

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Muhsal und Dr. Lauerwald (AfD)

und

Antwort

des Thüringer Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie

Fragen zu der aktuellen Welle von akuten respiratorischen Erkrankungen - nachgefragt

Im Anschluss an die Beantwortung der Kleinen Anfrage 8/537 durch die Landesregierung in der Drucksache 8/970 ergeben sich Nachfragen.

Das **Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie** hat die **Kleine Anfrage 8/827** vom 19. Mai 2025 namens der Landesregierung mit Schreiben vom 9. Juli 2025 beantwortet:

1. Welche Erreger, insbesondere welche Influenza-Stämme, zirkulierten nach Kenntnis der Landesregierung in der Erkältungssaison 2024/2025 (bitte nach Kalenderwochen aufschlüsseln)?
2. Wie viele Menschen verstarben nach Kenntnis der Landesregierung in der Erkältungssaison 2024/2025 zu welchem Zeitpunkt aufgrund von akuten respiratorischen Erkrankungen (bitte nach Kalenderwochen, Altersgruppen und Erkrankungen aufschlüsseln)?

Antwort zu den Fragen 1 und 2:

Akute Atemwegsinfektionen werden oft durch unterschiedliche Viren ausgelöst, wie zum Beispiel Influenzaviren, SARS-CoV-2, Respiratorische Synzytialviren (RSV), Rhinoviren und andere Erreger. Für Thüringen liegen dem Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz (TLV) Daten über die nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtigen Nachweise von Influenzaviren, SARS-CoV-2 und (seit Ende Juli 2023) RSV vor.

Influenza:

Seit Beginn der Influenza-Saison 2024/2025 wurden in Thüringen 18.648 Influenza-Fälle erfasst (Abbildung 1). Es wurden 73 Todesfälle übermittelt, von denen 64 Personen infolge der Influenza verstarben. Acht Personen mit Influenzavirus-Infektion verstarben an einer anderen Ursache. In einem Fall wurde keine Angabe zur Todesursache übermittelt. 68 Betroffene gehörten der Altersgruppe der über 60-Jährigen an, drei Personen befanden sich im Alter zwischen 40 und 60 Jahren und zwei weitere im Alter zwischen 10 und 19 Jahren. Abbildung 2 zeigt die wöchentliche Verteilung der Nachweise von Influenza-A und Influenza-B. Eine weitergehende Sub- und Feintypisierung lässt sich aus Tabelle 1 entnehmen.

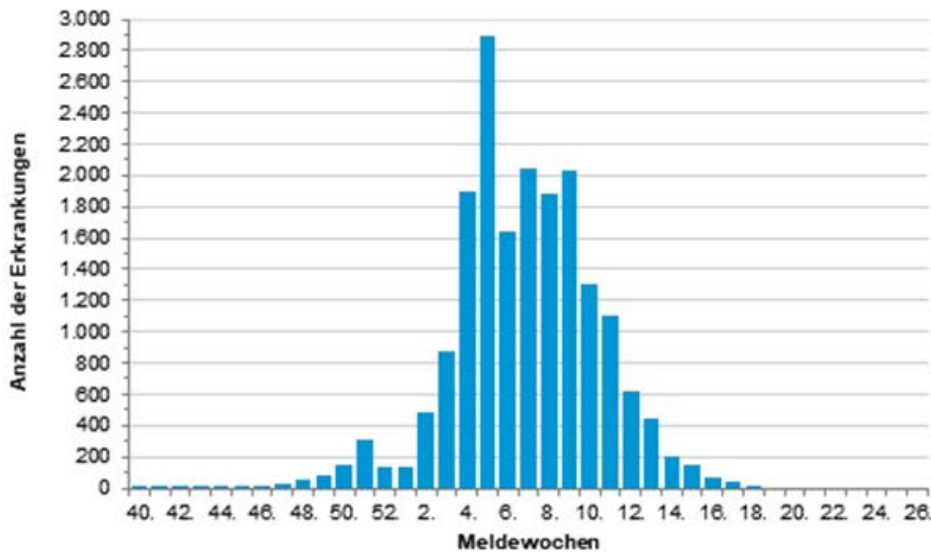


Abbildung 1: Influenza-Erkrankungen nach Meldewochen in Thüringen in der aktuellen Saison 2024/2025

Tabelle 1: Sub- und Feintypisierungen (n=15.843; 40. MW 2024 – 18. MW 2025)

Typ	Anzahl	Subtypisierung	Anzahl	davon Feintypisierungen	Anzahl
Influenza A	9037	A(H1N1)pdm09	396	A/Sydney/5/2021	5
				A/Victoria/4897/2022	1
		A(H3N2)	8	bisher keine	0
		ohne Subtypisierung	8633		
Influenza B	6658	Victoria-Linie	0	bisher keine	0
		Yamagata-Linie	0	bisher keine	0
		ohne Subtypisierung	6658		
Influenza A/B	146		146		
Influenza C	2		2		

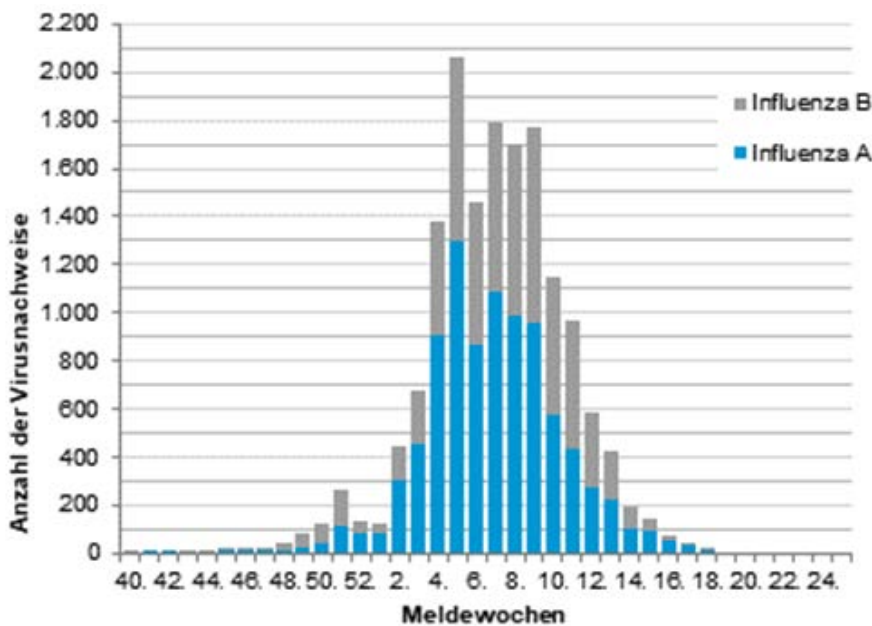


Abbildung 2: Influenza in der Saison 2024/2025 in Thüringen – Virusnachweise nach Erregern (nur Influenza A- und Influenza B-Virus) und Meldewochen

COVID-19:

Die Zahl der gemeldeten COVID-19-Fälle beziehungsweise SARS-CoV-2-Infektionen in Thüringen in der Saison 2024/2025 kann der Abbildung 3 entnommen werden. Von der 32. Meldewoche 2024 bis zur 18. Meldewoche 2025 wurden 6.113 SARS-CoV-2-positive Fälle gemeldet. 146 SARS-CoV-2-Infizierte im Alter zwischen 44 und 97 Jahren verstarben an oder mit SARS-CoV-2 (Altersmedian: 83 Jahre). In 95 Fällen wurde ein Versterben aufgrund der gemeldeten Krankheit angegeben.

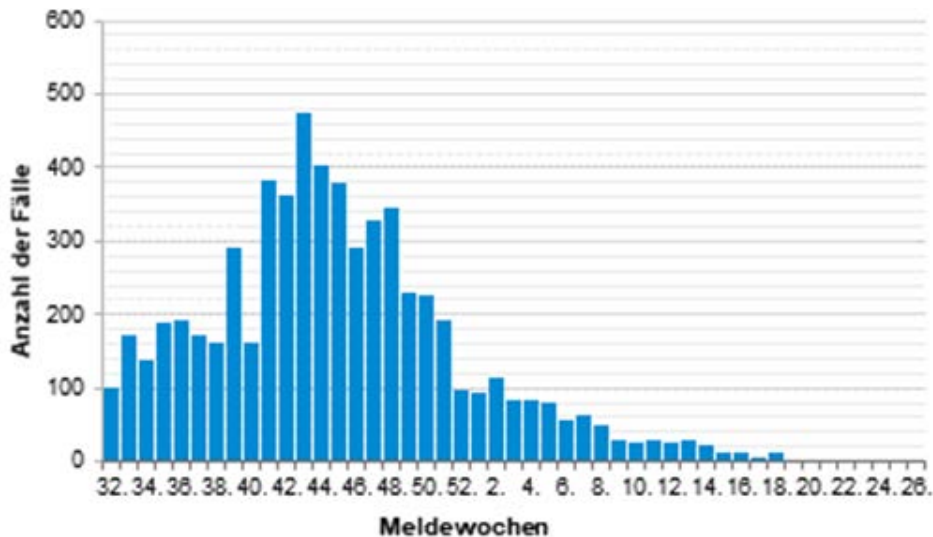


Abbildung 3: Anzahl der gemeldeten SARS-CoV-2-Infektionen in der aktuellen Saison 2024/2025

RSV:

Die wöchentliche Zahl der gemeldeten RSV-Erkrankungen in Thüringen der Saison 2024/2025 kann Abbildung 4 entnommen werden. Seit der Meldewoche 40/2024 wurden insgesamt 2.201 Fälle gemeldet, zuletzt 13 Fälle in der Meldewoche 21 (siehe Abbildung 6). Bislang wurden 5 Todesfälle aus der Altersgruppe der über 70-Jährigen übermittelt, davon wurde bei vier Fällen die RSV-Infektion als Todesursache angegeben. Eine Person mit RSV-Infektion verstarb an einer anderen Ursache.

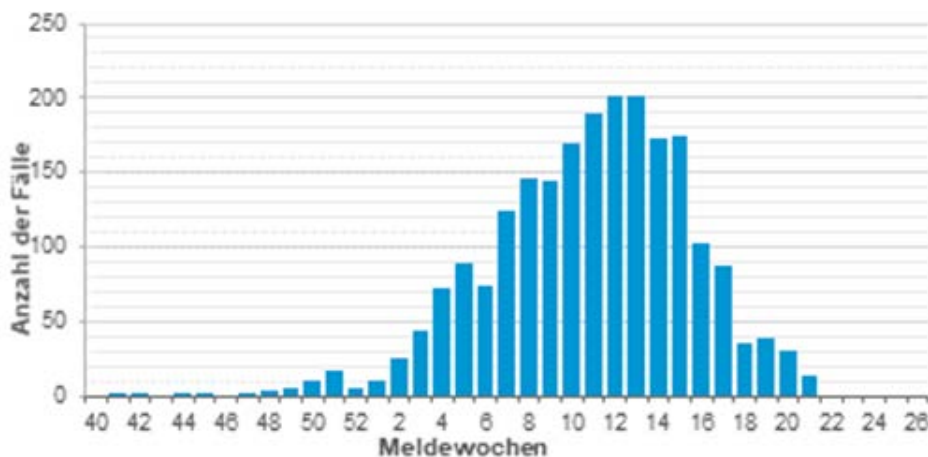


Abbildung 4: Anzahl der gemeldeten RSV-Infektionen in Thüringen in der aktuellen Saison 2024/2025

- Wie viele der verstorbenen Menschen hatten nach Kenntnis der Landesregierung Komorbiditäten (bitte nach Kalenderwochen, Altersgruppen und Erkrankungen aufschlüsseln)?

Antwort:

Zur Beantwortung dieser Frage liegen der Landesregierung keine Daten vor.

4. Welche Impfstoffe gegen welche Erreger beziehungsweise Influenza-Stämme waren beziehungsweise sind nach Kenntnis der Landesregierung in Thüringen für die Erkältungssaison 2024/2025 verfügbar?

Antwort:

In Deutschland ist das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) für die Zulassung und Überwachung der Impfstoffe verantwortlich. Die in der jeweiligen Saison für unterschiedliche Personengruppen zur Verfügung stehenden Grippeimpfstoffe sind auf der Internetseite des PEI abrufbar. Für die Saison 2024/2025 wurden acht Influenza-Impfstoffe in Deutschland vermarktet. Die nachfolgenden Impfstoff-Stammzusammensetzungen sind den jeweiligen Fachinformationen entnommen.

Efluelda Tetra 2024/2025:

Enthielt Influenza-Viren (inaktiviert, gespalten) der folgenden Stämme*:

A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Victoria/4897/2022, IVR-238), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/California/122/2022, SAN-022), B/Austria/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Michigan/01/2021, Wildtyp), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Phuket/3073/2013, Wildtyp)

Fluad Tetra 2024/2025:

Enthielt Influenzavirus-Oberflächenantigen (Hämagglutinin und Neuraminidase), inaktiviert, der folgenden Stämme*: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Victoria/4897/2022, IVR-238), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/Thailand/8/2022, IVR-237), B/Austria/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Austria/1359417/2021, BVR-26), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Phuket/3073/2013, BVR-1B)

Flucelvax Tetra 2024/2025:

Enthielt Influenzavirus-Oberflächenantigen (Hämagglutinin und Neuraminidase), inaktiviert, der folgenden Stämme*: A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Georgia/12/2022CVR-167), A/Massachusetts/18/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/Sydney/1304/2022, Wildtyp), B/Austria/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Singapore/WUH4618/2021, Wildtyp), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Singapore/INFTT-16-0610/2016, Wildtyp)

Fluenz 2024/2025:

Enthielt Reassortanten-Influenzavirus* (lebend-attenuiert) der folgenden drei Stämme**: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Norway/31694/2022, MEDI 369815), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/Thailand/8/2022, MEDI 370626), B/Austria/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Austria/1359417/2021, MEDI 355292)

Influsplit Tetra 2024/2025:

Enthielt Influenza Virus (inaktiviert, gespalten) der folgenden Stämme*: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Victoria/4897/2022, IVR-238), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/Thailand/8/2022, IVR-237), B/Austria/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Austria/1359417/2021, BVR-26), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Phuket/3073/2013, Wildtyp)

Influvac Tetra 2024/2025:

Enthielt Oberflächenantigene (Hämagglutinin und Neuraminidase) von Influenzaviren folgender Stämme*: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Victoria/4897/2022, IVR-238), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/Kalifornien/122/2022, SAN-022), B/Österreich/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Österreich/1359417/2021, BVR-26), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Phuket/3073/2013, Wildtyp)

Vaxigrip Tetra 2024/2025:

Enthielt Influenza-Viren (inaktiviert, gespalten) der folgenden Stämme*: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Victoria/4897/2022, IVR-238), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/California/122/2022, SAN-022), B/Austria/1359417/2021-ähnlicher Stamm (B/Michigan/01/2021, Wildtyp), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Phuket/3073/2013, Wildtyp)

Xanaflu Tetra 2024/2025:

Enthielt Oberflächenantigene (Hämagglutinin und Neuraminidase) von Influenzaviren folgender Stämme*: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnlicher Stamm (A/Victoria/4897/2022, IVR-238), A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnlicher Stamm (A/Kalifornien/122/2022, SAN-022), B/Österreich/1359417/2021-

ähnlicher Stamm (B/Österreich/1359417/2021, BVR-26), B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (B/Phuket/3073/2013, Wildtyp)

Zu den RSV-Impfstoffen listet das PEI aktuell mit Abrysvo®, Arexvy® und mResvia® drei Präparate auf, die eine gültige Zulassung besitzen. Über deren Verfügbarkeit auf dem Markt können seitens der Landesregierung keine Aussagen gemacht werden. Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat am 27. Juni 2024 ihre Empfehlung zur spezifischen Prophylaxe von RSV-Erkrankungen mit Nirsevimab bei allen Neugeborenen und Säuglingen in ihrer ersten RSV-Saison im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht. In der Folge kam es in der Saison 2024/2025 kurzfristig zu eingeschränkten Verfügbarkeiten bei RSV-Impfstoffen. Mit der Bekanntmachung nach § 79 Absatz 5 des Arzneimittelgesetzes vom 16. September 2024 stellte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Versorgungsmangel mit in Deutschland zugelassenen nirsevimabhaltigen Arzneimitteln fest. Infolge dessen wurde dem Zulassungsinhaber vorübergehend das Inverkehrbringen von fremdsprachig gekennzeichneten Arzneimitteln in Deutschland gestattet. Der Versorgungsmangel konnte am 23. April 2025 vom BMG aufgehoben werden.

Gegen COVID-19 waren in der Saison 2024/2025 die an die Omikron-Sublinien JN.1 und KP.2 adaptierten mRNA-Impfstoffe von Pfizer/Biontech (Comirnaty), der an die Omikron-Sublinie JN.1 adaptierte mRNA-Impfstoff von Moderna (Spikevax) sowie der an die Omikron-Sublinie JN.1 adaptierte proteinbasierte Impfstoff von Novavax (Nuvaxovid) für die Impfung in Deutschland verfügbar.

5. Welche Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut für welche Altersgruppen liegen nach Kenntnis der Landesregierung in Bezug auf Atemwegserkrankungen vor?
6. Welche Impfungen für welche Altersgruppen empfiehlt die Landesregierung in Bezug auf Atemwegserkrankungen und warum?

Antwort zu den Fragen 5 und 6:

Es wird auf die öffentlich zugänglichen Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (Epidemiologisches Bulletin 4/2025 vom 23. Januar 2025) und des Freistaates Thüringen (Thüringer Staatsanzeiger Nr. 51/2024, S. 1848) verwiesen. Die Impfeempfehlungen des Freistaates Thüringen beruhen grundsätzlich auf den Empfehlungen und wissenschaftlichen Begründungen der STIKO. Darüber hinaus wird die Schutzimpfung gegen Influenza in Thüringen für Kinder ab dem 6. Lebensmonat sowie für Jugendliche und Erwachsene jeden Alters empfohlen. Zur Begründung wird auf die Antwort zur Frage 1 der Kleinen Anfrage 8/84 (Drucksache 8/118) verwiesen.

7. Handelt es sich nach Ansicht der Landesregierung bei der Welle an akuten respiratorischen Erkrankungen in der Erkältungssaison 2024/2025 um eine epidemisch bedeutsame Lage; wenn ja, welchen Schweregrades; wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Gemäß des Rahmenkonzepts „Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen“ des Robert Koch-Instituts vom 29. Oktober 2019 werden unter epidemisch bedeutsamen Lagen epidemiologische Ereignisse verstanden, die über das erwartete Maß hinausgehen, beispielsweise das örtlich oder zeitlich gehäufte Auftreten von bedrohlichen übertragbaren Krankheiten. Die vergangene Saison akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) war insbesondere durch eine ausgeprägte Influenzawelle gekennzeichnet. Dennoch zeigen die vom Robert Koch-Institut unter der Internetadresse <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Akute-respiratorische-Erkrankungen/ARE-Daten/are-daten-node.html> veröffentlichten epidemiologischen Daten aus den verschiedenen Surveillance-Systemen keine unerwartet großen Abweichungen im Vergleich zu bisherigen inter pandemischen saisonalen Krankheitswellen. Es ist vor diesem Hintergrund nicht von einer bedeutsamen epidemischen Lage im Sinne des oben genannten Rahmenkonzepts auszugehen.

8. Wie entwickelte sich nach Kenntnis der Landesregierung die jeweilige Basisreproduktionszahl der in Thüringen registrierten akuten Atemwegserkrankungen in den Jahren 2018 bis 2025 (bitte nach Kalenderwochen und Erkrankungen aufschlüsseln)?
9. Wie entwickelte sich nach Kenntnis der Landesregierung der jeweilige Überdispersionsparameter der in Thüringen registrierten akuten Atemwegserkrankungen in den Jahren 2018 bis 2025 (bitte nach Kalenderwochen und Erkrankungen aufschlüsseln)?

Antwort zu den Fragen 8 und 9:

Zur Beantwortung dieser Fragen liegen der Landesregierung keine Daten vor. Die Parameter lassen sich nicht aus den Meldedaten ableiten.

10. Wie entwickelte sich nach Kenntnis der Landesregierung die jeweilige Infektionssterblichkeitsrate (infection fatality rate) der in Thüringen registrierten akuten Atemwegserkrankungen in den Jahren 2018 bis 2025 (bitte nach Kalenderwochen und Erkrankungen aufschlüsseln)?
11. Wie entwickelte sich nach Kenntnis der Landesregierung die jeweilige Fallsterblichkeitsrate (case fatality rate) der in Thüringen registrierten akuten Atemwegserkrankungen in den Jahren 2018 bis 2025 (bitte nach Kalenderwochen und Erkrankungen aufschlüsseln)?

Antwort zu den Fragen 10 und 11:

Die Infektionssterblichkeit (infection fatality rate) bezeichnet den Anteil der Todesfälle unter allen Infizierten aufgrund der Infektion. Diese Maßzahl lässt sich aus den Meldedaten nicht ableiten, da bei respiratorischen Erkrankungen der auslösende Erreger häufig labordiagnostisch nicht abgeklärt wird und sich die Maßzahl auch auf symptomlos Infizierte bezieht. Auf Basis der Meldedaten nach IfSG lässt sich die Infektionssterblichkeit nicht berechnen. Die Fallsterblichkeit bezeichnet den Anteil der Todesfälle unter den Personen, deren Infektionserkrankung diagnostiziert wurde. Die Fallsterblichkeit hängt somit in starkem Maße von der Diagnose der Erkrankung ab. So wurden während der COVID-19-Pandemie umfangreiche Teststrategien durchgeführt, so dass viele, auch leichtere Fälle zur Diagnose kamen. Nach der Pandemie erfolgt eine labordiagnostische Abklärung hauptsächlich im Rahmen der ARE-Sentinel-Surveillance oder wenn aufgrund der Schwere der Erkrankung eine Krankenhausbehandlung erforderlich wird. Der Fall-Verstorbenen-Anteil auf Basis der Meldedaten ist daher regional und auch über die Zeit nicht vergleichbar und schwer zu interpretieren. Die gemeldeten Todesfälle sind jeweils den entsprechenden Jahresberichten zur Influenza-Saison (2018/2019 bis 2022/2023), dem Bericht zur COVID-19-Pandemie sowie dem ARE-Bericht 2023/2024 zu entnehmen, die unter folgendem Link abgerufen werden können: <https://verbraucherschutz.thueringen.de/gesundheit/infektionsschutz>.

12. Plant die Landesregierung, zukünftig Daten über das Verlegungsgeschehen von Patienten aus Krankenhäusern in Thüringen und in Krankenhäuser in Thüringen zu erheben; wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Die Landesregierung plant keine Erhebung über das Verlegungsgeschehen aus und in Krankenhäuser in Thüringen. Diese Angaben werden für die Belange der Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung durch die Krankenhausplanung nicht benötigt. Auch sonst ist für die Arbeit und Aufgabenerfüllung der Landesregierung kein Grund für das Erheben dieser Daten ersichtlich. Daher wird im Sinne der Datensparsamkeit auf eine solche Erhebung auch künftig verzichtet.

Schenk
Ministerin