese Zeit. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist leicht gesunken und lag in der 3. KW 2021 bei 65 %.

Für die 4. Meldewoche (MW) 2021 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 19 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Datenstand: 2.2.2021).

Weitere Informationen zur Influenzasaison 2020/21

Die ARE-Aktivität wird in dieser Saison bisher durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. Seit der 40. KW 2020 sind in 164 (9 %) von 1.928 untersuchten Sentinelproben SARS-CoV-2 identifiziert worden. Seit der 2. KW 2021 wurden in dieser Saison auch sporadisch humane saisonale Coronaviren (hCoV) identifiziert. Influenzaviren oder RSV wurden dagegen in keiner der bisher 1.935 untersuchten Sentinelproben nachgewiesen. In den vorangegangenen Saisons (seit 1997/98) wurde spätestens ab der 1. KW Influenzanachweise im Sentinel der AGI detektiert. Täglich aktualisierte Diagramme zu den Ergebnissen der virologischen Surveillance sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Weltweit berichten Länder über eine niedrige Influenza-Aktivität, die deutlich unter den Ergebnissen im vergleichbaren Zeitraum der Vorjahre liegt. Weitere Informationen für Europa bzw. weltweit sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org> bzw. unter https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/.

* Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

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 4. KW (25.1. – 31.1.2021) im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken (1,8 %; Vorwoche: 1,6 %). Der Rückgang ist insbesondere auf die ARE-Rate bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) zurückzuführen. Seit der 36. KW 2020 liegt die ARE-Rate deutlich unter den Vorjahreswerten (Abb. 1). Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch deutlich verändern. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

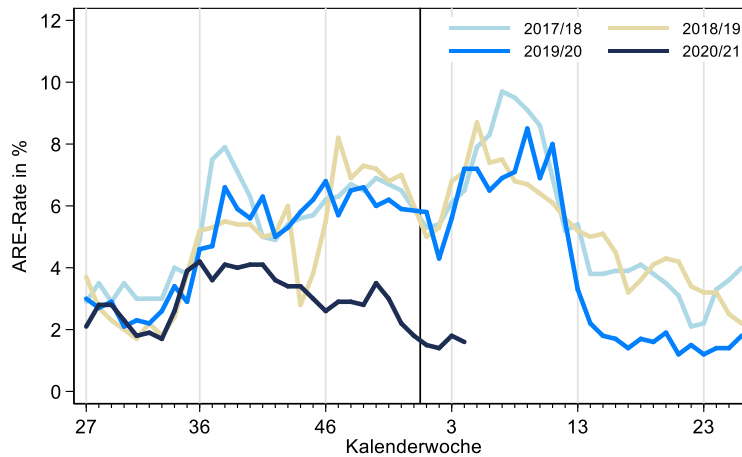


Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2020/21, 4. KW 2021. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Daten aus dem ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 4. KW 2021 bundesweit im Vergleich zur Vorwoche nochmals leicht gesunken (Tab. 1). Der Praxisindex lag insgesamt und in allen AGI-Regionen im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität. Aufgrund der aktuellen Maßnahmen und eines geänderten Konsultationsverhaltens während der Corona-Pandemie kann es in einzelnen AGI-Regionen zu Schwankungen der Praxisindexwerte kommen, ohne dass die ARE-Aktivität gestiegen oder gesunken ist.

Tab. 1: Praxisindex* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands, 50. KW 2020 bis 4. KW 2021.

AGI-(Groß-)Region	50. KW	51. KW	52. KW	53. KW	1. KW	2. KW	3. KW	4. KW
Süden	102	86	66	61	60	53	51	45
Baden-Württemberg	106	89	66	71	59	54	46	41
Bayern	98	83	66	50	62	51	57	48
Mitte (West)	113	96	77	50	73	64	56	59
Hessen	113	105	77	56	74	72	56	63
Nordrhein-Westfalen	122	94	68	56	75	63	59	59
Rheinland-Pfalz, Saarland	105	87	84	39	71	58	52	57
Norden (West)	115	97	75	57	72	60	56	46
Niedersachsen, Bremen	108	96	88	76	68	58	55	51
Schleswig-Holstein, Hamburg	121	99	61	39	75	61	57	42
Osten	122	103	84	75	85	72	62	62
Brandenburg, Berlin	124	125	80	55	94	78	70	62
Mecklenburg-Vorpommern	107	98	59	72	94	73	71	66
Sachsen	121	91	82	96	76	61	36	45
Sachsen-Anhalt	135	93	78	76	85	82	56	71
Thüringen	125	107	120	78	77	67	75	68
Gesamt	113	96	75	62	74	62	56	54

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

* Praxisindex bis 115: Hintergrund-Aktivität; 116 bis 135: geringfügig erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 136 bis 155: moderat erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 156 bis 180: deutlich erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex > 180: stark erhöhte ARE-Aktivität

In der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2020/21 bisher 801 registrierte Arztpraxen aktiv beteiligt. Für die aktuelle Auswertung der 4. KW 2021 lagen 603 Meldungen vor, darunter 372 Meldungen über das SEED^{ARE}-Modul. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

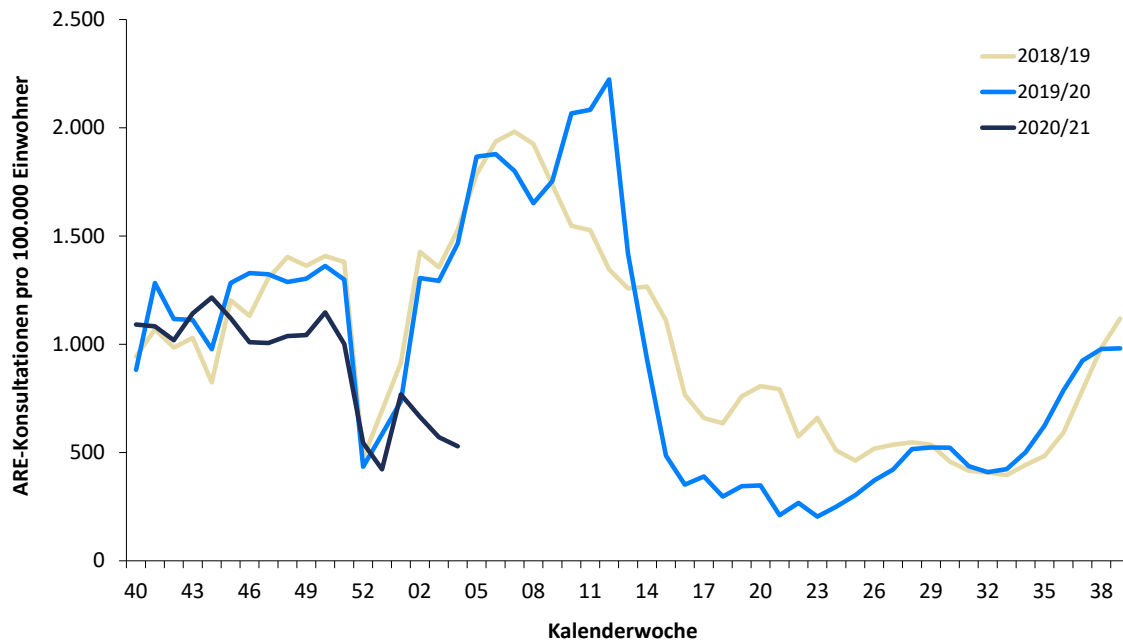


Abb. 2: ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ab der 40. KW 2020/21 im Vergleich zu den Saisons 2018/19 und 2019/20. In Jahren mit 53 KW wird für Vorsaisons (mit 52 KW) der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt.

Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind in der 4. KW 2021 insgesamt und in allen Altersgruppen im Vergleich zur Vorwoche gesunken (Abb. 2). Die Werte befinden sich seit der 2. KW sehr deutlich unter den Vorjahreswerten zur gleichen Zeit. Bei Betrachtung der Altersgruppen fallen die besonders niedrigen Werte der 0- bis 14-Jährigen auf, auch im Vergleich zu den Vorsaisons (Abb. 3). Der Wert (gesamt) lag in der 4. KW 2021 bei knapp 530 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von rund 440.000 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen.

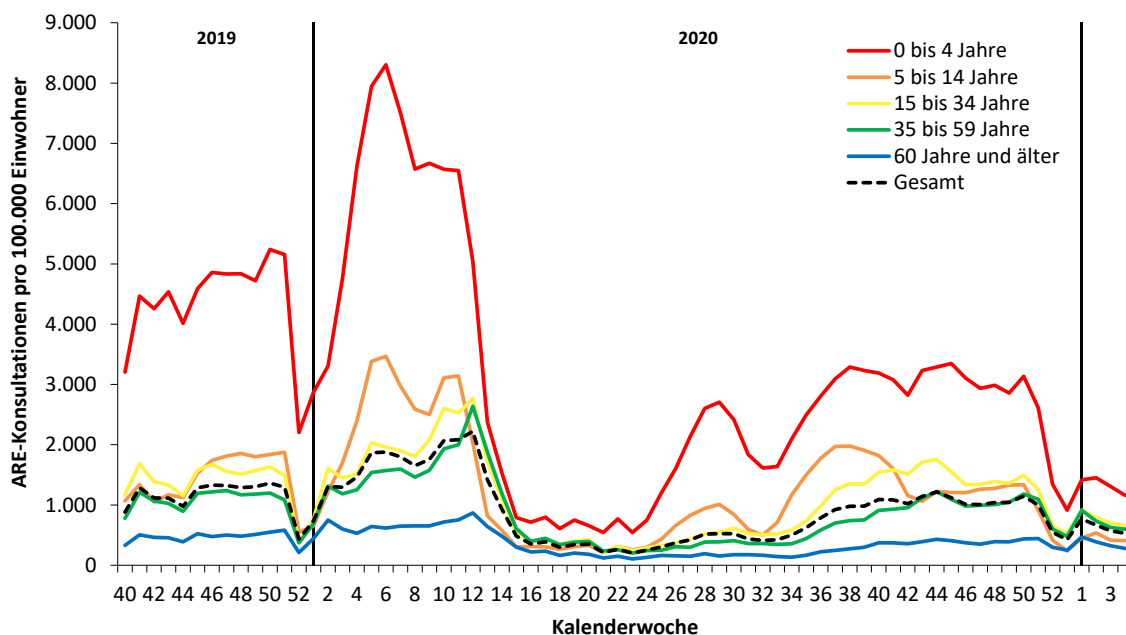


Abb. 3: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2019 bis zur 4. KW 2021 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter:

<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenzaviren

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 4. KW 2021 insgesamt 158 Sentinelproben von 49 Arztpraxen aus elf der zwölf AGI-Regionen zugesandt.

In 32 (20 %) der 158 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert, darunter wurden in 17 (11 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [6; 17]) Proben Rhinoviren, in zehn (6 %; 95 % KI [3; 12]) Proben SARS-CoV-2, in vier (3 %; 95 % KI [0; 7]) Proben humane Coronaviren (hCoV) des Typs NL63 und in einer (1 %; 95 % KI [0; 4]) Probe Parainfluenzaviren (PIV 1 – 4) identifiziert (Tab. 2; Datenstand 2.2.2021). In der 4. KW 2021 lag die Positivenrate für Rhinoviren erstmals wieder über der für SARS-CoV-2 (Abb. 4).

Seit der 40. KW 2020 sind in 164 (9 %) von 1.928 untersuchten Sentinelproben SARS-CoV-2 und in acht (0,5 %) von 1.694 untersuchten Sentinelproben hCoV identifiziert worden. Influenzaviren oder RSV wurden dagegen in keiner der bisher 1.935 untersuchten Sentinelproben nachgewiesen.

Die ARE-Aktivität wird in dieser Saison bisher durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt. Da die Positivenrate in Proben einzelner Sentinelpraxen in einigen AGI-Regionen überdurchschnittlich hoch ist, spiegelt die Gesamt-Positivenrate für SARS-CoV-2 aber nicht zwingend eine starke Zirkulation von SARS-CoV-2 in allen Regionen Deutschlands wider, sondern kann Ausdruck regional deutlich erhöhter Aktivität sein.

Weitere Informationen zu Leistungen des NRZ für Influenzaviren sind abrufbar unter www.rki.de/nrz-influenza. Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen mit täglich aktualisierten Ergebnissen aus der virologischen Surveillance der AGI sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Tab. 2: Anzahl und Positivenrate (in %) der im Rahmen des AGI-Sentinel im NRZ für Influenzaviren identifizierten Atemwegsviren in der Saison 2020/21 (ab 40. KW 2020). Die Ergebnisse zu SARS-CoV-2 und hCoV werden getrennt aufgeführt, da nicht alle Sentinelproben auf diese Erreger untersucht werden konnten.

	53. KW	1. KW	2. KW	3. KW	4. KW	Gesamt ab 40. KW 2020
Anzahl eingesandter Proben*	43	142	142	165	158	1.935
Probenanzahl mit Virusnachweis	8	34	30	29	32	618
Anteil Positive (%)	19	24	21	18	20	32
Influenza						
A(H3N2)	0	0	0	0	0	0
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0
B(Yamagata)	0	0	0	0	0	0
B(Victoria)	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
RSV	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
hMPV	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
PIV (1 – 4)	0	0	1	0	1	4
Anteil Positive (%)	0	0	1	0	1	0,2
Rhinoviren	3	14	12	10	17	446
Anteil Positive (%)	7	10	8	6	11	23
hCoV**	0	0	2	2	4	8
Anteil Positive (%)	0	0	1	1	3	0,4
SARS-CoV-2**	5	20	15	17	10	164
Anteil Positive (%)	12	14	11	10	6	9

* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

** Positivenrate = Anzahl positiver SARS-CoV-2 Proben bzw. hCoV / Anzahl der untersuchten Proben auf SARS-CoV-2 bzw. hCoV

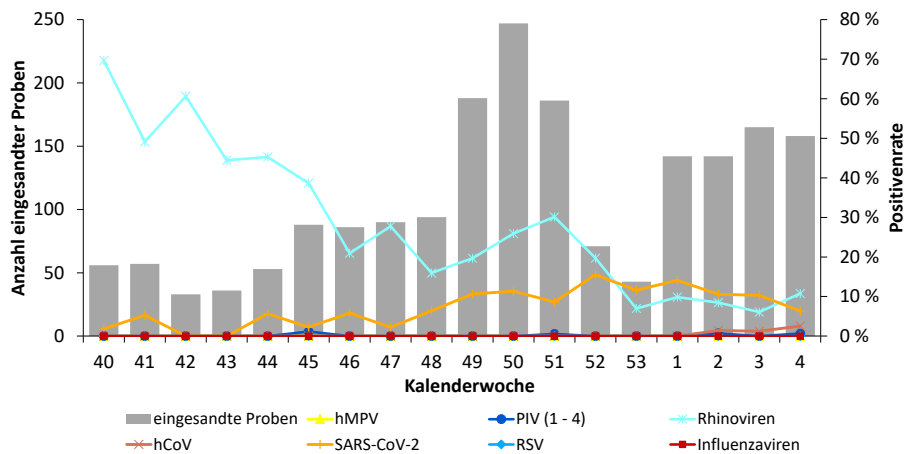


Abb. 4: Anteil identifizierter Atemwegsviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivrate, rechte y-Achse, Linien) sowie die Anzahl der an das NRZ für Influenzaviren eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse, graue Balken) von der 40. KW 2020 bis zur 4. KW 2021. Influenzaviren, RSV und hMPV wurden in dieser Saison bisher nicht nachgewiesen, die Positivrate liegt dort jeweils bei 0 %.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 4. MW 2021 wurden bislang 19 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei fünf (26 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 2.2.2021).

Seit der 40. MW 2020 wurden insgesamt 387 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 153 (40 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

Bei den typisierten Influenzananalysen (349) wurden bisher etwas mehr Influenza B- (52 %) als Influenza A-Fälle (48 %) übermittelt.

Im Vorjahr um diese Zeit wurden wesentlich mehr labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen an das RKI übermittelt (Stand 28.1.2020: 20.702). Es wird bisher von einer Zirkulation von Influenzaviren auf einem extrem niedrigen Niveau in der Saison 2020/21 ausgegangen.

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche (MW) und Influenzatypt/-subtyp (alle labordiagnostisch bestätigten Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorien C-E)

	52. MW	53. MW	1. MW	2. MW	3. MW	4. MW	Gesamt ab 40. MW 2020
Influenza A(nicht subtypisiert)	5	12	20	15	10	9	154
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	1	1	11
A(H3N2)	0	0	0	1	0	0	1
nicht nach A / B	2	1	0	3	5	3	38
B	21	2	15	11	15	6	183
Gesamt	28	15	35	30	31	19	387

Bitte beachten Sie, dass später eingehende Meldungen die Werte für die aktuelle Woche und die Vorwochen noch verändern können.

Daten aus der ICD-10-Code basierten SARI-Surveillance des RKI (ICOSARI)

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) lagen validierte Daten bis zur 3. KW 2021 aus 72 Sentinelkliniken vor.

In der 3. KW 2021 ist die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) weiter leicht zurückgegangen und lag damit insgesamt unter dem Niveau der Vorjahre. Dabei ist die Zahl der SARI-Fälle in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre deutlich gesunken, in den Altersgruppen 60 bis 79 Jahre sowie 80 Jahre und älter ist die Zahl der SARI-Fälle leicht zurückgegangen. In den Altersgruppen unter 35 Jahre sind die SARI-Fallzahlen stabil geblieben (Abb. 5).

Die Zahl der SARI-Fälle in den Altersgruppen ab 35 Jahre war in der 3. KW 2021 noch erhöht, jedoch vergleichbar zu den Vorsaisons um diese Zeit. In den Altersgruppen unter 35 Jahre lagen die Fallzahlen dagegen auf einem deutlich niedrigeren Niveau als üblich. In den beiden Altersgruppen unter 15 Jahre liegt die Zahl der SARI-Fälle bereits seit der 40. KW 2020 deutlich unter den Fallzahlen der Vorjahre.

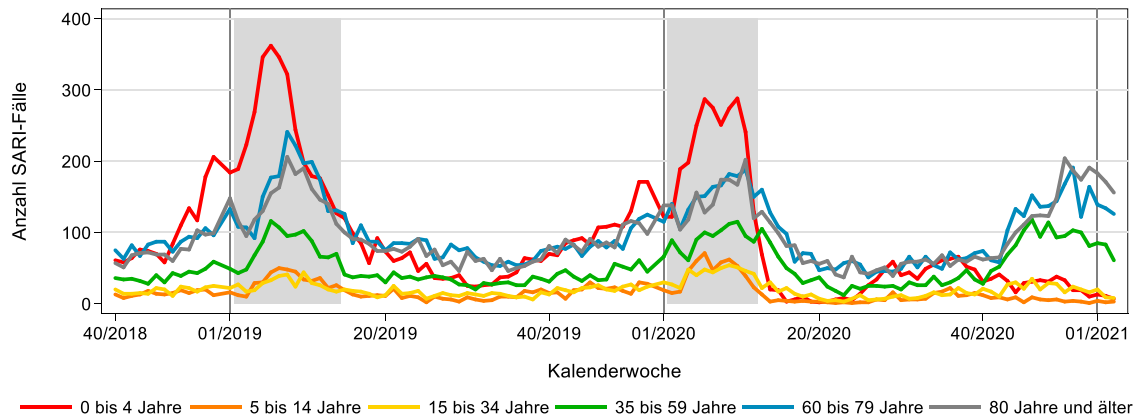


Abb. 5: Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 40. KW 2018 bis zur 3. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

In 72 Sentinel-Krankenhäusern sind seit der 45. KW 2020 wöchentlich mehr als die Hälfte aller SARI-Fälle (Hauptdiagnose Influenza, Pneumonie oder sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege) mit COVID-19 hospitalisiert. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist in der 3. KW 2021 leicht gesunken und lag bei 65 % (Abb. 6).

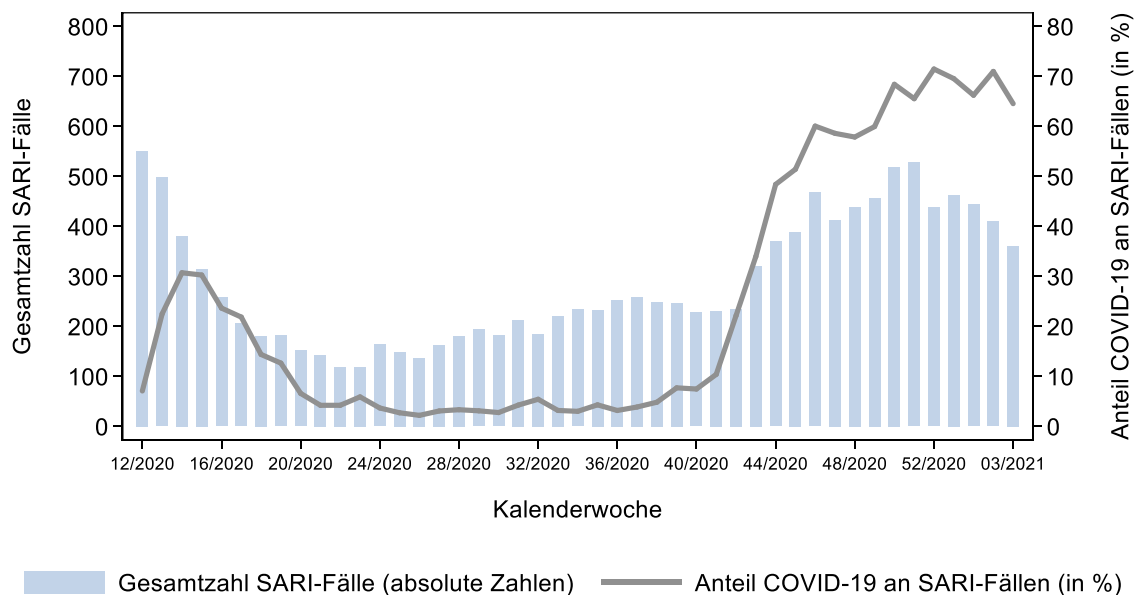


Abb. 6: Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) unter SARI-Fällen mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 12. KW 2020 bis zur 3. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelkliniken.

Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist nach Altersgruppen in Tabelle 4 dargestellt. Im Zeitraum von der 40. KW 2020 bis zur 2. KW 2021 war der Anteil COVID-19-Erkrankter in allen Altersgruppen mehr als doppelt so hoch wie im Zeitraum der 1. SARS-COV-2-Welle im Frühjahr (hier: Zeitraum 12. bis 20. KW 2020).

Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen lag in der 3. KW 2021 in den Altersgruppen ab 15 Jahre weiter über 50 %. In der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre lag der Anteil in der 3. KW erstmalig unter dem kumulierten Anteil der Vorwochen (40. KW 2020 – 2. KW 2021). In der Altersgruppe unter 15 Jahre wurde in der 3. KW 2021 ein COVID-19-Fall mit einer SARI in den 72 Sentinel-Krankenhäusern hospitalisiert.

Tab. 4: Anzahl SARI Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil COVID-19-Erkrankungen (ICD-10-Code U07.1!) bei SARI-Fällen (in %) nach Altersgruppen für verschiedene Zeiträume seit der 12. KW 2020, Daten aus 72 Sentinelkliniken, nur Patienten mit der Hospitalisierungsdauer bis zu einer Woche.

		12. – 20. KW 2020	21. – 39. KW 2020	40. KW 2020 – 2. KW 2021	3. KW 2021
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	322	869	511	10
	Anteil COVID-19 (%)	0,3 %	0,2 %	3 %	10 %
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	177	188	343	8
	Anteil COVID-19 (%)	18 %	13 %	57 %	75 %
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	535	512	1.346	61
	Anteil COVID-19 (%)	31 %	13 %	69 %	67 %
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.689	2.074	4.153	282
	Anteil COVID-19 (%)	19 %	3 %	58 %	66 %
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.723	3.643	6.353	361
	Anteil COVID-19 (%)	19 %	4 %	56 %	65 %

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Das ECDC weist darauf hin, dass die Ergebnisse der Influenzaüberwachung mit Einschränkungen zu interpretieren sind, da die COVID-19-Pandemie in vielen Ländern das Konsultationsverhalten sowie die Teststrategie beeinflusst haben kann.

Von 36 Ländern, die für die 3. KW 2021 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 33 Länder (darunter Deutschland) über eine Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes und drei Länder (Aserbaidschan, Estland und die Slowakei) über eine niedrige klinische Influenza-Aktivität. Da bisher nur wenige Sentinelproben positiv für Influenza waren, scheint die klinische Influenza-Aktivität in den drei genannten Ländern nicht auf die Zirkulation von Influenza zurückzuführen zu sein.

Für die 3. KW 2021 wurden in einer der 1.246 Sentinelproben Influenzaviren detektiert. Seit der 40. KW 2020 waren lediglich zehn von 18.095 Sentinelproben positiv für Influenzaviren, darunter sieben für Influenza B-Viren, zwei für Influenza A(H1N1)pdm09-Viren und eine Probe mit Influenza A(H3N2)-Viren.

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org>.

Literaturhinweis

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 29.1.2021 einen Bericht mit Ergebnissen aus den nationalen Influenza-Referenzzentren weltweit des Jahres 2020 veröffentlicht. Es handelt sich dabei um die Auswertung eines im Jahr 2020 von der WHO organisierten Ringversuchs (PCR-Methoden und Methoden zur Resistenztestung), an dem 144 nationale Referenzzentren teilgenommen hatten. Das NRZ für Influenzaviren hat an dem Ringversuch der WHO teilgenommen und diesen mit allen Methoden bestanden. Der Bericht ist abrufbar in englischer und französischer Sprache unter:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339045/WER9604-eng-fre.pdf>.

Aktuelle Hinweise, Dokumente und Empfehlungen des RKI zu COVID-19 sind abrufbar unter:

www.rki.de/covid-19.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buda S, Dürrwald R, Biere B, Buchholz U, Tolksdorf K, Schilling J, Streib V, Preuß U, Prahm K, Haas W und die AGI-Studiengruppe: Influenza-Wochenbericht KW 4/2021; Arbeitsgemeinschaft Influenza – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/7925