



Monitoring zu akuten respiratorischen Erkrankungen im Winterhalbjahr 2022/2023

25. Beobachtungswoche vom 12.04.2023 bis 18.04.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Auswertung der 25. Beobachtungswoche zeigt folgende Ergebnisse:

In den Kindergärten liegen die gemeldeten Erkrankungszahlen aktuell bei 10,3%, in den Grundschulen bei 3,8% und der Sekundarstufe bei 4,8%. Beim Personal dieser Einrichtungen liegt die Erkrankungsrate bei 5 %.

In den Alten- und Pflegeheimen sind 0,8% der betreuten Personen und 2,3 % beim Personal erkrankt. Im Bereich der Industrie liegt der aktuelle Krankenstand bei 7,5%, bei den Behörden bei 7,4%.

In den Kinderarztpraxen liegt der durchschnittliche Anteil an respiratorischen Erkrankungen bei 13,2%. In den Allgemeinarztpraxen liegt der Anteil der Patienten mit akuten respiratorischen Erkrankungen bei 11,1%.

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

4,5% der Patienten der Kinderkliniken sind wegen akuter respiratorischer Erkrankungen in stationärer Betreuung, davon 50% mit Pneumonien. In der Altersgruppe der Kinder unter einem Jahr sind 75% der Erkrankungsfälle zu verzeichnen und 25% 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 9,7%; 46,8% davon Patienten mit Pneumonien. Der Anteil der Patienten unter 18 Jahren liegt bei 0%, zwischen 18 und 60 Jahren bei 14,9% und über 60 Jahren bei 85,1%. Influenza-Viren wurden bei einem Patienten nachgewiesen.

Fazit:

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung (GrippeWeb) lag ab der 4. KW 2023 auf einem hohen Niveau und ging in der 11. KW zurück. Nach der folgenden relativ stabilen niedrigeren Phase bis zur 14. KW ist die ARE-Rate auf 5,5 % in der 15. KW 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 stabil geblieben. Die Zahl der Arztbesuche lag im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte ARE-Rate lag von der 4. KW bis zur 10. KW 2023 relativ stabil auf hohem Niveau zwischen 7,9 % und 8,6 %. Nachdem der Wert in der 11. KW gesunken war, hat sich die ARE-Rate seit etwa drei Wochen auf einem etwas niedrigeren Niveau stabilisiert und lag in der 14. KW bei 6,6 % (Vorwoche: 6,5 %). Während die ARE-Rate bei den Kindern bis 14 Jahre im Vergleich zur Vorwoche gesunken ist, ist sie bei den Erwachsenen ab 15 Jahre leicht gestiegen. Die aktuelle ARE-Rate von 6,6 % entspricht einer Gesamtzahl von etwa 5,5 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 15. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die rund 1.100 Arztbesuche wegen ARE pro 100.000 Einwohner ergeben auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen eine Gesamtzahl von etwa 900.000 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen.

Die höchste Konsultationsinzidenz mit einem Wert von je 1.500 zeigte sich in den Regionen Mecklenburg-Vorpommern (Vorwoche: 1.300) und Thüringen (Vorwoche: 900) und lagen deutlich über dem Bundesdurchschnitt mit einem Wert von 1.100 (Vorwoche: 1.100).

Die niedrigste Konsultationsinzidenz mit einem Wert von 600 verzeichnete die Region Sachsen-Anhalt (Vorwoche: 500) und lag weit unter dem Bundesdurchschnitt.

Die Region Rheinland-Pfalz/Saarland lag mit einem Wert von 1.100 (Vorwoche: 800) 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 Influenza 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 einem kontinuierlichen Anstieg sank die Influenza-Aktivität in der 13. KW deutlich ab, stieg in der 14. KW kurzzeitig an, bevor sie in der 15. KW wieder zurückging. 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 15. MW 2023 wurden bislang 1.250 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen gemäß IfSG an das RKI übermittelt (Tab. 3). Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken. Bei 274 (22 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren

(Stand: 18.4.2023). Seit der 40. MW 2022 wurden insgesamt 289.216 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 41.669 (14 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren.

Die Influenza-Positivenrate lag in der 15. KW bei 11 % (95 %-Konfidenzintervall [4; 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. Nach einem deutlichen Rückgang der Influenza-Positivenrate in der 13. KW zeigte sich ein Anstieg in der 14. KW, gefolgt von einem erneuten Rückgang in der 15. KW.

In den am Monitoring zu akuten respiratorischen Erkrankungen teilnehmenden saarländischen Laboren wurden in der 25. Beobachtungswoche 75 Proben zur Influenzadiagnostik eingesandt. In 3 Fällen wurden Influenza B-Viren und in 5 Fällen Parainfluenza-Viren nachgewiesen.