



# Influenza-Wochenbericht

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

## Kalenderwoche 42 (12.10. bis 18.10.2019)

### Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 42. Kalenderwoche (KW) 2019 bundesweit stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex lagen in der 42. KW insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 42. KW 2019 in 20 (43 %) von 47 Sentinelpollen respiratorische Viren identifiziert, darunter in zwei Proben Influenza A(H1N1)pdm09-Viren. Am häufigsten wurden weiterhin Rhinoviren nachgewiesen.

In der 42. Meldewoche (MW) wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 96 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt (Datenstand: 22.10.2019).

### Weitere Informationen zur Influenzasaison 2019/20

In den ersten drei Wochen der Saison 2019/20 wurden Influenza A(H3N2)- und A(H1N1)pdm09-Viren im Rahmen des Sentinels nachgewiesen. Im Vergleich mit den Vorsaisons deutet dies bereits auf eine sporadische Zirkulation von Influenza A-Viren in der Bevölkerung hin.

Ab Saison 2019/20 wird die virologische Sentinelsurveillance von Adenoviren nicht mehr fortgeführt. Die Untersuchungen werden stattdessen um humane Parainfluenzaviren ergänzt.

Informationen zu zugelassenen Grippe-Impfstoffen und die Zahl der für die aktuelle Saison bereits freigegebenen Impfstoffdosen sind abrufbar auf den Internetseiten des Paul-Ehrlich-Instituts unter:

<https://www.pei.de/DE/infos/fachkreise/impfungen-impfstoffe/influenza-grippeimpfstoffe-saisonal/influenza-grippeimpfstoffe-node.html>.

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

FAQ Saisonale Influenza (Stand 25.9.2019): [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ\\_Liste.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html)

FAQ Saisonale Influenzaimpfung (Stand 17.9.2019):

[https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq\\_ges.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html)

FAQ Zoonotische Influenza (Stand 24.5.2018):

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/ZoonotischeInfluenza/ZoonotischeInfluenza.html>

Ergebnisse der Influenzaüberwachung sind im Bericht der Epidemiologie der Influenza in Deutschland für die Saison 2018/19 umfassend analysiert und bewertet worden. Der Bericht ist abrufbar unter:

<https://edoc.rki.de/handle/176904/6253>.

Die Seiten der Arbeitsgemeinschaft Influenza (<https://influenza.rki.de/>) inklusive der Unterseiten können derzeit nicht im erforderlichen Umfang aktualisiert werden. Grund sind fehlende IT-Ressourcen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Robert Koch-Instituts tun ihr Möglichstes, um Abhilfe zu schaffen.

\* Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

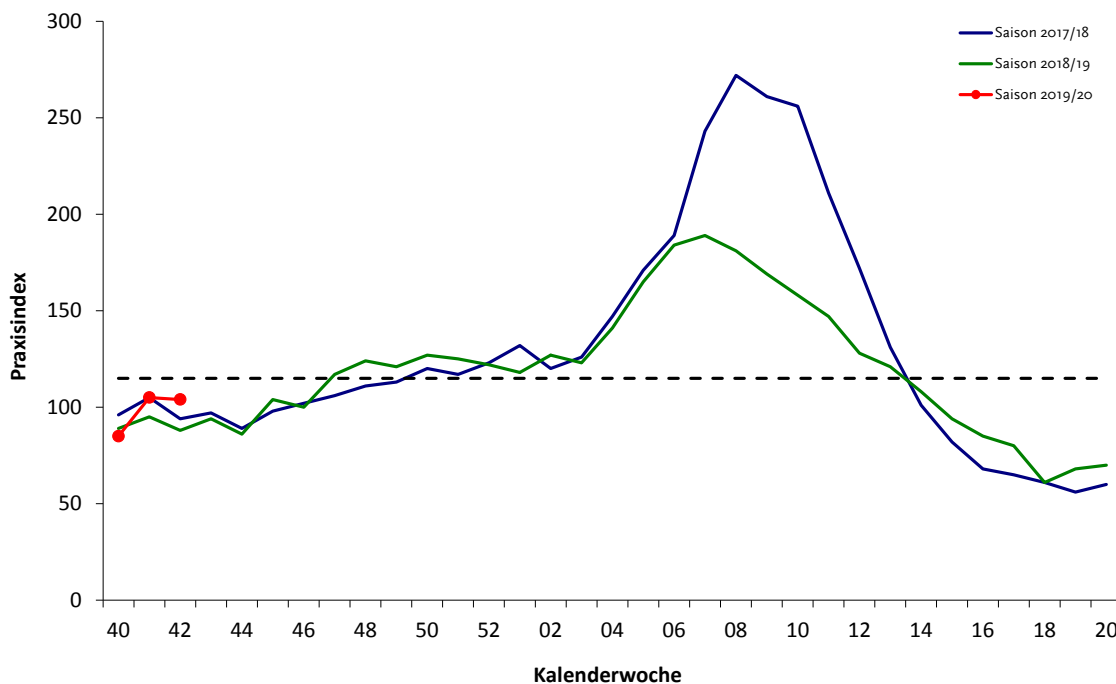
Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 42. KW 2019 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag insgesamt und bis auf Sachsen in allen AGI-Regionen auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau im Bereich der Hintergrund-Aktivität. Erhöhungen des Praxisindex in einzelnen Bundesländern können auch – z.B. während der Herbstferien – auftreten, wenn sich das Verhältnis von Patienten mit akuten Erkrankungen gegenüber Patienten mit chronischen Erkrankungen und geplanten Arztbesuchen verschiebt.

**Tab. 1:** Praxisindex\* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 35. KW bis zur 42. KW 2019.

AGI-(Groß-)Region	35. KW	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW
<b>Süden</b>	36	43	53	67	92	87	105	104
Baden-Württemberg	37	46	53	60	79	85	107	108
Bayern	36	39	53	74	104	89	103	101
<b>Mitte (West)</b>	58	64	85	101	107	79	104	107
Hessen	58	68	80	108	104	72	103	111
Nordrhein-Westfalen	37	43	75	103	112	88	109	99
Rheinland-Pfalz, Saarland	78	83	100	91	104	78	99	110
<b>Norden (West)</b>	52	59	78	101	106	88	106	102
Niedersachsen, Bremen	47	59	84	97	113	87	101	112
Schleswig-Holstein, Hamburg	57	60	71	105	99	88	112	92
<b>Osten</b>	44	62	67	88	99	84	105	100
Brandenburg, Berlin	62	67	73	81	97	91	114	95
Mecklenburg-Vorpommern	44	87	89	121	103	79	96	88
Sachsen	44	53	70	91	102	81	99	122
Sachsen-Anhalt	31	41	39	72	76	85	116	98
Thüringen	37	60	66	75	116	83	101	98
<b>Gesamt</b>	<b>48</b>	<b>57</b>	<b>72</b>	<b>88</b>	<b>103</b>	<b>85</b>	<b>105</b>	<b>104</b>

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

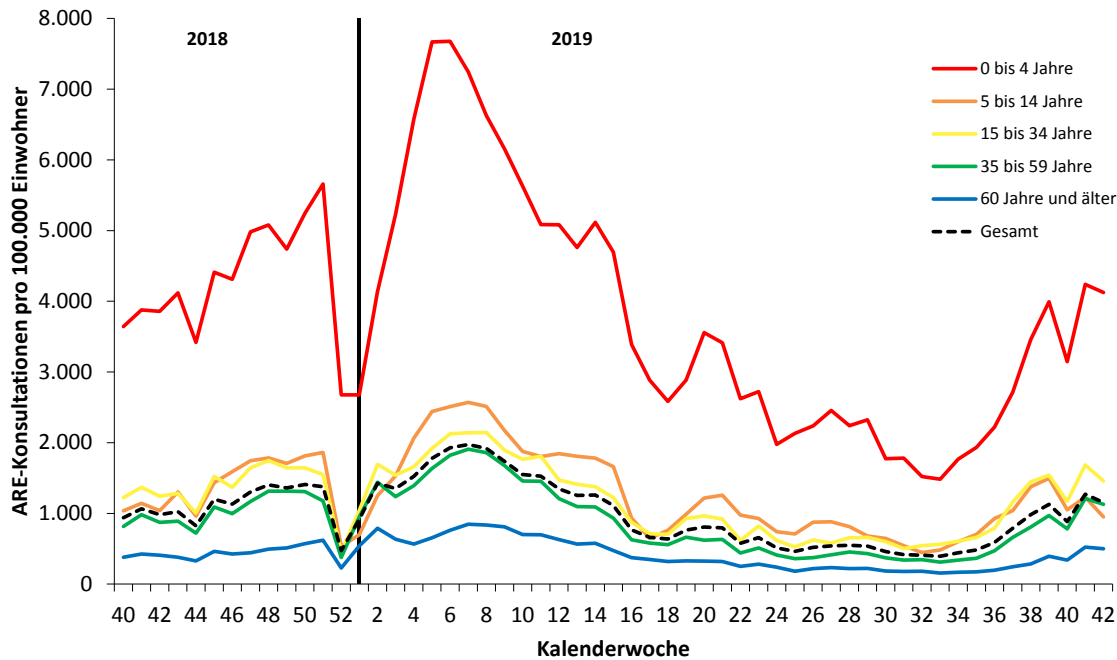
In der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2019/20 bisher 481 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 42. KW in der Saison 2019/20 lagen 375 Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.



**Abb. 1:** Praxisindex bis zur 42. KW 2019 im Vergleich zu den Saisons 2018/19 und 2017/18 (Hintergrund-Aktivität bis zu einem Praxiswert von 115, gestrichelte Linie).

\* 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

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche insgesamt und in allen Altersgruppen gesunken (Abb. 2).



**Abb. 2:** Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2018 bis zur 42. KW 2019 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die senkrechte Linie 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 Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 42. KW 2019 insgesamt 47 Sentinelproben von 26 Arztpraxen aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt. In 20 (43 %) von 47 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert (Tab. 2). Ab Saison 2019/20 wird die virologische Sentinelsurveillance von Adenoviren nicht mehr fortgeführt. Die Untersuchungen werden stattdessen um humane Parainfluenzaviren ergänzt. Bezüglich der Umsetzung dieser Änderung auf den Internetseiten der AGI ist die Anmerkung auf der ersten Seite des Berichts (Kasten) zu beachten.

Es wurden in der 42. KW 2019 in zwei Proben (4 %; 95 % KI [5; 15]) Influenza A(H1N1)pdm09-Viren, in drei Proben (6 %; 95 % KI [13; 18]) Parainfluenzaviren (PIV 1 - 4) und in 17 (36 %; 95 % KI [42; 52]) Proben Rhinoviren nachgewiesen. In zwei Proben wurden Doppelinfektionen mit PIV und Rhinoviren detektiert (Tab. 2; Datenstand 22.10.2019).

Seit der 40. KW 2019 wurden damit in der Saison 2019/20 bereits Influenza A(H3N2)- und A(H1N1)pdm09-Viren im Rahmen des Sentinels nachgewiesen. Im Vergleich mit den Vorsaisons deutet dies bereits auf eine sporadische Zirkulation von Influenza A-Viren in der Bevölkerung hin (Tab. 2).

In den letzten Wochen war die ARE-Aktivität hauptsächlich auf eine deutliche Rhinovirus-Zirkulation zurückzuführen.

Weitere Informationen zu täglich aktualisierten Ergebnissen der virologischen Surveillance des NRZ für Influenza sowie zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors sind abrufbar unter:

<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

**Tab. 2:** Anzahl der seit der 40. KW 2019 insgesamt und bis zur 42. KW (Saison 2019/20) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, humane Parainfluenzaviren (PIV 1 - 4) und Rhinoviren.

	40. KW	41. KW	42. KW	Gesamt ab 40. KW 2019
Anzahl eingesandter Proben*	37	76	47	160
Probenanzahl mit Virusnachweis	24	39	20	83
Anteil Positive (%)	65	51	42	52
Influenza				
A(H3N2)	1	1	0	2
A(H1N1)pdm09	0	1	2	3
B	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	3	3	4	3
RS-Viren	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0
hMP-Viren	0	5	0	5
Anteil Positive (%)	0	7	0	3
PIV (1 - 4)	8	8	3	19
Anteil Positive (%)	22	11	6	12
Rhinoviren	16	29	17	62
Anteil Positive (%)	43	38	36	39

\* 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.

Weitere Ergebnisse des NRZ zur Charakterisierung sowie eine Aufstellung zu den in den letzten Saisons zirkulierenden Anteilen der Influenza B-Linien sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/CirculatingViruses.aspx>.

## Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 42. MW 2019 wurden bislang 96 labordiagnostisch bestätigte Influenzainfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei 35 (36 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren. (Datenstand 22.10.2019).

**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)

	37. MW	38. MW	39. MW	40. MW	41. MW	42. MW	Gesamt ab 40. MW 2019
Influenza A(nicht subtypisiert)	25	17	23	15	33	63	111
A(H1N1)pdm09	0	3	1	2	1	2	5
A(H3N2)	2	0	0	1	1	4	6
nicht nach A / B differenziert	1	0	1	2	1	1	4
B	5	8	12	15	25	26	66
<b>Gesamt</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>37</b>	<b>35</b>	<b>61</b>	<b>96</b>	<b>192</b>

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

Für die 42. MW 2019 wurden insgesamt zwei Ausbrüche mit mehr als fünf Fällen an das RKI übermittelt. Diese traten in einem Kindergarten bzw. Hort und einem Krankenhaus auf.

## Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

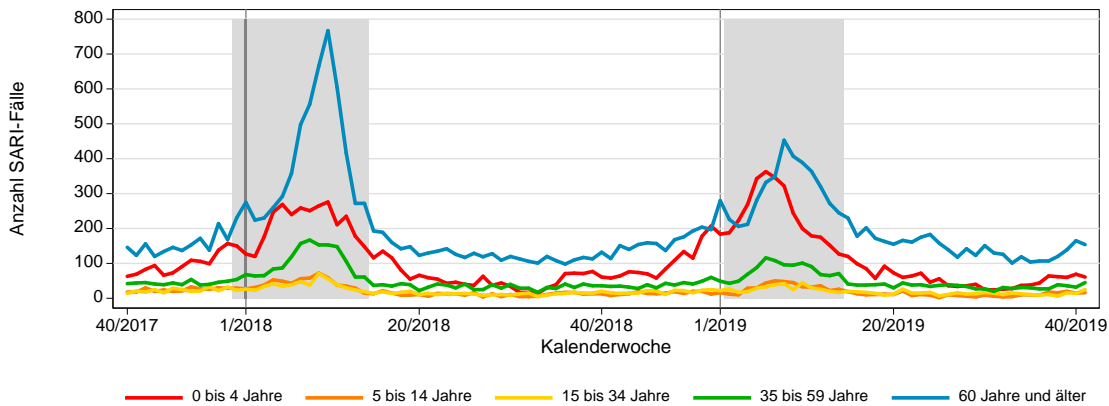
Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 42. KW (14.10. bis 20.10.2019) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (5,3 %; Vorwoche: 6,5 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (1,1 %; Vorwoche: 1,2 %). Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch deutlich verändern. Weitere Informationen und ausführliche Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

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

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) lagen validierte Daten bis zur 41. KW 2019 vor.

In der 41. KW 2019 ist die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) stabil geblieben (Abb. 3). In den Altersgruppen 15 bis 34 Jahre sowie 35 bis 59 Jahre kam es dabei zu einem Anstieg der SARI-Fallzahlen. In den Altersgruppen 0 bis 4 Jahre sowie 60 Jahre und älter sind die Fallzahlen dagegen wieder leicht zurückgegangen. Die Zahl der SARI-Fälle unter den 5- bis 14-Jährigen ist stabil geblieben.

Die Zahl der SARI-Fälle liegt in allen Altersgruppen auf einem zu den Vorsaisons vergleichbaren, niedrigen Niveau. Zu beachten ist, dass sich die Zahlen in der aktuellen Saison durch aktualisierte Daten in den Folgewochen noch ändern können.



**Abb. 3:** Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 40. KW 2017 bis zur 41. KW 2019, Daten aus 73 Sentinelkliniken. Die senkrechte Linie markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt

## Internationale Situation

### Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Von 42 Ländern, die für die 41. KW 2019 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 12 über eine niedrige Influenza-Aktivität und 30 – darunter Deutschland – über eine Influenza-Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes.

Für die 41. KW 2019 wurden in fünf (1 %) von 379 Sentinelproben Influenzaviren detektiert. Drei Proben waren positiv für Influenza A-Viren. Darunter zwei mit A(H1N1)pdm09-Viren und eine mit A(H3N2)-Viren. Zwei Sentinelproben waren positiv für Influenza B-Viren.

Weitere Informationen und Karten zur Influenza-Intensität und -Ausbreitung, zum Trend und zum dominierenden Influenztyp bzw. -subtyp sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.