

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 51/2021 29.12.2021

Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

Die Surveillance besteht aus zwei Bausteinen: Einem durch die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte (LK/SK) in Niedersachsen vermittelten freiwilligen Meldesystem über den ARE-Krankenstand in vorschulischen Kindertageseinrichtungen (Kita) sowie der virologischen Untersuchung von Rachenabstrichen von ARE-Patienten aus mehr als 40 ausgewählten Arztpraxen und Krankenhäusern.

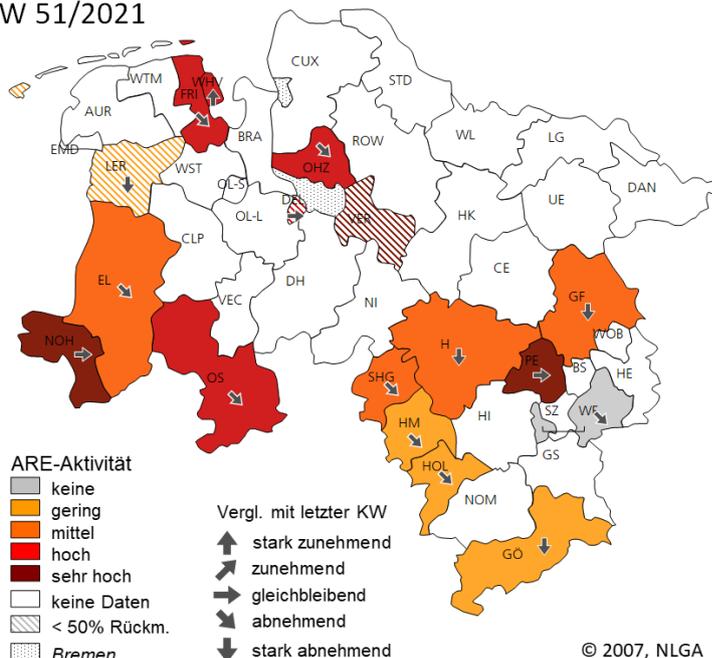
Die Karte gibt ausschließlich einen Überblick über den Krankenstand in den Kindertageseinrichtungen, nicht aber über die Ergebnisse der Rachenabstrichuntersuchungen. Die Praxen und Krankenhäuser, die Proben zur Virusdiagnostik einsenden, sind über ganz Niedersachsen verteilt, auch wenn nicht in jedem Landkreis ein entsprechender Einsender lokalisiert ist.

Allgemeiner Hinweis

Aufgrund der Weihnachtsferien entfällt der ARE-Wochenbericht in der 52. KW 2021. Der nächste Bericht erscheint voraussichtlich für die 1. KW 2022. Die virologischen Untersuchungen werden weiterhin durchgeführt und die Ergebnisse wöchentlich im Internet veröffentlicht.

ARE-Situation nach Angaben aus Kindertageseinrichtungen

KW 51/2021



Teilnahmen in der 51. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 17 von 44
- Kita 120

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.423 von 9.857 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 14,4 %
(Vorwoche: 17,8 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 1 (Vorwoche: 0)
- Gering 4 (Vorwoche: 2)
- Mittel 4 (Vorwoche: 3)
- Hoch 5 (Vorwoche: 10)
- Sehr hoch 3 (Vorwoche: 8)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Mittlere Aktivität
(Vorwoche: Sehr hohe Aktivität)

Für die 51. KW lagen Daten aus 17 von 44 LK/SK (38,6 %) zur Bewertung der ARE-Situation in niedersächsischen Kita vor. Der ARE-Krankenstand ist landesweit deutlich rückläufig. Mit 14,4 % liegt der Anteil mit akuten respiratorischen Erkrankungen krank gemeldeten Kindern auf einem etwa vergleichbaren Niveau wie in der 51. KW der Jahre 2017 bis 2019. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass in drei LK/SK weniger als die Hälfte und in weiteren vier LK/SK nur die Hälfte der befragten Kita Erkrankungszahlen mitgeteilt haben.

In der 51. KW ist die ARE-Aktivität niedersachsenweit auf die mittlere Stufe gesunken. In fünf von 17 LK/SK (29,4 %) liegt keine oder nur geringe ARE-Aktivität vor. In acht LK/SK (47,1 %) ist die ARE-Aktivität weiterhin hoch bis sehr hoch. In den meisten LK/SK ist die Tendenz der ARE-Aktivität in dieser Berichtswoche abnehmend. In drei LK/SK ist eine gleichbleibende Tendenz der ARE-Aktivität zu verzeichnen. Lediglich in einem LK/SK (WHV) ist die Tendenz zunehmend.

Anspruchspartner am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt, Roesebeckstr. 4 – 6, 30449 Hannover

Arbeitsbereich Virologie

Tel.: 0511 / 4505 -201

Dr. A. Baillot, Dr. M. Monazahian

Internet

www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

N. Jahn (-135), Dr. J. Dreesman (-200)

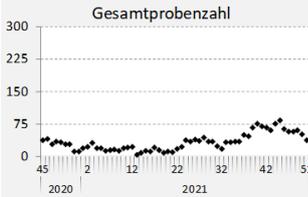
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 51/2021

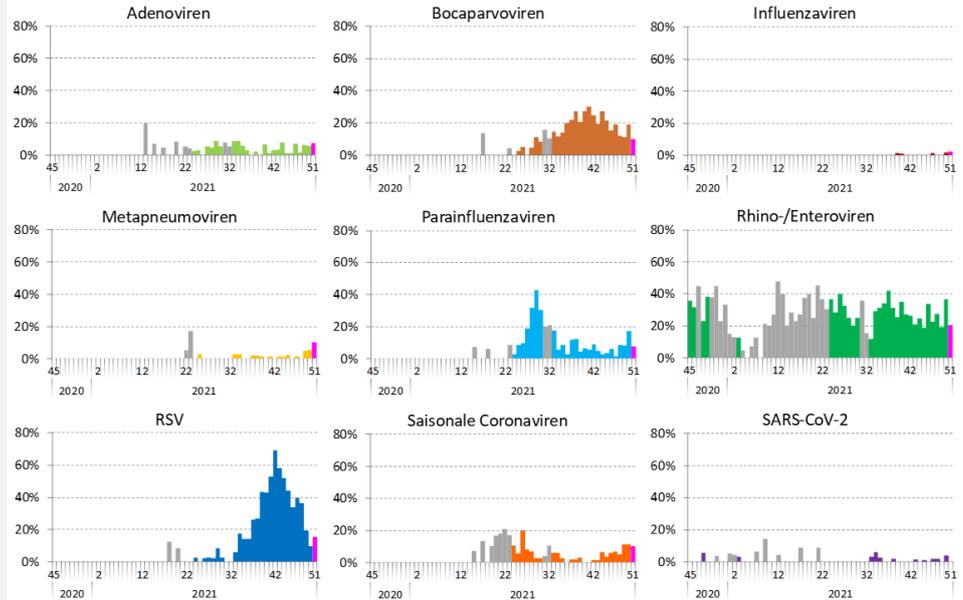
	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	8
Bocaparvoviren	4	10
Influenzaviren	1	3
Metapneumoviren	4	10
Parainfluenzaviren	3	8
Rhino-/Enteroviren	8	21
RSV	6	15
Saisonale Coronaviren	4	10
SARS-CoV-2	0	0

Proben mit Erregernachweis* 25 64
Proben gesamt 39

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



Die Positivitäten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.

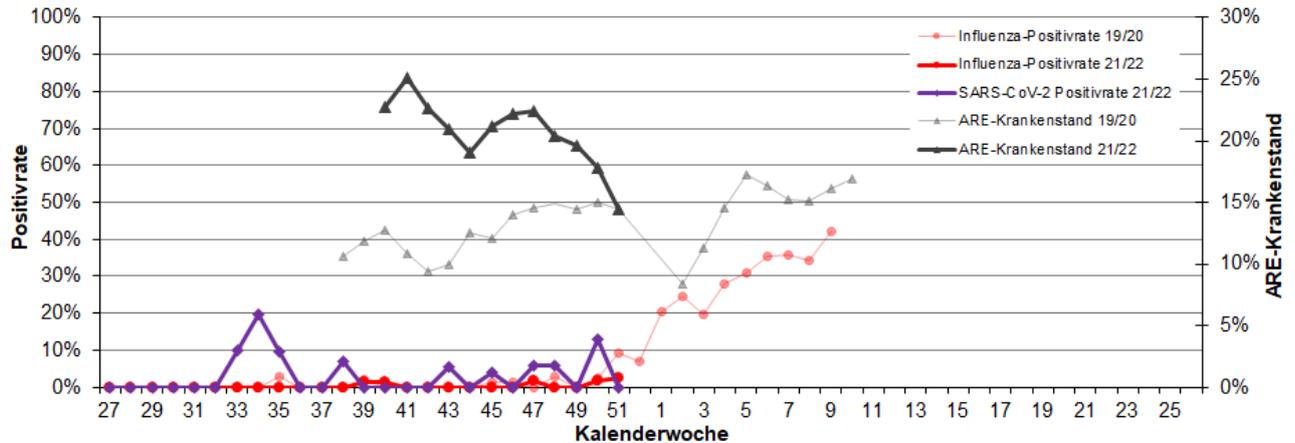


Anm. zu den Abbildungen:

Die hellgrau eingefärbten Säulen signalisieren, dass in der entsprechenden Kalenderwoche die Aussagekraft der Positivrate aufgrund geringer Probenzahl (≤ 30) eingeschränkt ist. Die rosa eingefärbten Säulen repräsentieren die aktuelle Woche.

In der 51. KW zeigten lediglich Entero/Rhinoviren eine Positivrate $> 20\%$. In 15 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden. Influenza-Nachweise traten in der 51. KW sporadisch auf. SARS-CoV-2-Nachweise gab es nicht.

Saisonvergleich



Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Influenza-Positivrate (Anteil der Influenzanachweise von allen nachgewiesenen Viren) 2019/2020 und 2021/2022.

* Während der Ferienzeit erfolgt keine Abfrage des ARE-Krankenstandes.

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 51. KW wurden 10.669 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 132.095 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 569 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 27.12.2021).

Influenza:

In der 51. KW wurden 10 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in allen Fällen um Influenza A-Virus (2-mal davon A(H3N2)). Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 43 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 27.12.2021).

Influenzaerkrankungen führen häufig nicht unmittelbar, sondern in Verbindung mit vorbestehenden Grunderkrankungen zum Tode. Die tatsächliche Anzahl direkt oder indirekt durch Influenza bedingter Todesfälle lässt sich erst nach Ende der Saison anhand der Todesfallstatistik feststellen. Abhängig von der Schwere der jeweiligen Influenzasaison kann die Übersterblichkeit in Deutschland mehr als 20.000 Fälle betragen.

Übermittelte Influenza-Erreger seit 40. KW 2021	Anzahl
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	6
Influenza B Virus	5
Influenza A Virus, nicht differenziert	28
Influenza A (H3N2)	4
Influenza A (H1N1)pdm09	0

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 50. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gesunken. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt auch deutlich weniger Arztbesuche wegen ARE registriert.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 50. KW 2021 insgesamt 164 Sentinelproben von 51 Arztpraxen zugesandt. In insgesamt 90 (55 %) dieser 164 eingesandten Proben wurden respiratorische Viren identifiziert, darunter 30 (18 %) Proben mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43, NL63 bzw. 229E, 23 (14 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 23 (14 %) mit Rhinoviren, elf (7 %) mit SARS-CoV-2, sechs (4 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und fünf (3 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV). In der 50. KW wurde in einer Probe (0,6 %) Influenza A(H3N2)-Virus detektiert (Stand: 21.12.2021).

AGI (Arbeitsgemeinschaft Influenza): <https://influenza.rki.de/>, GrippeWeb: <https://grippeweb.rki.de/>

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 50. KW 2021 hat die Influenza-Aktivität in der gesamten Europäischen Region weiterhin zugenommen, insbesondere in den nördlichen und östlichen Gebieten. Von 37 Ländern meldeten 26 eine Aktivität unterhalb der Schwellenwerte. In acht Ländern (Albanien, Aserbaidschan, Bosnien und Herzegowina, Dänemark, Estland, Serbien, Slowakei, Schweden) war das Aufkommen niedrig. Zwei Länder (Kasachstan, Russische Föderation) berichteten mittlere und ein Land (Kosovo) hohe Intensität.

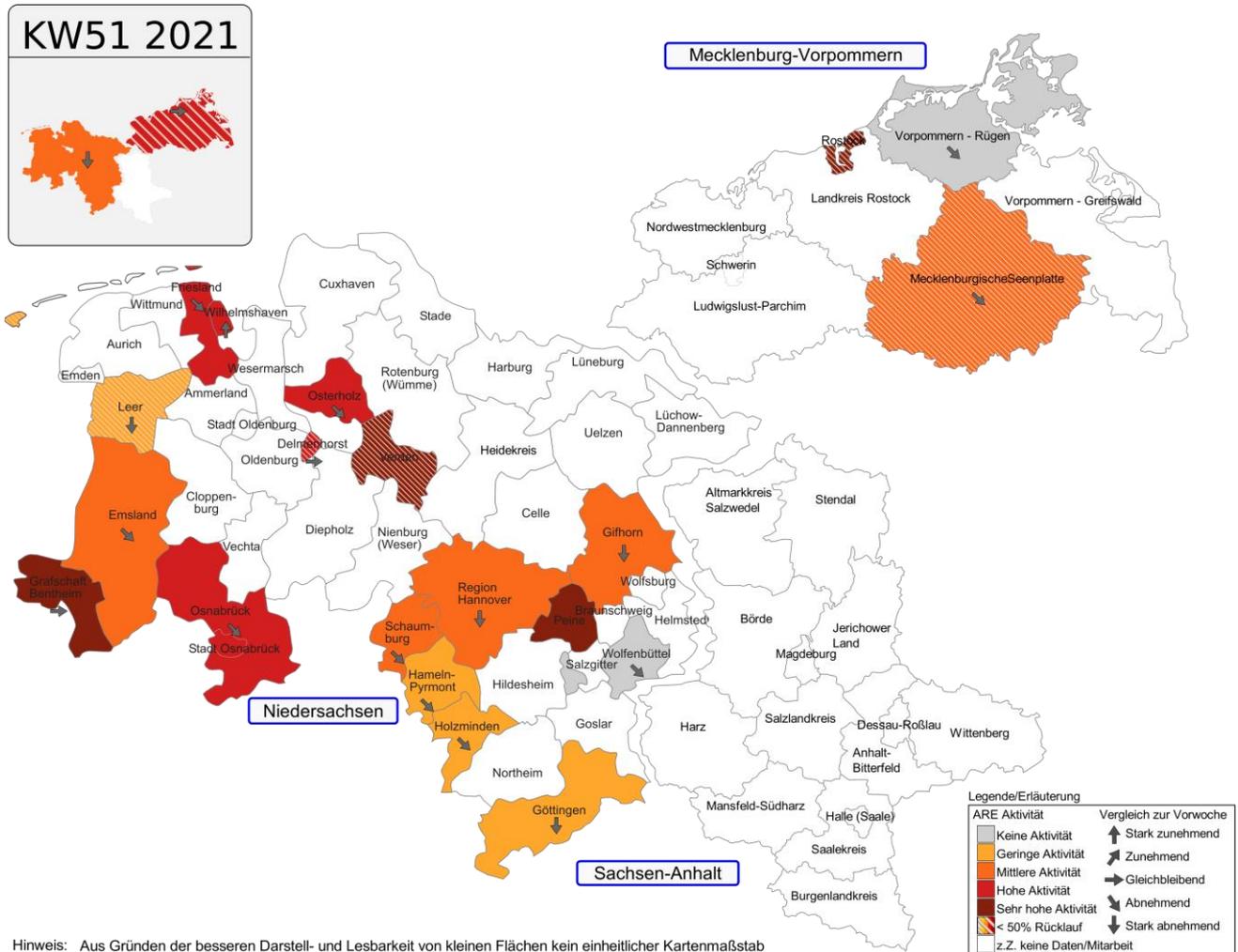
Der Beginn der Influenza-Saison wird normalerweise festgelegt, wenn in zwei aufeinanderfolgenden Wochen mindestens 10 % der Patienten in Sentinel-Einrichtungen positiv auf Influenza getestet werden. In der 49. KW lag dieser Wert bei 11,7 %. Da dieser Wert in der 49. KW mit 9,5 % ebenfalls fast erreicht ist und unter Berücksichtigung der laufenden COVID-19-Pandemie mit der resultierenden Belastung des Gesundheitssystems, halten wir es für umsichtig, den Beginn der Influenza-Saison in Europa zu erklären, ohne weitere Daten abzuwarten.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Bisher traten Influenzananalysen nur sporadisch auf. Ein Beginn der Grippewelle ist in Niedersachsen gegenwärtig nicht erkennbar. Der ARE-Krankenstand ist auf ein mittleres Niveau zurückgegangen.

ARE-Situation in den teilnehmenden Bundesländern



Teilnehmende Bundesländer und Unterschiede in der Erfassung

Bundesland	Alter	wegen ARE-Symptomatik fehlend	mit ARE-Symptomatik anwesend	Wochentag	Weitere Informationen
Mecklenburg-Vorpommern	0 bis 6 Jahre	X	-	Montag – Freitag *	http://www.lagus.mv-regierung.de » Gesundheit » Infektionsschutz/Prävention » aktuelle Meldedaten » ARE-/Influenza Surveillance in MV
Niedersachsen	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	http://www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de
Sachsen-Anhalt **	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de » Hygiene » Infektionsschutz » Influenza » akute Atemwegserkrankungen

* Bildung des Mittelwertes

** In Sachsen-Anhalt kann die Kita-Surveillance in dieser Saison aufgrund der COVID-Situation nicht durchgeführt werden.

Diese Karte kann unter dem Link unter www.arenuebersicht.de abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.