



Beatrix Zurek
Gesundheitsreferentin

An die Geschäftsstelle der Stadtratsfraktion
CSU mit FREIE WÄHLER

Rathaus

Entwicklung der Atemwegsinfektionen in München

Schriftliche Anfrage gemäß § 68 GeschO
Anfrage Nr. 20-26 / F 01340 von Herrn StR Michael Dzeba, Frau StRin Sabine Bär,
Frau StRin Alexandra Gaßmann, Frau StRin Dr. Evelyne Menges, Frau StRin Ulrike Grimm
vom 22.10.2025, eingegangen am 22.10.2025

Sehr geehrter Herr Stadtrat Dzeba,
sehr geehrte Frau Stadträtin Bär,
sehr geehrte Frau Stadträtin Gaßmann,
sehr geehrte Frau Stadträtin Dr. Menges,
sehr geehrte Frau Stadträtin Grimm,

Ihrer Anfrage liegt folgender Sachverhalt zu Grunde:

Laut einem Bericht der Süddeutschen Zeitung sei die Zahl der Corona-Infektionen in letzter Zeit wieder angestiegen, während andere akute Atemwegserkrankungen auf moderatem Niveau blieben. In der Öffentlichkeit sei zu beobachten, dass derzeit viele Menschen an Erkältungskrankheiten leiden. Aufgrund der im Stadtrat beschlossenen Kürzung des Berichts von Infektiologisch relevanten Themen halten Sie es für sinnvoll, Informationen über das infektiologische Geschehen in München einzuholen.

Herr Oberbürgermeister Reiter hat mir Ihre Anfrage zur Beantwortung zugeleitet.

Die einzelnen Punkte Ihrer Anfrage beantworte ich wie folgt:

Frage 1:

Wie haben sich die Infektionszahlen der gängigsten Infektionskrankheiten (Influenza, Corona, Rhinoviren, ...) in München in den letzten Monaten entwickelt – auch im Verhältnis zueinander und Vergleich zum Vorjahr?

Antwort:

Infektionen der oberen Atemwege, sog. Akute respiratorische Erkrankungen (ARE), die oftmals auch als Erkältungen, grippale Infekte oder „Grippe“ bezeichnet werden, und zu denen auch Corona gehört, werden durch eine Vielzahl zumeist viraler Erreger verursacht. Von diesen sind nur ausgewählte Erreger bzw. Infektionen meldepflichtig, das bedeutet, dass auch nur zu diesen dem Gesundheitsreferat (GSR) Daten aus dem eigenen Bereich vorliegen. Hier sind vor allem die Influenza („echte Grippe“), Covid-19 (SARS-CoV-2) und Infektionen mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) zu nennen.

Darüber hinaus liegen Auswertungen des Robert Koch-Instituts (RKI) für Deutschland vor. Das RKI verwendet zur Einschätzung der Aktivität akuter Atemwegsinfektionen neben den Meldezahlen weitere Datenquellen. Hierzu gehört insbesondere auch ein Netzwerk von bundesweit ca. 700 Haus- und Kinderarztpraxen, die hierzu eng mit dem RKI zusammenarbeiten, das sog. ARE-Praxis-Sentinel. Damit wird ca. ein Prozent der Bevölkerung erfasst.

Die vom GSR in der Kalenderwoche 43 erfassten Meldezahlen der meldepflichtigen Erreger von Infektionen der oberen Atemwege lagen für München innerhalb des jahreszeitlich üblichen Rahmens.

Für Influenza und RSV bewegten sich die Zahlen in einem niedrigen bis sehr niedrigen Bereich, hier wird die Welle mit hohen Infektionszahlen typischerweise im ersten Quartal des kommenden Jahres erwartet.

Eine erste kleinere Infektionswelle, die vor allem auf Coronaviren zurückging, zeigte sich in diesem Jahr bereits ab Mitte September bis in den Oktober, die sich jedoch nicht weiter fortgesetzt hat. Damit dominieren die Covid-19-Infektionen aktuell (Stand Anfang November) weiterhin das Infektionsgeschehen der meldepflichtigen – nicht jedoch der Gesamtheit aller - Atemwegserkrankungen, wie sich auch in den Daten des bayerischen Abwassermonitorings für München zeigt.

Im Vergleich zu den Fallzahlen der letztjährigen Covid-19 Infektionswelle im Herbst 2024 sind die diesjährigen Fallzahlen für Covid-19 jedoch deutlich niedriger, Auffälligkeiten hinsichtlich besonderer Verlaufsschwere der Infektionen ergeben sich bislang nicht.

Damit entspricht das in München beobachtete Infektionsgeschehen auch hinsichtlich Corona der im wöchentlichen Bericht des RKI erhobenen Aktivität der ARE in Deutschland.

Diese liegt in den Kalenderwochen 43 und 44 auf einem niedrigen bis moderaten Niveau. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegserkrankungen wird insgesamt als sehr niedrig angegeben. Das ARE-Geschehen insgesamt wird in diesen Wochen hauptsächlich durch Rhinoviren und – mit einigem Abstand - SARS-CoV 2 sowie Parainfluenzaviren bestimmt.

Frage 2:

Wie schätzt das Gesundheitsreferat das Risikopotential der aktuell vorherrschenden Coronavarianten (v. a. XFG) ein?

Antwort:

Aktuell dominiert die Covid-Variante XFG das Infektionsgeschehen – andere Varianten spielen derzeit kaum eine Rolle.

Die Omikron-Sublinie XFG, auch bekannt als „Stratus“ oder umgangssprachlich „Frankenstein“,

ist laut RKI und Weltgesundheitsorganisation (WHO) die derzeit weltweit vorherrschende Variante. In Deutschland macht sie etwa 84 Prozent der nachgewiesenen SARS-CoV-2-Fälle aus. Die Variante NB 1.8.1 („Nimbus“) war in der ersten Jahreshälfte 2025 verbreitet, wurde aber mittlerweile von XFG verdrängt.

Obwohl XFG für einen Anstieg der Infektionen sorgt, gibt es bislang keine Hinweise auf eine erhöhte Gefährlichkeit. Die aktuelle Situation und ggf. Entwicklung der Variante XFG wird von Fachleuten weiterhin engmaschig beobachtet. Eine Impfung mit den derzeit zugelassenen Impfstoffen bietet nach wie vor den bestmöglichen Schutz vor schweren Erkrankungsverläufen und Langzeitfolgen. Aus diesem Grund gilt auch weiterhin die Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) einer Basisimmunisierung für alle Personen ab 18 Jahren; darüber hinaus wird besonders gefährdeten Personengruppen – insbesondere Menschen ab 60 Jahren, Personen, deren Immunsystem geschwächt ist und solchen mit bestimmten Grunderkrankungen sowie Bewohner*innen von Pflegeeinrichtungen – eine jährliche Auffrischimpfung im Herbst empfohlen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin