

## Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 49/2022 13.12.2022

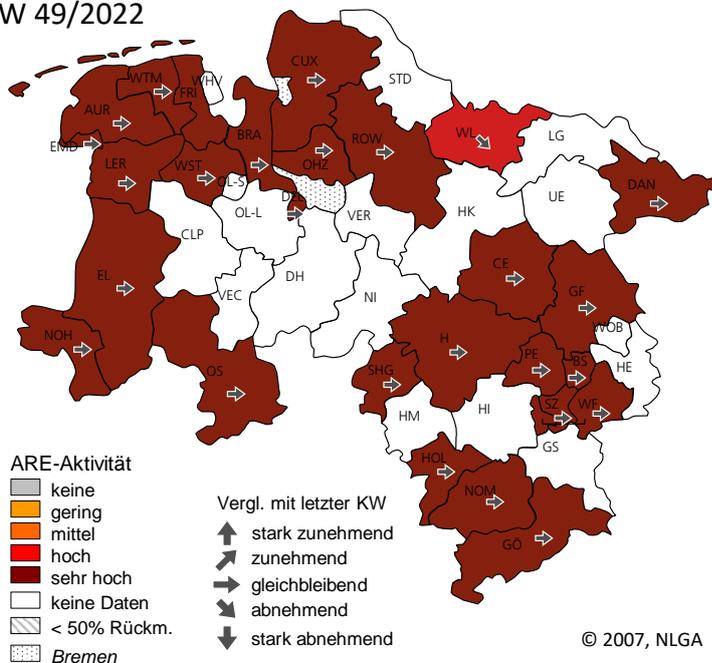
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 49/2022



#### Teilnahmen in der 49. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 27 von 44
- Kita 254

#### Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 7.345 von 20.646 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 35,6 %  
(Vorwoche: 29,7 %)

#### ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 0 (Vorwoche: 0)
- Gering 0 (Vorwoche: 0)
- Mittel 0 (Vorwoche: 0)
- Hoch 1 (Vorwoche: 0)
- Sehr hoch 26 (Vorwoche: 29)

#### ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Sehr hohe Aktivität  
(Vorwoche: sehr hohe Aktivität)

Der ARE-Krankenstand in Niedersachsen ist noch einmal deutlich angestiegen und liegt mit 35,6 % deutlich über den jeweiligen Höchstwerten aller vorhergehenden Saisons seit 2007. Alle teilnehmenden LK/SK berichten eine hohe oder sehr hohe ARE-Aktivität. Insgesamt liegt in Niedersachsen eine sehr hohe ARE-Aktivität vor.

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)

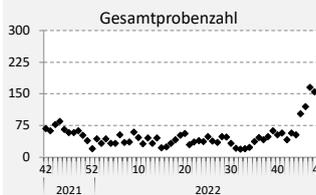
## Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 49/2022

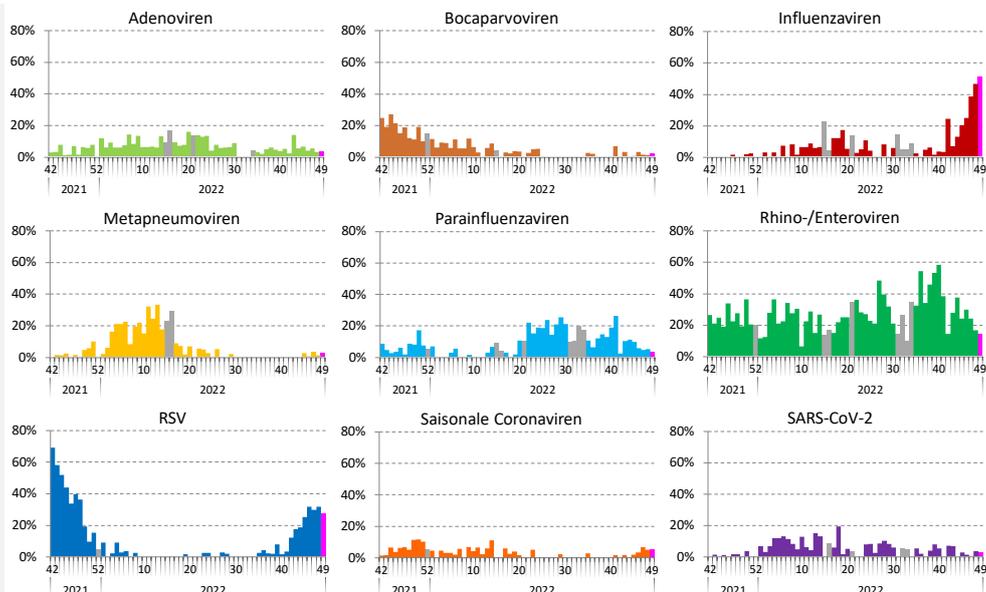
	Anz. pos.	%
Adenoviren	5	3
Bocaparvoviren	4	3
Influenzaviren	80	51
Metapneumoviren	4	3
Parainfluenzaviren	5	3
Rhino-/Enteroviren	22	14
RSV	43	28
Saisonale Coronaviren	8	5
SARS-CoV-2	5	3

Proben mit Erregernachweis\* 135 87  
**Proben gesamt 156**

\* 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.

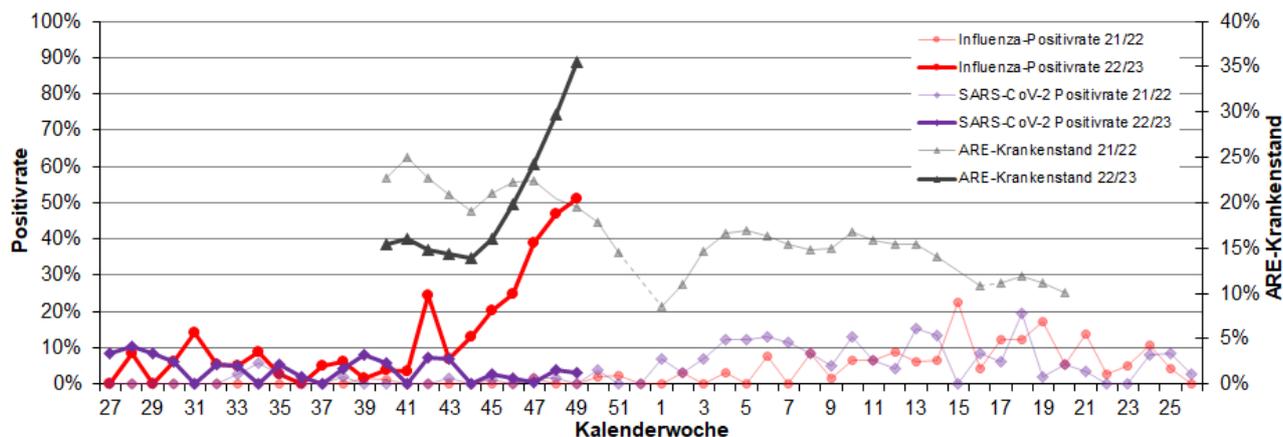


Anm. zu den Abbildungen:

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

In der 49.°KW ist die Influenzavirus-Positivrate noch einmal auf nunmehr 51% angestiegen. Bei den nachgewiesenen Influenza-Viren handelt es sich zu 99% um den Subtyp A(H3N2) und zu 1% um den Influenza-Typ B. Die Positivrate für RS-Viren ist leicht gesunken und beträgt aktuell 28%. In 22% 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 49. KW wurden 37.565 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 413.066 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 569 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 12.12.2022).

### Influenza:

In der 49. KW wurden 2.998 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 2.693 Fällen um Influenza A-Virus (davon 194-mal A(H3N2) und 10-mal A(H1N1)pdm09) und 12-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 6.090 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden fünf durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 12.12.2022).

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	1 %
Influenza B Virus	1 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	89 %
Influenza A (H3N2)	8 %
Influenza A (H1N1)pdm09	1 %

## Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 48. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt nochmals gestiegen. Die Werte liegen aktuell sogar über dem Niveau der Vorjahre zum Höhepunkt schwerer Grippewellen. Im ambulanten Bereich ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 48. KW im Vergleich zur Vorwoche bundesweit gestiegen. Die Zahl der Arztbesuche liegt ebenfalls über dem Wertebereich der Vorjahre um diese Zeit und nur wenig unter den Werten in den Spitzenzeiten schwerer Grippewellen. Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 48. KW 2022 insgesamt 329 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 263 (80%) dieser 329 Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. Es gab eine Dreifachinfektion und 23 Doppelinfektionen, darunter drei mit Influenzaviren und RSV sowie eine mit Influenza A(H3N2)-Viren und SARS-CoV-2. In der 48. KW 2022 zirkulierten überwiegend Influenzaviren und RSV, gefolgt von Rhinoviren. SARS-CoV-2 liegt seit einigen Wochen unter der Positivrate von 10%. Die Influenza-Positivrate lag in der 48. KW bei 51% und ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Grippewelle hat nach Definition des RKI in der 43. KW begonnen und hält seitdem an. Es wurden bei den Influenza A-Nachweisen hauptsächlich Influenza A(H3N2)-Viren, sporadisch auch A(H1N1)pdm09-Viren subtypisiert. Die RSV-Positivrate ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken, auch bei den 0- bis 4-Jährigen. In der Gruppe der 0- bis 4-Jährigen wurden in der Saison 2022/23 bisher vorrangig RSV-B Viren nachgewiesen. RSV und Influenzaviren wurden in allen Altersgruppen nachgewiesen, jedoch waren von RSV-Infektionen überwiegend Kinder bis 4 Jahre betroffen. Mit Ausnahme der 0- bis 1-Jährigen wurden in der 48. KW in allen Altersgruppen am häufigsten Influenzaviren bei Arztbesuchen wegen ARE-Symptomatik nachgewiesen.

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

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

In der 47. KW 2022 berichteten 11 von 39 Ländern Influenza-Aktivität auf Basisniveau und 16 eine geringe Aktivität. In neun Ländern war die Aktivität mittel, in Österreich und Malta hoch und in der Russischen Föderation sehr hoch. Deutschland, Griechenland, Kirgistan, Usbekistan und Italien berichten von einer Influenza-Aktivität von über 40%. Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, ist auf 20% gestiegen und liegt weiterhin über der (von der WHO) auf 10% festgelegten Epidemieschwelle. In allen Überwachungssystemen wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren nachgewiesen, wobei Influenza-A(H3N2)-Viren dominierten.

<http://flunewseurope.org/>

## Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der Anteil der positiv auf Influenza getesteten Proben ist weiter angestiegen, der auf RSV positiv getesteten Proben ist gleichbleibend. Der ARE-Krankenstand ist weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Eine Impfung gegen Influenza nach Stiko-Empfehlungen sollte baldmöglichst erfolgen.

## ARE-Situation in den teilnehmenden Bundesländern

Aus technischen Gründen konnte für diese Woche keine Übersichtskarte erstellt werden.

### 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.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de">http://www.aren-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.aren-uebersicht.de](http://www.aren-uebersicht.de) abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.