



## **Monitoring zu akuten respiratorischen Erkrankungen im Winterhalbjahr 2022/2023**

### **22. Beobachtungswoche vom 22.03.2023 bis 28.03.2023**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Auswertung der 22. Beobachtungswoche zeigt folgende Ergebnisse:

In den Kindergärten liegen die gemeldeten Erkrankungszahlen aktuell bei 8,4%, in den Grundschulen bei 4,6% und in der Sekundarstufe bei 7%.

Beim Personal dieser Einrichtungen liegt die Erkrankungsrate bei 7,3%.

In den Alten- und Pflegeheimen sind 2,5% der betreuten Personen und 4,9 % beim Personal erkrankt. Im Bereich der Industrie liegt der aktuelle Krankenstand bei 8,7%, bei den Behörden bei 9,8%.

In den Kinderarztpraxen liegt der durchschnittliche Anteil an respiratorischen Erkrankungen bei 25,3%. In den Allgemeinarztpraxen liegt der Anteil der Patienten mit akuten respiratorischen Erkrankungen bei 14,6%.

Zwei Kinderkliniken/Kinderfachabteilungen und vier Kliniken melden die aktuellen Daten bei normalem Belegungszustand.

6% der Patienten der Kinderkliniken sind wegen akuter respiratorischer Erkrankungen in stationärer Betreuung, davon 20% mit Pneumonien. In der Altersgruppe der Kinder unter einem Jahr sind 60% der Erkrankungsfälle zu verzeichnen. 40% der erkrankten Kinder sind zwischen 1 und 5 Jahre alt und 0% 6 Jahre und älter. Influenza-Viren wurden bei keinem der stationär aufgenommenen Kinder nachgewiesen.

In den Kliniken liegt der Anteil der Patienten mit respiratorischen Erkrankungen bei 6,6%; 54,9% davon Patienten mit Pneumonien. Der Anteil der Patienten unter

18 Jahren liegt bei 2,8%, zwischen 18 und 60 Jahren bei 18,3% und über 60 Jahren bei 78,9%. Influenza-Viren wurden keine nachgewiesen.

Nach den Daten der KV Saarland betrug der Anteil der Patienten, die mit grippalen Infekten den Wochenend-Notfalldienst in Saarbrücken am 25.03.2023 und 26.03.2023 in Anspruch genommen haben, 23,7%.

### **Fazit:**

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung (GrippeWeb) lag ab der 4. KW 2023 auf einem relativ stabilen hohen Niveau, ist jedoch in der 12. KW 2023 gesunken. Der aktuelle Wert lag im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Zahl der Arztbesuche lag im Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate lag von der 4. KW bis zur 11. KW 2023 relativ stabil auf hohem Niveau zwischen 7,5 % und 8,6 % und ist nun in der 12. KW 2023 gesunken (6,8 %). Sowohl die ARE-Rate bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch die ARE-Rate bei den Erwachsenen ab 35 Jahre ist in der 12. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die aktuelle ARE-Rate von 6,8 % entspricht einer Gesamtzahl von etwa 5,7 Millionen akuten Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung in Deutschland, unabhängig von einem Arztbesuch. Der aktuelle Wert lag im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit.

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 12. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die rund 1.500 Arztbesuche wegen ARE pro 100.000 Einwohner ergeben auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen eine Gesamtzahl von etwa 1,3 Millionen Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen.

Die höchste Konsultationsinzidenz mit einem Wert von je 2.100 zeigte sich in den Regionen Mecklenburg-Vorpommern (Vorwoche: 2.400) und lag weit über dem Bundesdurchschnitt mit einem Wert von 1.500 (Vorwoche: 1.900).

Die niedrigste Konsultationsinzidenz mit einem Wert von 700 verzeichnete die Region Sachsen-Anhalt (Vorwoche: 1.200).

Die AGI-Region Rheinland-Pfalz/Saarland wies einen Wert von 1.500 (Vorwoche: 1.800) auf und lag auf dem Niveau des Bundesdurchschnitts.

Schon zu Beginn der Saison 2022/23 lag die ARE-Aktivität auf einem hohen Niveau, verursacht durch die Zirkulation von SARS-CoV-2. Dann stieg die RSV-Aktivität deutlich an und nachfolgend wurde die ARE-Aktivität durch die A(H3N2)-dominierte Grippewelle von der 43. KW 2022 bis zur 1. KW 2023 bestimmt. Während in den vorpandemischen Saisons die Grippewelle meist erst nach dem Jahreswechsel begann, erreichte die Influenza-Aktivität in der aktuellen Saison bereits in der 50. KW 2022 den Höhepunkt und ging dann sehr rasch zurück. Ab der 5. KW wurde ein erneuter Anstieg der Influenza-Positivenrate verzeichnet, nun verursacht durch die Zirkulation von Influenza B-Viren. Seit der 9. KW sind die Kriterien für eine Grippewelle erneut erfüllt. Die Influenza-Aktivität (als Teil der Gesamt-ARE-Aktivität) ist seitdem kontinuierlich gestiegen. Die weiterhin vergleichsweise hohe ARE-Aktivität wird weiterhin auch durch die zeitgleiche Zirkulation weiterer Atemwegserreger, inklusive der typischen Erkältungsviren, hervorgerufen. Die Übertragungswahrscheinlichkeit in geschlossenen Räumen kann durch ein entsprechendes Verhalten reduziert werden.

In der 12. MW 2023 wurden bislang 2.926 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen gemäß IfSG an das RKI übermittelt. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Dabei hat die Zahl der Influenza B-Virusnachweise abgenommen. Bei 407 (14 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren (Stand: 28.3.2023). Seit der 40. MW 2022 wurden insgesamt 282.597 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle

an das RKI übermittelt. Bei 40.236 (14 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren.

Seit der 40. MW 2022 wurden insgesamt 282.597 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 40.236 (14 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren.

Die Influenza-Positivenrate insgesamt lag in der 12. KW bei 31 % (95 %-Konfidenzintervall [24; 39]). Die Influenza A(H3N2)-dominierte Grippewelle begann in der 43. KW 2022 und endete nach elf Wochen mit der 1. KW 2023. Seit der 3. KW 2023 nahm der Anteil an Influenza B-Virusnachweisen (Victoria-Linie) bis zur 7. KW kontinuierlich zu. Dieser war in der 8. KW und 9. KW zunächst stabil, stieg jedoch ab der 10. KW wieder an und lag in der 12. KW bei 29 %. In der 9. KW und 10. KW lag das untere Konfidenzintervall der Influenza-Positivenrate zwei Mal in Folge über 10 %. Damit sind nach der Definition des RKI seit der 9. KW 2023 die Kriterien für eine zweite Grippewelle in der Saison 2022/23 erfüllt. Allerdings zirkulieren auch weitere Atemwegserreger seit dem Jahreswechsel in nicht geringem Ausmaß und die Influenza-Aktivität innerhalb der ARE-Aktivität stieg nur langsam an.

In den am Monitoring zu akuten respiratorischen Erkrankungen teilnehmenden saarländischen Laboren wurden in der 22. Beobachtungswoche 106 Proben zur Influenzadiagnostik eingesandt. In 12 Fällen wurden Influenza B-Viren und in 10 Fällen Parainfluenza-Viren nachgewiesen.