



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 46 (15.11. bis 21.11.2021)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE-Raten) in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 46. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gesunken. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt weniger Arztbesuche wegen ARE registriert. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz liegen insgesamt höher als in den Vorsaisons um diese Zeit.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 46. KW 2021 in insgesamt 112 (61 %) der 185 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 44 (24 %) Proben mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 31 (17 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43 bzw. 229E, 28 (15 %) mit Rhinoviren, zwölf (6 %) mit SARS-CoV-2, neun (5 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und drei (2 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV). In der 46. KW wurden in einer Probe (0,5 %) Influenza A(H3N2)-Viren detektiert.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 46. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die Zahl der SARI-Fälle in der Altersgruppe 0 bis 4 Jahre ist in den vergangenen Wochen deutlich gesunken, befindet sich jedoch weiterhin auf einem hohen Niveau deutlich über den Werten der Vorjahre. Bei 61 % der SARI-Fälle zwischen 0 und 4 Jahren wurde in der 46. KW 2021 eine RSV-Diagnose vergeben. Dagegen ist die Zahl der 35- bis 59-jährigen SARI-Fälle in den letzten Wochen kontinuierlich gestiegen und liegt ebenfalls auf einem hohen Niveau. In der Altersgruppe 35 und 59 Jahre erhielten 74 % der SARI-Fälle eine COVID-19-Diagnose.

Für die 46. Meldewoche (MW) 2021 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 34 labor diagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Stand: 23.11.2021).

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-Aktivität in Deutschland stieg in der 35. KW 2021 über die vom RKI definierten Schwellenwerte. Die RSV-Aktivität ist weiterhin stark erhöht.

Wie in den Vorjahren verursachen Rhinoviren zurzeit zusätzlich viele Atemwegsinfektionen. Die Positivenrate für SARS-CoV-2 stieg in den letzten Wochen kontinuierlich an. Influenzaviren werden weiterhin nur sehr sporadisch detektiert, bei den bisher subtypisierten Viren handelte es sich um Influenza A(H3N2)-Viren.

Weitere Informationen zu akuten Atemwegsinfektionen auf den RKI-Internetseiten:

Influenza: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Influenza.html>

RSV-Infektionen: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/R/RSV/RSV.html>

COVID-19: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Sentinel-Ergebnisse zu COVID-19 werden auch donnerstags im RKI-Wochenbericht zu COVID-19 aufgeführt: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.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 46. KW (15.11. – 21.11.2021) im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken (5,3 %; Vorwoche: 6,1 %). Sie liegt auf dem Niveau der Saisons wie vor der Pandemie um diese Jahreszeit, aber deutlich über den Werten der Saison 2020/21 (Abb. 1). Während die ARE-Rate bei den 5- bis 14-Jährigen gestiegen ist, ist sie in allen anderen Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben. Die Gesamt-ARE-Rate von 5,3 % entspricht einer Gesamtzahl von ca. 4,4 Millionen akuten Atemwegserkrankungen in der 46. KW, unabhängig von einem Arztbesuch. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

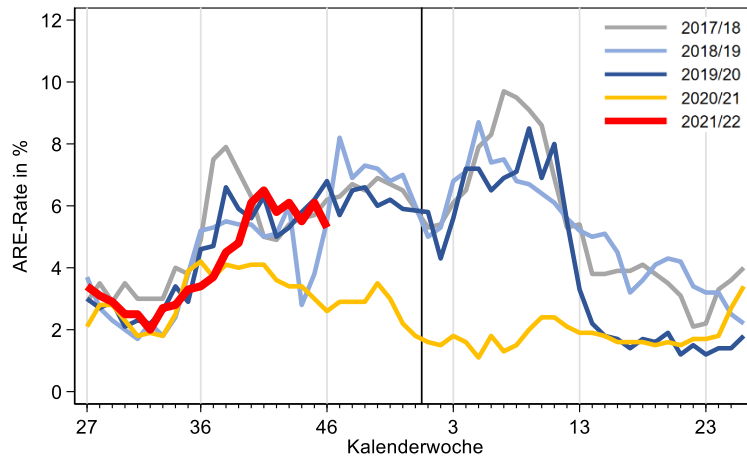


Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2021/22, bis zur 46. KW 2021. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

Daten aus dem ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza)

Die Werte des Praxisindex sind in der 46. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken und lagen in allen zwölf AGI-Regionen im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität auf einem jahreszeitlich üblichen Niveau (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 39. bis zur 46. KW 2021.

AGI-(Groß-)Region	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW
Süden	115	80	97	109	110	105	128	100
Baden-Württemberg	102	83	96	105	103	106	127	106
Bayern	128	77	98	113	117	103	129	94
Mitte (West)	136	100	96	102	108	102	108	108
Hessen	122	93	85	101	115	105	106	114
Nordrhein-Westfalen	126	97	101	99	104	105	113	96
Rheinland-Pfalz, Saarland	160	109	101	106	104	94	105	114
Norden (West)	132	98	102	108	117	104	103	88
Niedersachsen, Bremen	142	101	111	103	113	94	101	101
Schleswig-Holstein, Hamburg	123	95	92	112	122	115	105	76
Osten	128	95	99	104	99	106	117	104
Brandenburg, Berlin	105	94	93	90	101	105	131	103
Mecklenburg-Vorpommern	148	92	108	100	105	103	109	110
Sachsen	123	91	93	108	105	98	122	107
Sachsen-Anhalt	115	100	95	103	88	126	109	104
Thüringen	149	98	107	118	96	98	113	98
Gesamt	125	92	99	105	107	103	117	101

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 2021/22 bisher 614 registrierte Arztpraxen aktiv beteiligt. Für die aktuelle Auswertung der 46. KW 2021 lagen bisher 449 Meldungen vor, darunter 278 Meldungen über das SEED^{ARE}-Modul. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

Der Wert der ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 46. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche gesunken und liegt trotz des Rückgangs weiterhin über den Werten der Vorsaisons (Abb. 2). Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) lag in der 46. KW 2021 bei 1.550 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von knapp 1,3 Millionen Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen.

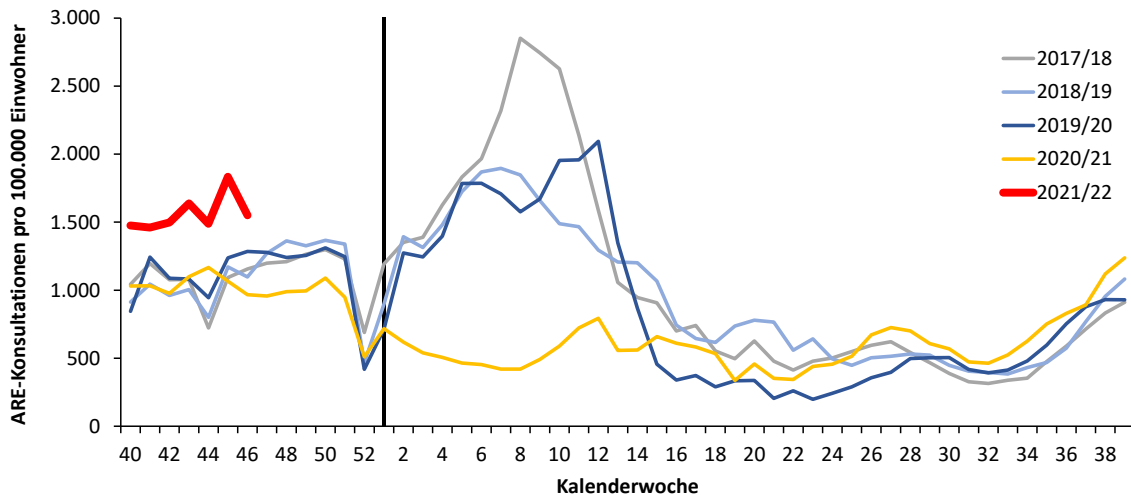


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in den Saisons 2017/18 bis 2021/22 bis zur 46. KW 2021. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

Der Rückgang der ARE-Konsultationen wurde in der 46. KW 2021 in allen Altersgruppen beobachtet (Abb. 3). Während sich die Werte bei den 0- bis 4-Jährigen durch den Rückgang seit der 40. KW 2021 wieder den Vorjahreswerten angleichen, liegen die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz in den beiden Altersgruppen 15 bis 34 Jahre und 35 bis 59 Jahre aktuell höher als im gleichen Zeitraum der meisten Vorjahre.

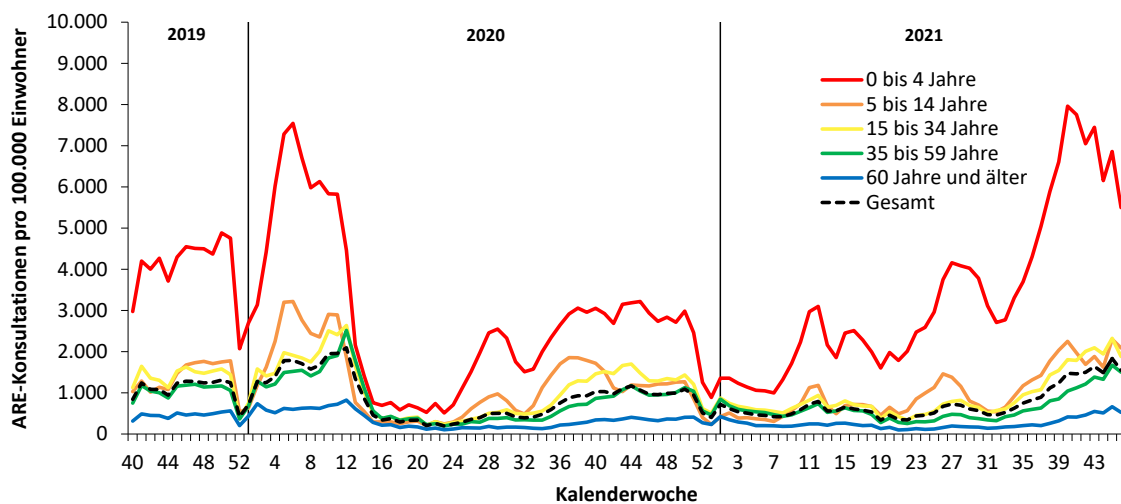


Abb. 3: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2019 bis zur 46. KW 2021 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

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 46. KW 2021 insgesamt 185 Sentinelproben von 59 Arztpraxen aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt.

In 112 (61 %) der 185 eingesandten AGI-Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert, darunter 44 (24 %) Proben mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 31 (17 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43 bzw. 229E, 28 (15 %) mit Rhinoviren, zwölf (6 %) mit SARS-CoV-2, neun (5 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und drei (2 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV). In der 46. KW wurden in einer Probe (0,5 %; 95 %-Konfidenzintervall [0; 3]) Influenza A(H3N2)-Viren detektiert (Tab. 2; Stand: 23.11.2021).

In der aktuellen Berichtswoche gab es zehn Doppel- und drei Dreifachinfektionen. Dabei handelte es sich am häufigsten um Kombinationen von RSV mit Rhinoviren bzw. mit hCoV. Mehrfachnachweise waren insbesondere in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen häufig. Bei den Dreifachinfektionen handelt es sich ausschließlich um Säuglinge (0 bis 1 Jahr).

Die RSV-Positivenrate lag in der 46. KW in der Altersgruppe der 0- bis 1-Jährigen bei 62 % und bei den 2- bis 4-Jährigen bei 54 % (Abb. 4). In den anderen Altersgruppen lag sie zwischen 4 % und 24 %. Die Zahl der RSV-Nachweise lag deutlich über den Werten der Vorjahre um diese Jahreszeit. Die hCoV-Positivenrate lag in der 46. KW erstmalig etwas höher in dieser Saison als die Rhinovirus-Positivenrate. Bei den 35- bis 59-Jährigen war die hCoV-Positivenrate mit 26 % am höchsten. Die SARS-CoV-2-Positivenrate war in der Altersgruppe ab 60 Jahre mit 22 % am höchsten. Seit der 40. KW 2021 stieg die SARS-CoV-2-Positivenrate insgesamt kontinuierlich an und lag in der aktuellen Berichtswoche wie auch in der Vorwoche bei 6 %.

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 im NRZ für Influenzaviren identifizierten Atemwegsviren in der Saison 2021/22 (ab 40. KW 2021).

	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	Gesamt ab 40. KW 2021
Anzahl eingesandter Proben*	234	221	193	272	185	1.503
Probenanzahl mit Virusnachweis	150	126	130	173	112	980
	64	57	67	64	61	65
Influenza						
A (nicht subtypisiert)	1	0	0	0	0	1
A(H3N2)	0	0	0	1	1	4
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 (%)	0,4	0	0	0,4	0,5	0,3
RSV	66	67	64	75	44	451
Anteil Positive (%)	28	30	33	28	24	30
hMPV	2	1	2	2	3	16
Anteil Positive (%)	1	0,5	1	1	2	1
PIV (1 – 4)	20	7	8	11	9	88
Anteil Positive (%)	9	3	4	4	5	6
Rhinoviren	61	34	34	54	28	331
Anteil Positive (%)	26	15	18	20	15	22
hCoV	18	21	23	34	31	170
Anteil Positive (%)	8	10	12	13	17	11
SARS-CoV-2	5	8	10	15	12	57
Anteil Positive (%)	2	4	5	6	6	4

* 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>.

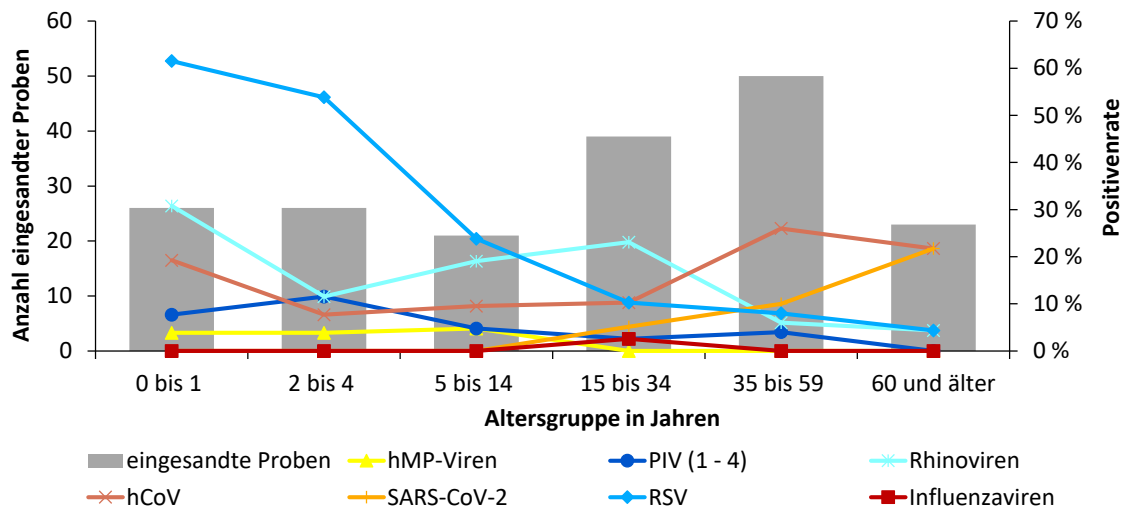


Abb. 4: Anteil (Positivenraten; rechte y-Achse) der Nachweise für Influenzaviren, hCoV, SARS-CoV-2, RSV, hMPV, PIV und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben pro Altersgruppe (linke y-Achse, graue Balken) in der 46. KW 2021.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 46. MW 2021 wurden bislang 34 labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei sieben (21 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren (Stand 23.11.2021).

Seit der 40. MW 2021 wurden insgesamt 216 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 62 (29 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren.

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)

		41. MW	42. MW	43. MW	44. MW	45. MW	46. MW	Gesamt ab 40. MW 2021
Influenza	A (nicht subtypisiert)	9	21	20	18	19	14	118
	A(H1N1)pdm09	0	0	1	0	0	0	1
	A(H3N2)	1	1	2	1	1	0	6
	nicht nach A / B differenziert	3	2	2	3	2	2	14
	B	6	7	7	15	18	18	77
Gesamt		19	31	32	37	40	34	216

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 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 46. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt zurückgegangen. Dabei kam es in fast allen Altersgruppen zu einem Rückgang der Fallzahlen, bei den 35- bis 59-Jährigen ist die Zahl der SARI-Fälle dagegen gestiegen (Abb. 5). In den vergangenen Wochen wurden wieder weniger Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren mit einer SARI hospitalisiert, dennoch sind die Fallzahlen weiterhin ungewöhnlich hoch (Abb. 6). Bei 61 % der SARI-Fälle in dieser Altersgruppe wurde in der 46. KW 2021 eine RSV-Diagnose vergeben (Vorwoche: 70 %).

Die Zahl der SARI-Fälle ist insgesamt hoch und liegt deutlich über den Werten, die sonst üblicherweise zu dieser Jahreszeit beobachtet wurden. In den Altersgruppen 35 bis 59 Jahre ist die Zahl der SARI-Fälle bereits hoch, in den Altersgruppen ab 60 Jahre ist die Fallzahl erhöht. In den Altersgruppen ab 35 Jahre wurden in der 46. KW 2021 deutlich mehr Fälle wegen einer SARI hospitalisiert als in den Jahren vor der COVID-19-Pandemie, jedoch etwas weniger als im Vorjahr.

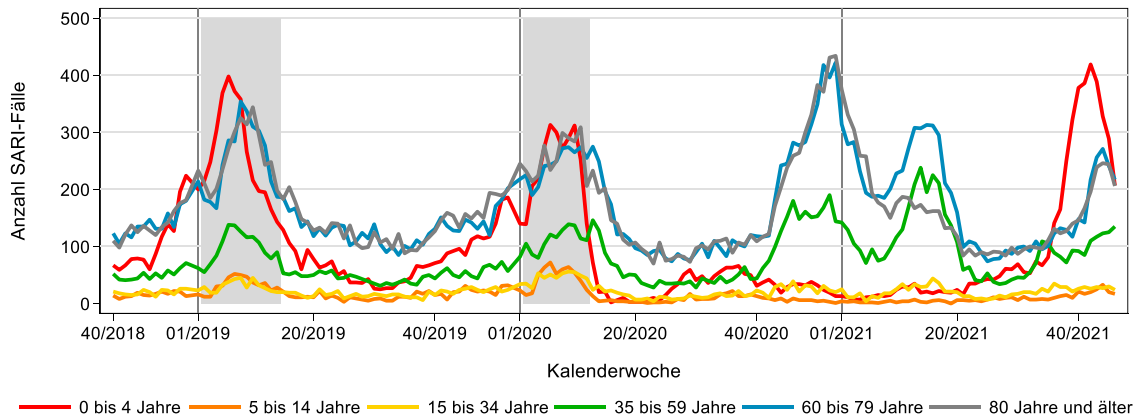


Abb. 5: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22), einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 40. KW 2018 bis zur 46. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

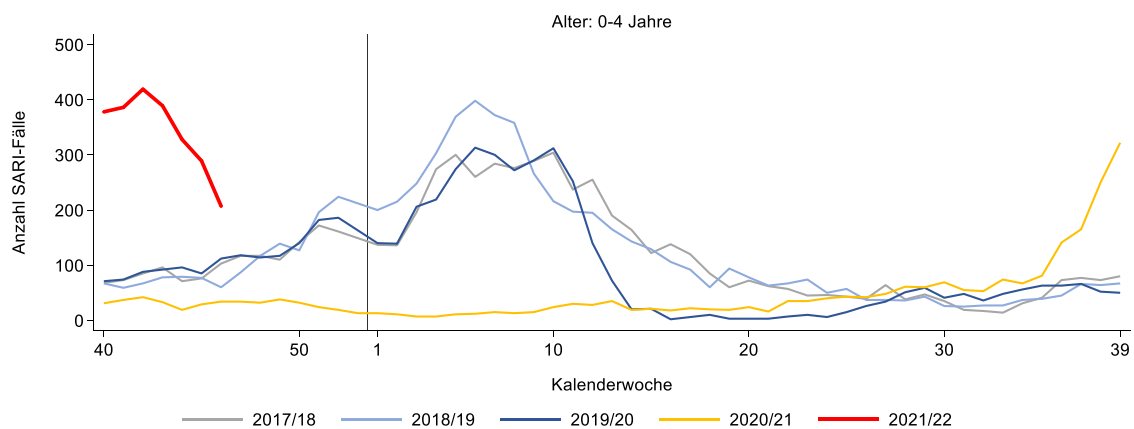


Abb. 6: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) im Alter von 0 bis 4 Jahren, einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 40. KW bis zur 39. KW in den Saisons 2017/18 bis 2021/22, Daten aus 72 Sentinelkliniken. Der senkrechte 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.

Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist seit der 41. KW 2021 wieder kontinuierlich angestiegen. In der 46. KW 2021 wurden bei insgesamt 48 % (Vorwoche 39 %) aller neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (Hauptdiagnose Influenza, Pneumonie oder sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege) eine COVID-19-Diagnose vergeben (Abb. 7). Davon waren insbesondere die Altersgruppen 15 bis 34 Jahre und 35 bis 59 Jahre betroffen, hier wurde bei 79 % bzw. 74 % der SARI-Fälle eine COVID-19-Erkrankung diagnostiziert.

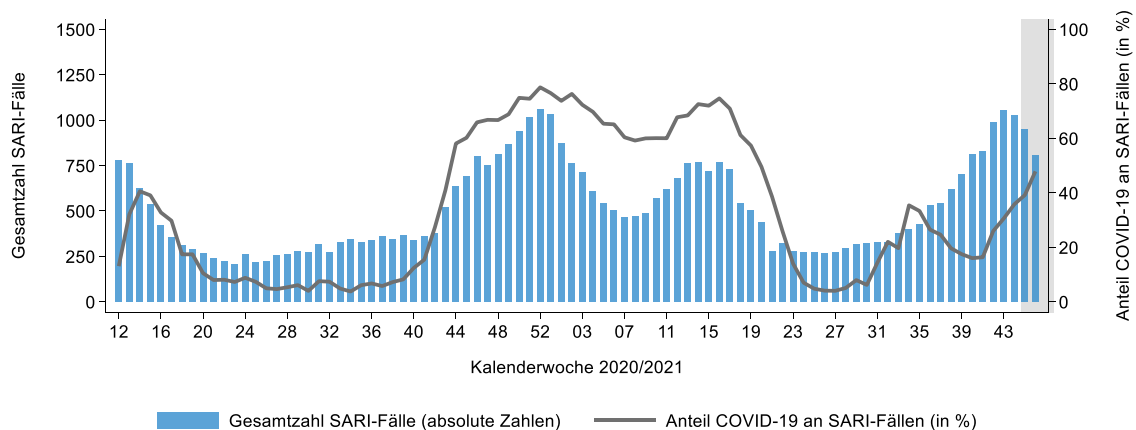


Abb. 7: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) unter SARI-Fällen, einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 12. KW 2020 bis zur 46. 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 dargestellt. Dieser Anteil ist in der 46. KW 2021 erneut gestiegen und lag bei insgesamt 80 % (Vorwoche: 68 %).

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

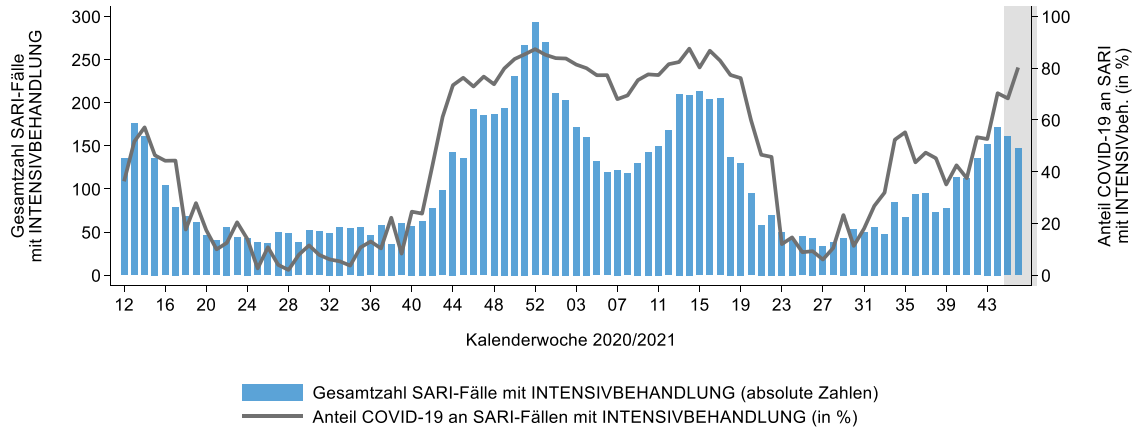


Abb. 8: Wöchentliche Anzahl der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit Intensivbehandlung sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1) unter SARI-Fällen mit Intensivbehandlung, einschließlich noch hospitalisierter Patientinnen und Patienten, von der 12. KW 2020 bis zur 46. KW 2021, Daten aus 72 Sentinelliniken. 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 seit 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 36 Ländern, die für die 45. KW 2021 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 32 Länder (darunter Deutschland) über eine Influenza-Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes und vier Länder (Aserbaidschan, Kosovo, Kirgistan und die Slowakei) über eine niedrige Influenza-Aktivität.

Für die 45. KW 2021 wurden in 13 (1 %) von 1.317 Sentinelproben Influenzaviren detektiert, darunter zwölf Proben mit Influenza A-Viren und eine Probe mit Influenza B-Viren. In der Saison 2021/22 wurden insgesamt 76 (1 %) von 6.815 Sentinelproben positiv auf Influenzaviren getestet. Davon waren 52 (68 %) Proben positiv für Influenza A(H3N2)-Viren. Vier (5 %) Sentinelproben waren positiv für Influenza B-Viren.

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

Vorgeschlagene Zitierweise

Buda S, Dürwald 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 46/2021; Arbeitsgemeinschaft Influenza – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/9284