



Monitoring zu akuten respiratorischen Erkrankungen im Winterhalbjahr 2022/2023

23. Beobachtungswoche vom 29.03.2023 bis 04.04.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Auswertung der 23. Beobachtungswoche zeigt folgende Ergebnisse:

In den Kindergärten liegen die gemeldeten Erkrankungszahlen aktuell bei 5,4% und beim Personal bei 5,8 %.

Ferienbedingt kann zu den Erkrankungsraten in den Grundschulen und der Sekundarstufe keine Aussage getroffen werden.

In den Alten- und Pflegeheimen sind 1,7% der betreuten Personen und 2,7 % beim Personal erkrankt. Im Bereich der Industrie liegt der aktuelle Krankenstand bei 8,2%, bei den Behörden bei 9,4%.

In den Kinderarztpraxen liegt der durchschnittliche Anteil an respiratorischen Erkrankungen bei 16,7%. In den Allgemeinarztpraxen liegt der Anteil der Patienten mit akuten respiratorischen Erkrankungen bei 15,9%.

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

3,5% der Patienten der Kinderkliniken sind wegen akuter respiratorischer Erkrankungen in stationärer Betreuung, davon 33,3% mit Pneumonien. In der Altersgruppe der Kinder unter einem Jahr sind 33,3% der Erkrankungsfälle zu verzeichnen und 66,7% der erkrankten Kinder sind zwischen 1 und 5 Jahre alt. Influenza-Viren wurden bei keinem der stationär aufgenommenen Kinder nachgewiesen.

In den Kliniken liegt der Anteil der Patienten mit respiratorischen Erkrankungen bei 5,7%; 46,3% davon Patienten mit Pneumonien. Der Anteil der Patienten unter 18 Jahren liegt bei 9,3%, zwischen 18 und 60 Jahren bei 14,8% und über 60 Jahren bei 75,9%. Influenza-Viren wurden bei einem Patienten nachgewiesen.

Nach den Daten der KV Saarland betrug der Anteil der Patienten, die mit grippalen Infekten den Wochenend-Notfalldienst in Saarbrücken am 01.04.2023 und 02.04.2023 in Anspruch genommen haben, 16,7%.

Fazit:

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung (GrippeWeb) lag ab der 4. KW 2023 auf einem relativ stabilen hohen Niveau und sank mit der 12. KW ab. In der 13. KW 2023 hat sich der in der Vorwoche sinkende Trend zunächst nicht fortgesetzt. Der aktuelle Wert lag etwas über dem 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 ebenfalls etwas über dem 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 7,3 % und 8,6 %. Der in der 12. KW sinkende Trend hat sich in der 13. KW zunächst nicht fortgesetzt (6,8 %; Vorwoche: 6,6 %). Während die ARE-Rate bei den Erwachsenen ab 15 Jahre im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken ist, ist sie bei den Kindern bis 14 Jahre wieder angestiegen. 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 etwas über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit.

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 13. 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 2.000 zeigte sich in den Regionen Mecklenburg-Vorpommern (Vorwoche: 2.500) und lag weit über dem Bundesdurchschnitt mit einem Wert von 1.500 (Vorwoche: 1.800).

Die niedrigste Konsultationsinzidenz mit einem Wert von je 1.200 verzeichneten die Regionen Rheinland-Pfalz/Saarland (Vorwoche: 1.700) und Schleswig-Holstein/Hamburg (Vorwoche: 2.000) und lagen deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

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. Nach dem kontinuierlichen Anstieg der Influenza-Aktivität bis zur 12. KW ist sie in der 13. KW deutlich gesunken. Die 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 13. MW 2023 wurden bislang 2.696 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen gemäß IfSG an das RKI übermittelt. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Bei 386 (14 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren (Stand: 4.4.2023).

Seit der 40. MW 2022 wurden insgesamt 286.177 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 40.923 (14 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren.

Die Influenza-Positivenrate lag in der 13. KW bei 14 % (95 %-Konfidenzintervall [8; 22]). 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) deutlich zu (Abb. 5). Ab der 9. KW 2023 waren die Kriterien für den Beginn einer zweiten Grippewelle erfüllt. In der 13. KW zeigte sich ein deutlicher Rückgang der Influenza-Positivenrate. Wenn sich der sinkende Trend fortsetzen sollte und das untere Konfidenzintervall auch in der 14. KW und damit die zweite Woche in Folge unter 10 % liegen würde, wäre die zweite Grippewelle mit der 12. KW beendet.

In den am Monitoring zu akuten respiratorischen Erkrankungen teilnehmenden saarländischen Laboren wurden in der 23. Beobachtungswoche 84 Proben zur Influenzadiagnostik eingesandt. In 10 Fällen wurden Influenza B-Viren und in 8 Fällen Parainfluenza-Viren nachgewiesen.