

## Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 43/2022 02.11.2022

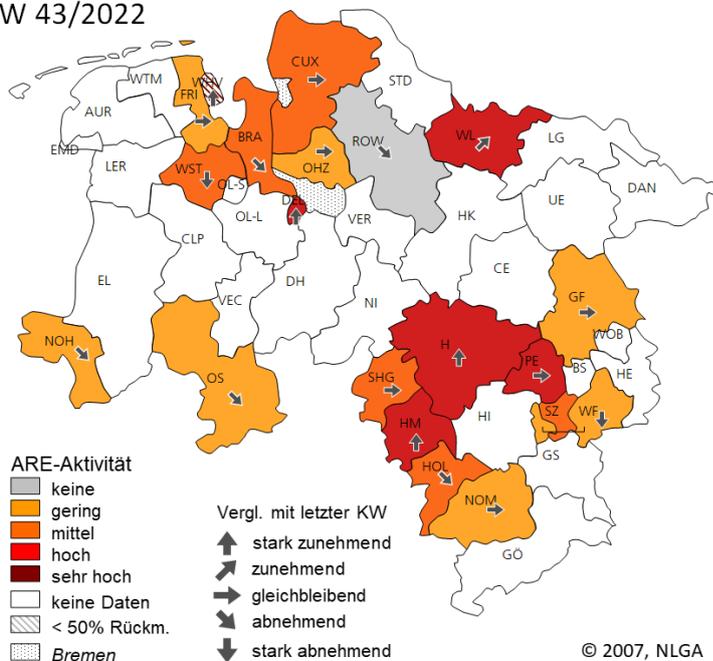
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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.

### ARE-Situation nach Angaben aus Kindertageseinrichtungen

KW 43/2022



#### Teilnahmen in der 43. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 20 von 44
- Kita 159

#### Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.941 von 13.586 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 14,3 %  
(Vorwoche: 14,8 %)

#### ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 1 (Vorwoche: 0)
- Gering 7 (Vorwoche: 10)
- Mittel 6 (Vorwoche: 6)
- Hoch 5 (Vorwoche: 4)
- Sehr hoch 1 (Vorwoche: 1)

#### ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Mittlere Aktivität  
(Vorwoche: mittlere Aktivität)

In der 43. KW ist der ARE-Krankenstand in Niedersachsen im Vergleich zur Vorwoche nahezu unverändert. Im LK Rotenburg (Wümme) liegt die ARE-Aktivität unterhalb des Schwellenwertes. Insgesamt liegt die ARE-Aktivität in Niedersachsen weiterhin auf mittlerem Niveau.

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

#### Arbeitsbereich Virologie

Tel.: 0511 / 4505 -201

Dr. A. Baillot, Dr. M. Monazahian

#### Internet

[www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de](http://www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de)

#### Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

K. Usipbekova (-245), Dr. J. Dreesman (-200)

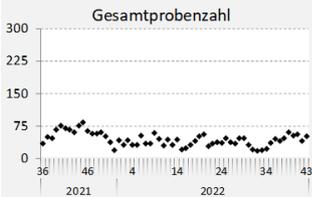
## Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 43/2022

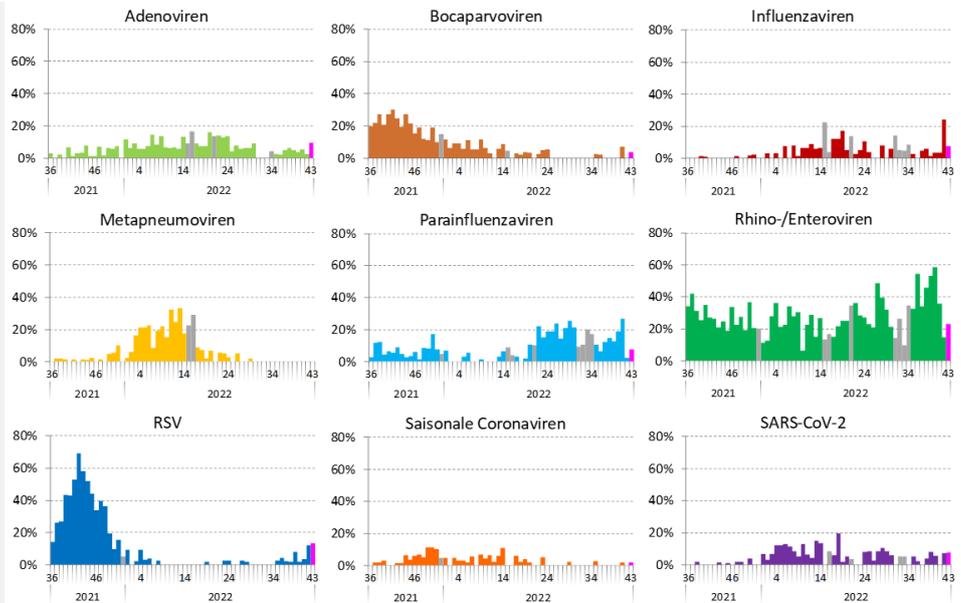
	Anz. pos.	%
Adenoviren	5	10
Bocaparvoviren	2	4
Influenzaviren	4	8
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	4	8
Rhino-/Enteroviren	12	23
RSV	7	13
Saisonale		
Coronaviren	1	2
SARS-CoV-2	4	8

Proben mit Erregernachweis\* 33 63  
**Proben gesamt** 52

\* 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.

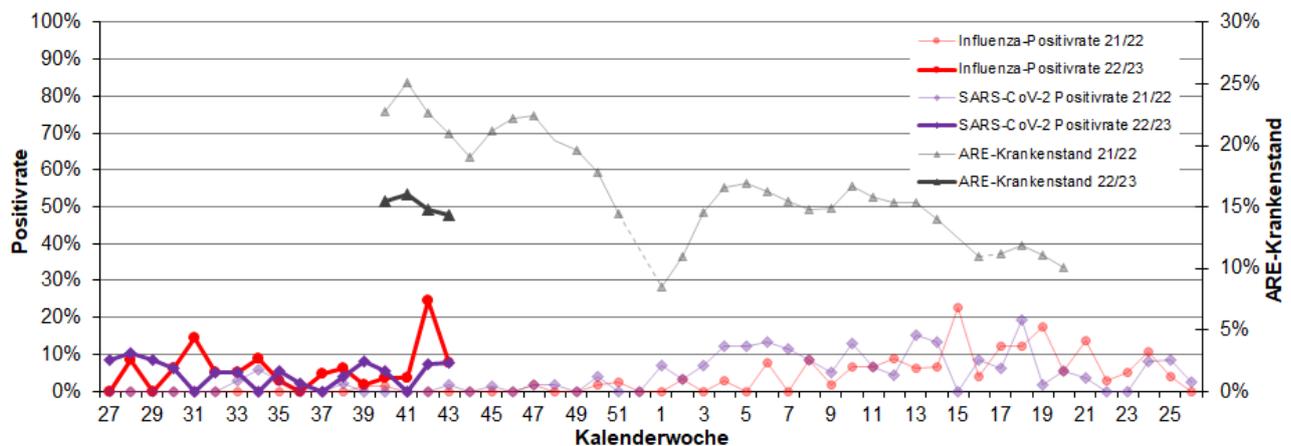


Anm. zu den Abbildungen:

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

In der 43. KW zeigten Picornaviren (Rhino-/Enteroviren) mit 23 % die höchste Positivrate. Die in der vorangehenden Berichtswoche hohe Positivrate von Influenza ist aktuell wieder deutlich zurückgegangen. Bei den Influenza A-Nachweisen handelte es sich um den Subtyp A(H3N2). Die RS-Virus-Nachweisrate ist seit der 40. KW kontinuierlich angestiegen und liegt jetzt bei 13 %. In 12 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden.

## Saisonvergleich



Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas, der Influenza-Positivrate (Anteil der Nachweise von allen nachgewiesenen Viren) und der SARS-CoV-2-Positivrate 2021/2022 und 2022/2023.

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

## Meldedaten gemäß IfSG

### Covid-19:

In der 43. KW wurden 43.852 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 229.088 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 123 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 01.11.2022).

### Influenza:

In der 43. KW wurden 77 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 74 Fällen um Influenza A-Virus (davon 10-mal A(H3N2)) und 2-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 243 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 01.11.2022).

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 2022	Anteil
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	5 %
Influenza B Virus	3 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	79 %
Influenza A (H3N2)	13 %
Influenza A (H1N1)pdm09	1 %

## Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 42. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken. Die Werte liegen aktuell im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 42. KW im Vergleich zur Vorwoche bundesweit ebenfalls gesunken. Die Zahl der Arztbesuche liegt aber weiterhin deutlich über dem Niveau der Vorjahre um diese Zeit.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 42. KW 2022 insgesamt 103 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 62 (60 %) dieser 103 Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. In der 42. KW zirkulierten hauptsächlich Influenzaviren, gefolgt von Rhinoviren, PIV und RSV, aber auch SARS-CoV-2 wurden noch relativ häufig nachgewiesen. Die Influenza-Positivenrate lag bei leicht steigendem Trend in der 42. KW bei 17 %. Es wurden bei den Influenza A-Nachweisen ausschließlich Influenza A(H3N2)-Viren subtypisiert. Die RSV-Positivenrate stieg im Vergleich zur Vorwoche deutlich an. Während PIV und RSV überwiegend bei Kindern und jungen Erwachsenen nachgewiesen wurden, kamen SARS-CoV-2-Infektionen eher bei den älteren Erwachsenen vor. Rhinoviren und auch Influenzaviren wurden dagegen in fast allen Altersgruppen nachgewiesen.

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

## Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

Für die Woche 42/2022 meldeten von 40 Ländern und Gebieten, die über die Intensität der Influenza-Aktivität berichteten, 31 eine Intensität auf Basisniveau, acht eine geringe Intensität und eines (Malta) eine hohe Intensität. Kasachstan und das Vereinigte Königreich (Schottland) meldeten eine weit verbreitete Influenza-Aktivität.

Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, ging von 7 % in der Vorwoche auf 6 % zurück, was unter der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle liegt. Deutschland, Kasachstan, Portugal und Spanien meldeten eine saisonale Influenza-Aktivität von über 10 % in der Sentinel-Grundversorgung.

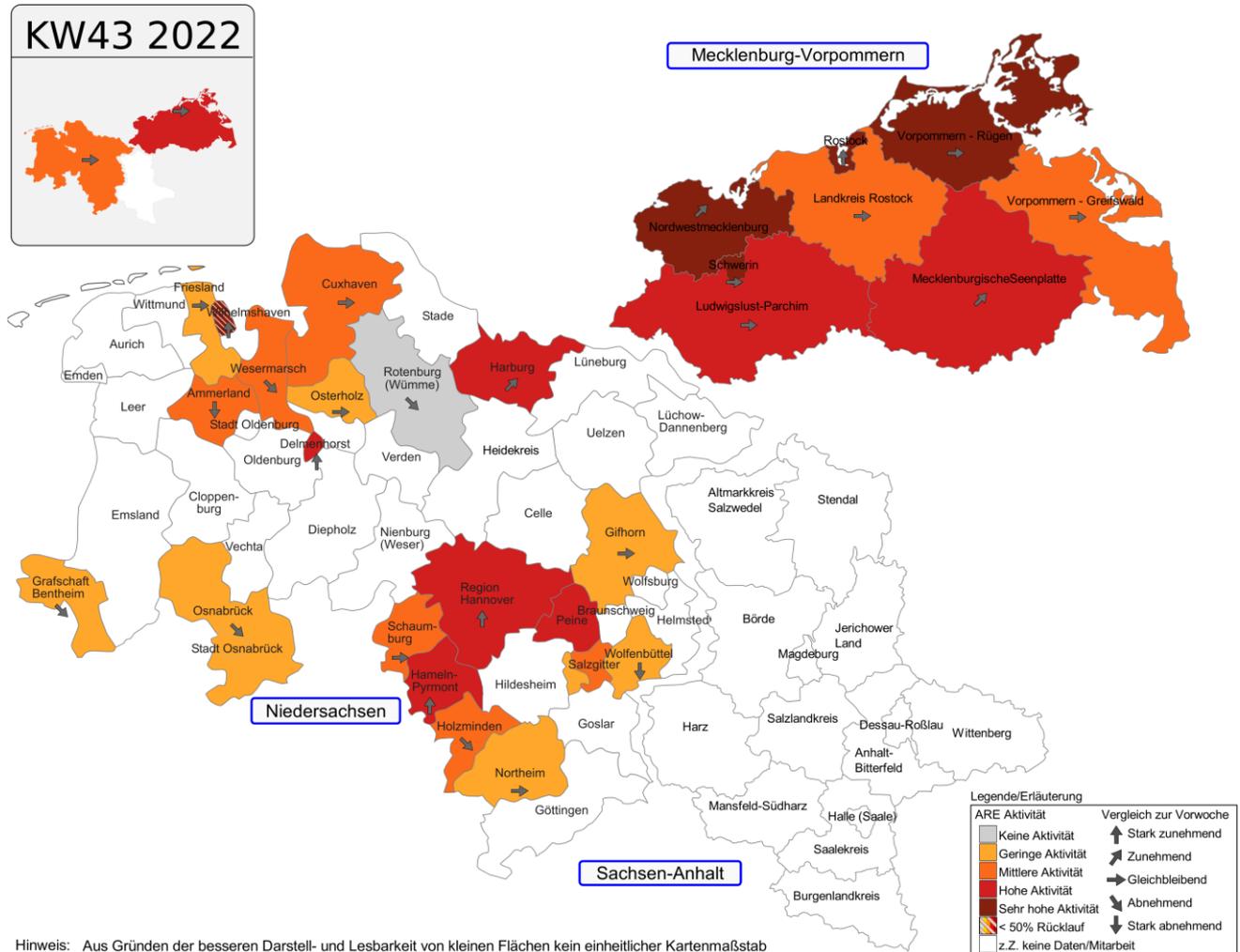
Von 339 SARI-Fällen, die auf Influenza getestet wurden, waren 64 positiv, von denen 59 (92 %) mit Influenza-Typ-B-Viren infiziert waren. Für die Saison waren unter den SARI-Influenza-B-positiven Fällen, die einer Abstammungslinie zugeschrieben wurden, alle B/Victoria-Fälle. In allen Überwachungssystemen wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren nachgewiesen, wobei Influenza-A(H3)-Viren dominierten.

<http://flunewseurope.org/>

## Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der Anteil der positiv auf Influenza getesteten Proben ist seit der Vorwoche wieder deutlich gesunken. Ein Beginn der Grippewelle ist derzeit nicht erkennbar.

## 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 *	<a href="http://www.lagus.mv-regierung.de">http://www.lagus.mv-regierung.de</a> » Gesundheit » Infektionsschutz/Prävention » aktuelle Meldedaten » ARE-/Influenza Surveillance in MV
Niedersachsen	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	<a href="http://www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de">http://www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de</a>
Sachsen-Anhalt **	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	<a href="http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de">http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de</a> » 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.are-uebersicht.de](http://www.are-uebersicht.de) abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.