



ARE-Wochenbericht

Aktuelles zu akuten respiratorischen Erkrankungen

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

Kalenderwoche 43 (25.10. bis 31.10.2021)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Wochenbericht der 40. Kalenderwoche (KW) 2021 begann die Wintersaison 2021/22 und damit der wöchentliche Berichtsrythmus. Sentinel-Ergebnisse zu COVID-19 werden auch donnerstags im RKI-Wochenbericht zu COVID-19 aufgeführt. In den täglichen Situationsberichten des RKI zu COVID-19 erfolgt auch die 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 43. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwas mehr Arztbesuche wegen ARE registriert. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz liegen insgesamt etwas höher als in den Vorsaisons um diese Zeit.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 43. KW 2021 in insgesamt 118 (58 %) der 204 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 61 (30 %) Proben mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 31 (15 %) mit Rhinoviren, 20 (10 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43 bzw. 229E, acht (4 %) mit SARS-CoV-2, sechs (3 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und eine (0,5 %) Probe mit humanen Metapneumoviren (hMPV). Influenzaviren wurden in der 43. KW nicht nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 43. KW 2021 leicht zurückgegangen, nachdem die SARI-Fallzahlen in der Vorwoche in fast allen Altersgruppen stark gestiegen waren. Die Zahl der SARI-Fälle befindet sich in der Altersgruppe 0 bis 4 Jahre weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Bei 67 % der SARI-Fälle zwischen 0 und 4 Jahren wurde in der 43. KW 2021 eine RSV-Diagnose vergeben. In den Altersgruppen ab 35 Jahren ist die Zahl der SARI-Fälle leicht erhöht und auf einem ähnlichen Niveau wie in der vorherigen Saison, jedoch höher als in den Jahren vor der COVID-19-Pandemie.

Für die 43. Meldewoche (MW) 2021 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 34 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Stand: 2.11.2021).

Weitere Informationen zur Saison 2021/22

Die ARE-Aktivität wird in den letzten Wochen durch eine ungewöhnlich starke RSV-Zirkulation außerhalb der bisherigen typischen Zeiträume bestimmt. Die RSV-Saison in Deutschland begann mit der 35. KW 2021.

Wie in den Vorjahren verursachen Rhinoviren zurzeit zusätzlich viele Atemwegsinfektionen, wobei die Positivenrate für Rhinoviren in der 43. KW 2021 gesunken ist. Influenzaviren werden weiterhin nur sehr sporadisch detektiert, bei den bisher subtypisierten Viren handelte es sich um Influenza A(H3N2)-Viren. In Europa werden ebenfalls in einigen Ländern sporadisch Influenzanachweise aus den Sentinelsystemen berichtet, bisher hauptsächlich Influenza A(H3N2)-Viren.

Antworten zu häufig gestellten Fragen zu Influenza auf den RKI-Internetseiten:

FAQ Saisonale Influenza (Stand 4.10.2021): https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html

FAQ Saisonale Influenzaimpfung (Stand 6.10.2021):

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

* 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 43. KW (25.10. – 31.10.2021) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben (6,2 %; Vorwoche: 6,1 %). Sie liegt allerdings deutlich über den Werten der Saison 2020/21 (Abb. 1). Während die ARE-Rate in den Altersgruppen der 15- bis 34-Jährigen und der ab 60-Jährigen gestiegen ist, ist sie in den anderen drei Altersgruppen gesunken. Die Gesamt-ARE-Rate von 6,2 % entspricht einer Gesamtzahl von ca. 5,1 Millionen akuten Atemwegserkrankungen in der 43. KW. Die ARE-Rate bei den 0- bis 14-Jährigen liegt durch den Rückgang in den letzten drei Wochen in der 43. KW wieder auf einem für die Jahreszeit vor der COVID-19-Pandemie üblichen Niveau. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

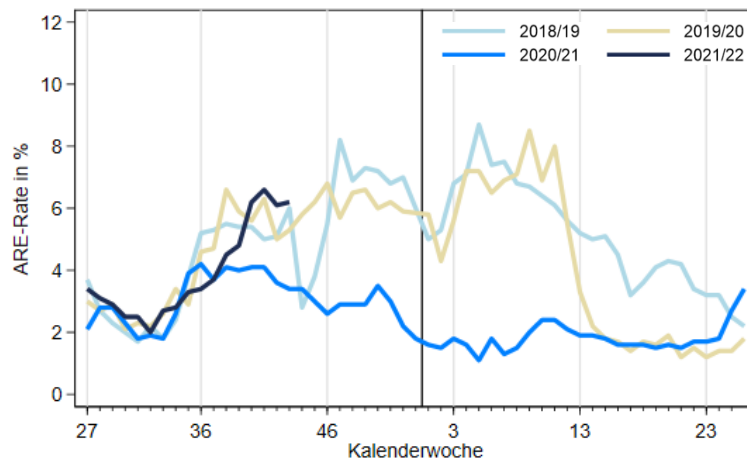


Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2018/19 bis 2021/22, bis zur 43. KW 2021. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Daten aus dem ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza)

Die Werte des Praxisindex sind in der 43. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt relativ stabil geblieben und lagen in acht der zwölf AGI-Regionen im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität auf einem jahreszeitlich üblichen Niveau (Tab. 1, Abb. 2).

Tab. 1: Praxisindex* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 36. bis zur 43. KW 2021.

AGI-(Groß-)Region	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW
Süden	54	65	94	115	89	105	119	111
Baden-Württemberg	58	61	78	102	94	107	115	101
Bayern	51	69	109	128	83	104	122	121
Mitte (West)	89	106	129	136	100	95	108	109
Hessen	80	96	131	122	94	84	116	97
Nordrhein-Westfalen	112	122	127	126	98	102	101	115
Rheinland-Pfalz, Saarland	77	101	128	160	108	99	108	116
Norden (West)	102	120	145	132	95	94	106	118
Niedersachsen, Bremen	84	111	144	142	102	106	94	124
Schleswig-Holstein, Hamburg	120	129	146	123	89	81	117	112
Osten	102	100	125	128	101	103	108	100
Brandenburg, Berlin	107	90	115	105	102	97	93	106
Mecklenburg-Vorpommern	158	144	128	148	94	106	104	117
Sachsen	72	74	126	123	101	98	111	107
Sachsen-Anhalt	74	85	134	115	110	107	113	68
Thüringen	99	108	120	149	100	107	117	103
Gesamt	87	95	119	125	97	101	109	111

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 neuen Saison 2021/22 bisher 589 registrierte Arztpraxen aktiv beteiligt. Für die aktuelle Auswertung der 43. KW 2021 lagen bisher 411 Meldungen vor, darunter 241 Meldungen über das SEED^{ARE}-Modul. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

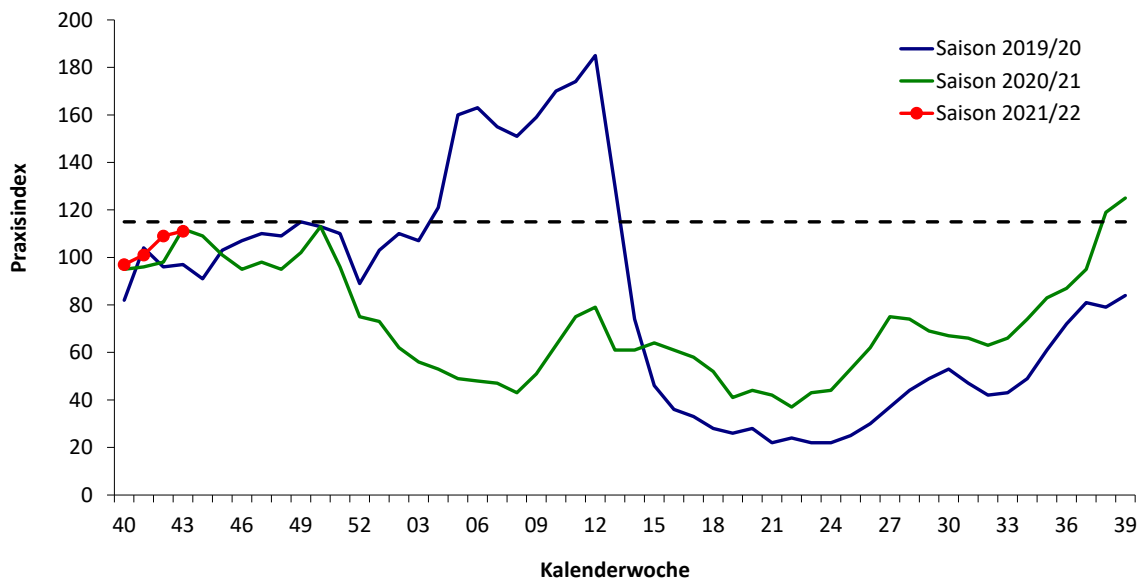


Abb. 2: Praxisindex bis zur 43. KW der Saison 2021/22 im Vergleich zu den Saisons 2019/20 und 2020/21 (Hintergrund-Aktivität bis zu einem Praxiswert von 115, gestrichelte Linie).

Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen. Ein Anstieg wurde in allen Altersgruppen beobachtet, der deutlichste Anstieg im Vergleich zur Vorwoche mit 18 % wurde in der Altersgruppe der ab 60-Jährigen verzeichnet (Abb. 3). Insgesamt liegen die Werte weiterhin etwas höher als in den Vorsaisons, die der 0- bis 4- Jährigen liegen deutlich über dem Niveau der Vorjahre. Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) lag in der 43. KW 2021 bei knapp 1.600 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 1,3 Millionen Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen.

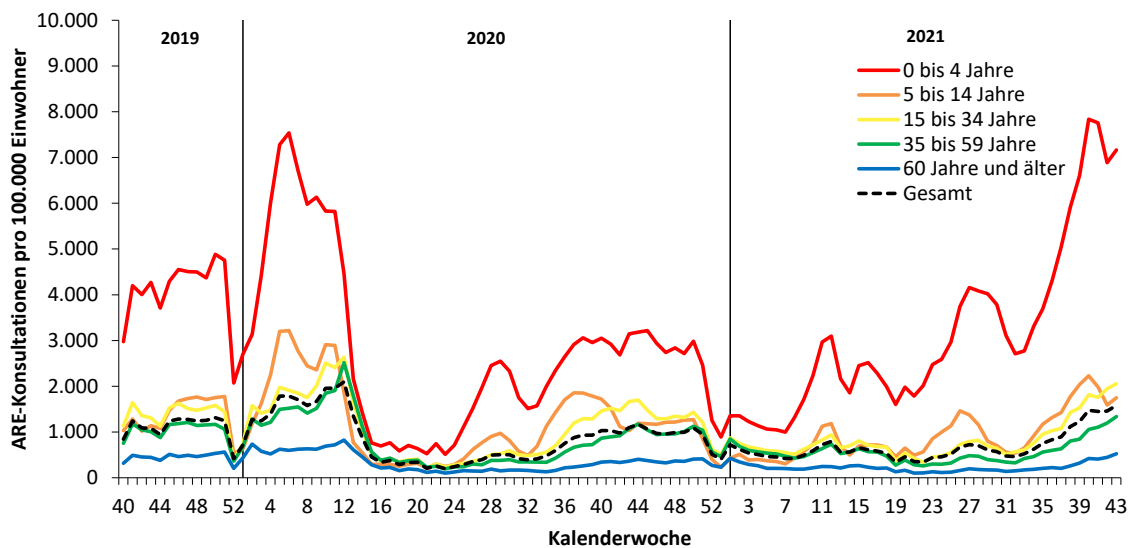


Abb. 3: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2019 bis zur 43. KW 2021 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

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 43. KW 2021 insgesamt 204 Sentinelproben von 52 Arztpraxen aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt.

In 118 (58 %) der 204 eingesandten AGI-Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert, darunter 61 (30 %) Proben mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 31 (15 %) mit Rhinoviren, 20 (10 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43 bzw. 229E, acht (4 %) mit SARS-CoV-2, sechs (3 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und eine (0,5 %) Probe mit humanen Metapneumoviren (hMPV) (Tab. 2; Stand: 2.11.2021). Influenzaviren wurden in der 43. KW nicht nachgewiesen. In der aktuellen Berichtswoche gab es neun Doppelinfektionen, dabei handelte es sich am häufigsten um gleichzeitige Nachweise von RSV und Rhinoviren. Mehrfachnachweise waren insbesondere in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen häufig.

Die RSV-Positivenrate lag in der Altersgruppe der 0- bis 1-Jährigen bei 56 % und bei den 2- bis 4-Jährigen bei 52 % (Abb. 4). In den anderen Altersgruppen lag sie zwischen 10 % und 28 %. Die Zahl der RSV-Nachweise lag deutlich über den Werten der Vorjahre um diese Jahreszeit. Die RSV-Positivenrate liegt seit fünf Wochen bei rund 30 %. Die Rhino-Positivenrate nimmt insgesamt langsam ab und war in der 43. KW bei den 35- bis 59-Jährigen mit 20 % am höchsten.

In einigen Sentinelpraxen sind die Positivenraten für die untersuchten Erreger überdurchschnittlich hoch. Sie spiegeln daher nicht zwingend die Gesamt-Positivenrate und eine Zirkulation in allen Regionen Deutschlands wider, sondern können auch Ausdruck regional deutlich erhöhter Aktivität sein.

Tab. 2: Anzahl und Positivenrate (in %) der im Rahmen des AGI-Sentinel identifizierten Atemwegsviren (Saison 2020/21: 40. KW 2020 bis 39. KW 2021, Saison 2021/22: ab 40. KW 2021) im NRZ für Influenzaviren im Rahmen des Sentinels identifizierten Atemwegsviren.

	Gesamt 2020/21	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	Gesamt ab 40. KW 2021
Anzahl eingesandter Proben*	7.177	207	191	233	204	835
Probenanzahl mit Virusnachweis	3.428	151	138	149	118	556
Anteil Positive (%)	48	73	72	64	58	67
Influenza						
A (nicht subtypisiert)	0	0	0	1	0	1
A(H3N2)	1	1	1	0	0	2
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 (%)	0,01	0,5	0,5	0,4	0	0,4
RSV	187	71	64	65	61	261
Anteil Positive (%)	3	34	34	28	30	31
hMPV	15	2	4	2	1	9
Anteil Positive (%)	0,3	1	2	1	0,5	1
PIV (1 – 4)	575	17	16	20	6	59
Anteil Positive (%)	8	8	8	9	3	7
Rhinoviren	1.915	67	53	61	31	212
Anteil Positive (%)	27	32	28	26	15	25
hCoV	588	24	19	18	20	81
Anteil Positive (%)	8	12	10	8	10	10
SARS-CoV-2	373	3	4	5	8	20
Anteil Positive (%)	5	1	2	2	4	2

* 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.

Informationen und Ergebnisse des NRZ für Influenzaviren zur Charakterisierung der zirkulierenden Viren und Übereinstimmung mit den im Impfstoff enthaltenen Stämmen sind abrufbar unter:

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/NRZ/Influenza/zirkulierende/Impstoffzusammensetzung.html>.

Weitere Informationen zu Leistungen des NRZ für Influenzaviren sind abrufbar unter: www.rki.de/nrz-influenza.

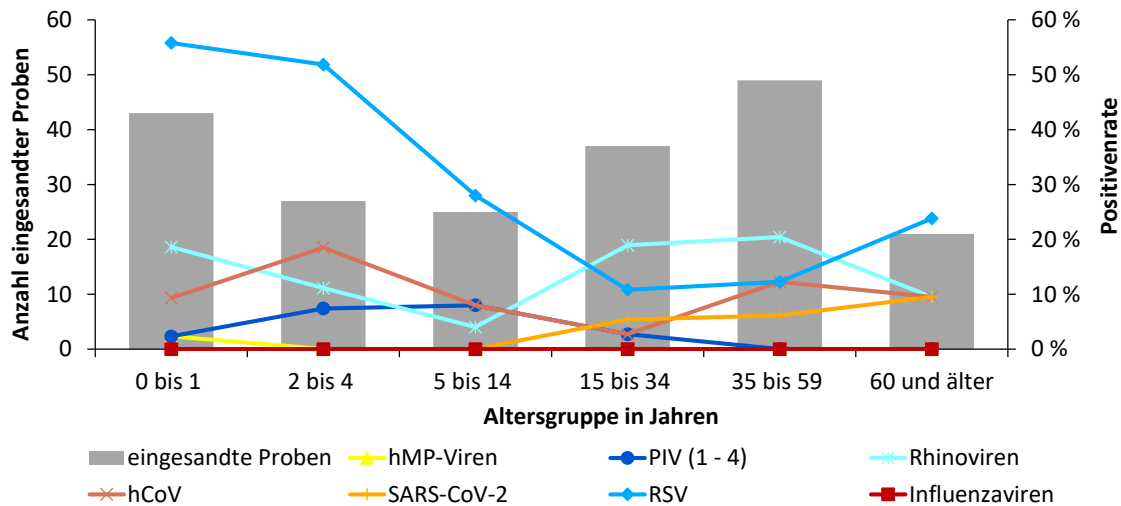


Abb. 4: Anteil (Positivenraten; rechte y-Achse) der Nachweise für Inflenzaviren, hCoV, SARS-CoV-2, RSV, hMPV, PIV und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben pro Altersgruppe (linke y-Achse, graue Balken) in der 43. KW 2021.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 43. MW 2021 wurden bislang 34 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei fünf (15 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Stand 2.11.2021).

Seit der 40. MW 2021 wurden insgesamt 118 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 26 (22 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

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

		38. MW	39. MW	40. MW	41. MW	42. MW	43. MW	Gesamt ab 40. MW 2021
Influenza	A (nicht subtypisiert)	4	13	17	11	24	18	70
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	1	1
	A(H3N2)	1	1	0	1	1	2	4
	nicht nach A / B differenziert	1	3	0	3	2	6	11
	B	1	10	7	10	8	7	32
Gesamt		7	27	24	25	35	34	118

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

Seit der 40. MW 2021 wurden keine Ausbrüche mit mehr als fünf Influenzafällen oder Todesfälle mit Influenzavirusinfektion an das RKI übermittelt.

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

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 43. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht zurückgegangen, nachdem die SARI-Zahlen in der Vorwoche in fast allen Altersgruppen stark gestiegen waren. Dabei bleiben die Zahl der SARI-Fälle in den Altersgruppen 5 bis 14 Jahre sowie 15 bis 34 Jahre stabil, in den anderen Altersgruppen kam es zu einem leichten Rückgang der Fallzahlen (Abb. 5). Dennoch wurden in der 43. KW 2021 erneut so viele Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren mit einer SARI hospitalisiert, wie sonst nur auf dem Höhepunkt der saisonalen Grippe- und RSV-Wellen (Abb. 6). Bei 67 % der SARI-Fälle in dieser Altersgruppe wurde in der 43. KW 2021 eine RSV-Diagnose vergeben.

Die Zahl der SARI-Fälle liegt insgesamt deutlich über den Werten, die sonst üblicherweise zu dieser Jahreszeit beobachtet wurden. In der Altersgruppe 0 bis 4 Jahre liegen die SARI-Fallzahlen bereits seit der 39. KW 2021 auf einem sehr hohen Niveau. In den Altersgruppen 35 bis 59 Jahre, 60 bis 79 Jahre sowie 80 Jahre und älter ist die Zahl der SARI-Fälle erhöht und liegt über den Werten der Jahre vor der COVID-19-Pandemie, jedoch auf einem ähnlichen Niveau wie in der 43. KW der Vorsaison.

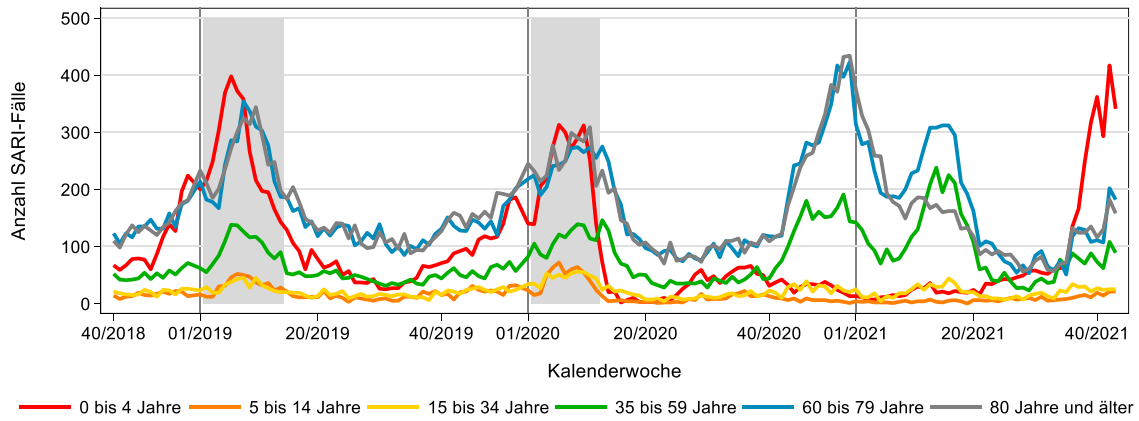


Abb. 5: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22), einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 40. KW 2018 bis zur 43. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

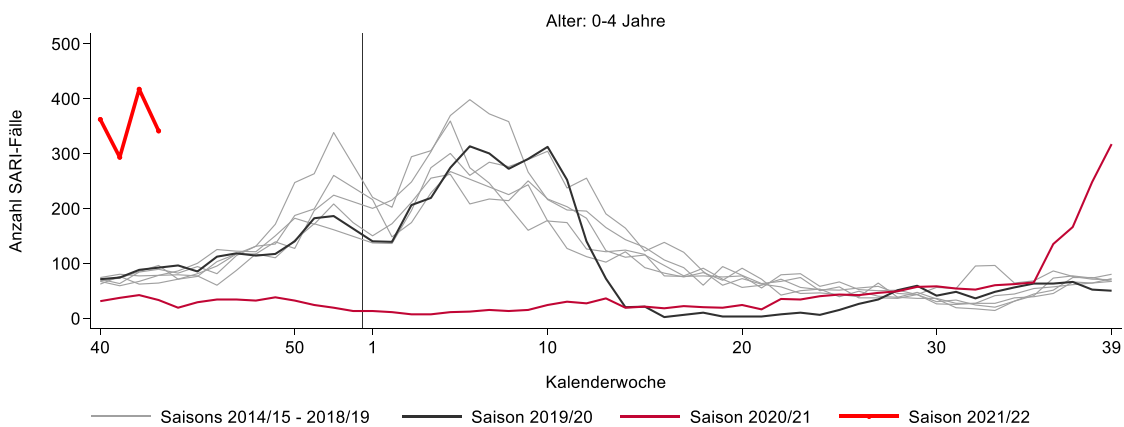


Abb. 6: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) im Alter von 0 bis 4 Jahren, einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 40. KW bis zur 39. KW in den Saisons 2014/15 bis 2021/22, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel. In Jahren mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt.

In der 43. KW 2021 ist der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. So wurden in der 43. KW 2021 bei insgesamt 27 % (Vorwoche 25 %) aller neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (Hauptdiagnose Influenza, Pneumonie oder sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege) eine COVID-19-Diagnose vergeben (Abb. 7). Hierbei war der Anteil der COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre mit 58 % besonders hoch.

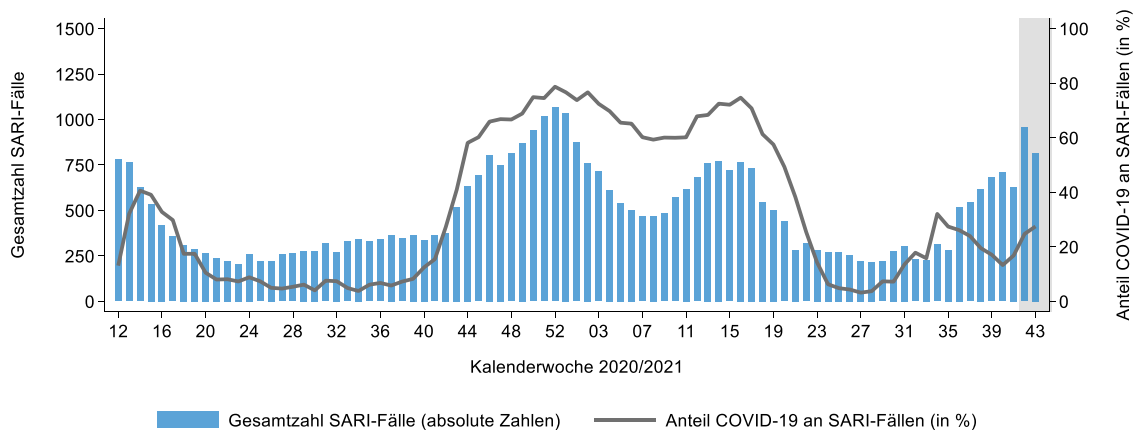


Abb. 7: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1) unter SARI-Fällen, einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 12. KW 2020 bis zur 43. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Für den grau markierten Bereich ist in den folgenden Wochen noch mit Änderungen in den Fallzahlen zu rechnen.

In Abb. 8 ist der Anteil an COVID-19-Fällen unter allen intensivpflichtigen SARI-Patientinnen und Patienten im Sentinel dargestellt. Dieser Anteil lag in der 43. KW 2021 bei insgesamt 50 % (Vorwoche: 47 %).

Zu beachten ist, dass es sich um eine Auswertung vorläufiger Daten handelt, die sich durch nachträglich eingehende Informationen noch ändern können.

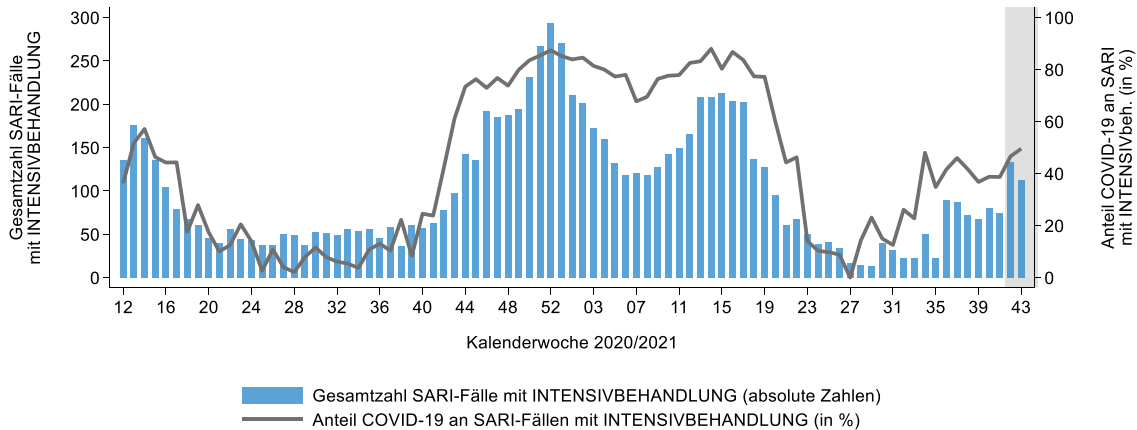


Abb. 8: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit Intensivbehandlung sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) unter SARI-Fällen mit Intensivbehandlung, einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 12. KW 2020 bis zur 43. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Für den grau markierten Bereich ist in den folgenden Wochen noch mit Änderungen in den Fallzahlen zu rechnen.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Das ECDC weist darauf hin, dass die Ergebnisse der Influenzaüberwachung ab der Saison 2020/21 mit Einschränkungen zu interpretieren sind, da die COVID-19-Pandemie in vielen Ländern das Konsultationsverhalten sowie die Teststrategie beeinflusst haben kann.

Von 37 Ländern, die für die 42. KW 2021 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 31 Länder (darunter Deutschland) über eine Influenza-Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes und sechs Länder (Aserbaidschan, Estland, Litauen, Kirgistan, die Slowakei und die Ukraine) über eine niedrige Influenza-Aktivität. Obwohl die Influenza-Aktivität insgesamt gering war, wurde in Kroatien und in Kirgistan über eine frühzeitige Influenza A(H3N2)-Viruszirkulation berichtet.

Für die 42. KW 2021 wurden in 13 (1 %) von 904 Sentinelproben Influenza A(H3N2)-Viren detektiert. In der Saison 2021/22 wurden 33 (1 %) von 2.826 Sentinelproben positiv auf Influenzaviren getestet. Davon waren 31 (94 %) Proben positiv für Influenza A(H3N2)-Viren. Zwei (6 %) Sentinelproben waren positiv für Influenza B-Viren.

Weitere Informationen (in englischer Sprache) sind abrufbar unter: <https://flunewseurope.org/>.

In einer Pressemitteilung des ECDC (26.10.2021) wurde die aktuelle Influenzasaison 2021/22 eingeordnet. Obwohl die Gesamtzahl der Influenzavirusnachweise in den EU-/EWR-Ländern bisher gering ist, wurden seither hauptsächlich Influenza A(H3N2)-Viren identifiziert. Falls in der aktuellen Saison Influenza A(H3N2)-Viren vorherrschend zirkulieren, könnte die ältere Bevölkerung überproportional betroffen sein.

Weitere Informationen (in englischer Sprache) sind abrufbar unter:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/early-influenza-cases-indicate-possibility-severe-upcoming-season-elderly>.

Vorgeschlagene Zitierweise

Buda S, Dürrwald R, Biere B, Reiche J, Buchholz U, Tolksdorf K, Schilling J, Goerlitz L, Streib V, Preuß U, Prahm K, Haas W und die AGI-Studiengruppe: ARE-Wochenbericht KW 43/2021; Arbeitsgemeinschaft Influenza – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9182