

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 13/2023 04.04.2023

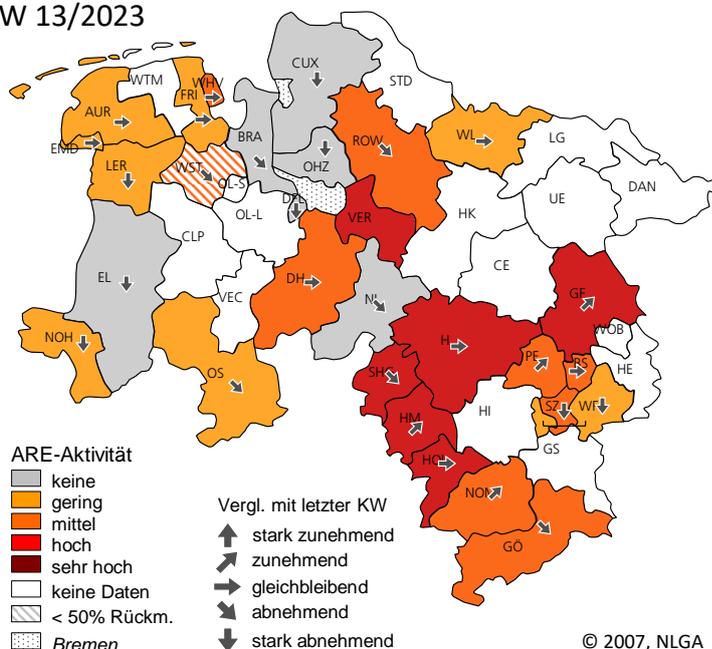
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 13/2023



Teilnahmen in der 13. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 29 von 44
- Kita 250

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 2.830 von 20.564 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 13,8 %
(Vorwoche: 16,9 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 6 (Vorwoche: 0)
- Gering 8 (Vorwoche: 8)
- Mittel 9 (Vorwoche: 8)
- Hoch 6 (Vorwoche: 10)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 3)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Geringe Aktivität
(Vorwoche: hohe Aktivität)

Der Krankenstand in Niedersachsen ist im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken. In über der Hälfte der LK/SK ist die ARE-Aktivität zurückgegangen. Insgesamt ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen gering.

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

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

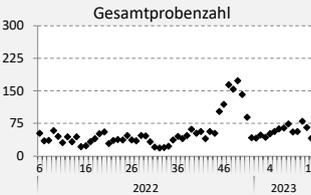
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 13/2023

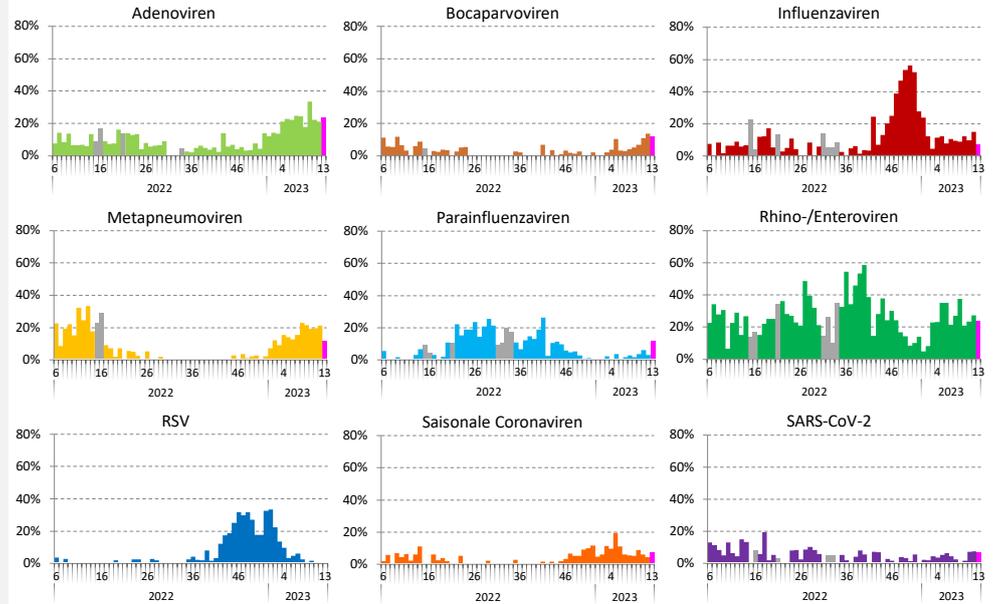
	Anz. pos.	%
Adenoviren	10	24
Bocaparvoviren	5	12
Influenzaviren	3	7
Metapneumoviren	5	12
Parainfluenzaviren	5	12
Rhino-/Enteroviren	10	24
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	3	7
SARS-CoV-2	3	7

Proben mit Erregernachweis* 34 81
Proben gesamt 42

* 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.

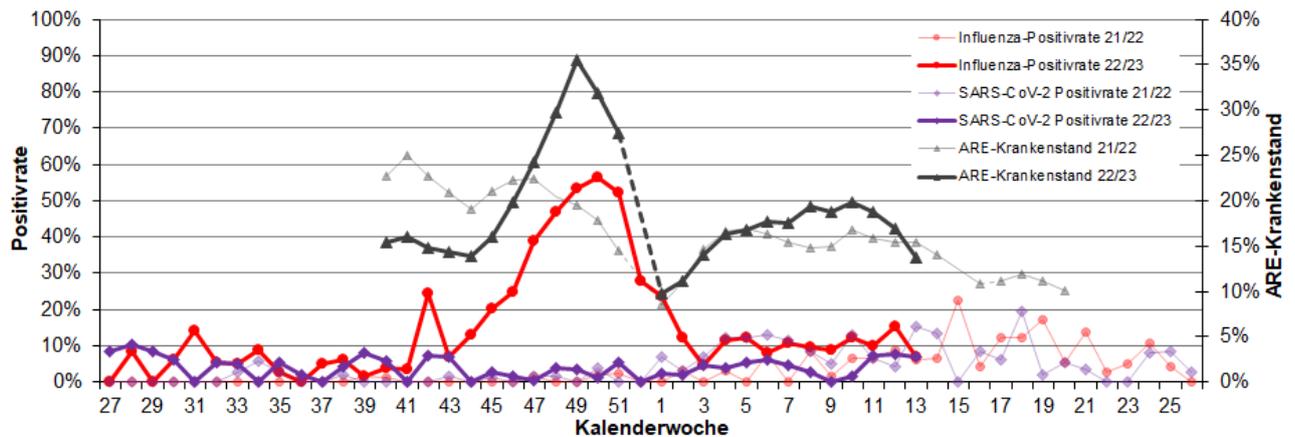


Anm. zu den Abbildungen:

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 13. KW zeigten Adeno- und Entero-/Rhinoviren die höchsten Nachweisraten. Die Positivrate von Influenzaviren ist auf 7 % abgesunken. Alle Influenza-Nachweise entfielen auf Influenza B. In 21 % 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 13. KW wurden 2.373 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 634.400 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 1.662 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 03.04.2023).

Influenza:

In der 13. KW wurden 171 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 12 Fällen um Influenza A-Virus (davon einmal A(H3N2) und 153-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 18.305 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 73 durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 03.04.2023).

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	1,5 %
Influenza B Virus	7,7 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	86,0 %
Influenza A (H3N2)	4,4 %
Influenza A (H1N1)pdm09	0,4 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) liegt seit der 4. KW 2023 relativ stabil auf hohem Niveau, ist jedoch in der 12. KW 2023 gesunken. Der aktuelle Wert lag über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Zahl der Arztbesuche lag im Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 12. KW 2023 insgesamt 173 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 111 (64 %) dieser 173 Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. Es gab 13 Doppelinfektionen, darunter häufig mit Influenza B-Viren bzw. mit hCoV. In der 12. KW 2023 zirkulierten hauptsächlich Influenzaviren, mit größerem Abstand gefolgt von hMPV und SARS-CoV-2.

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

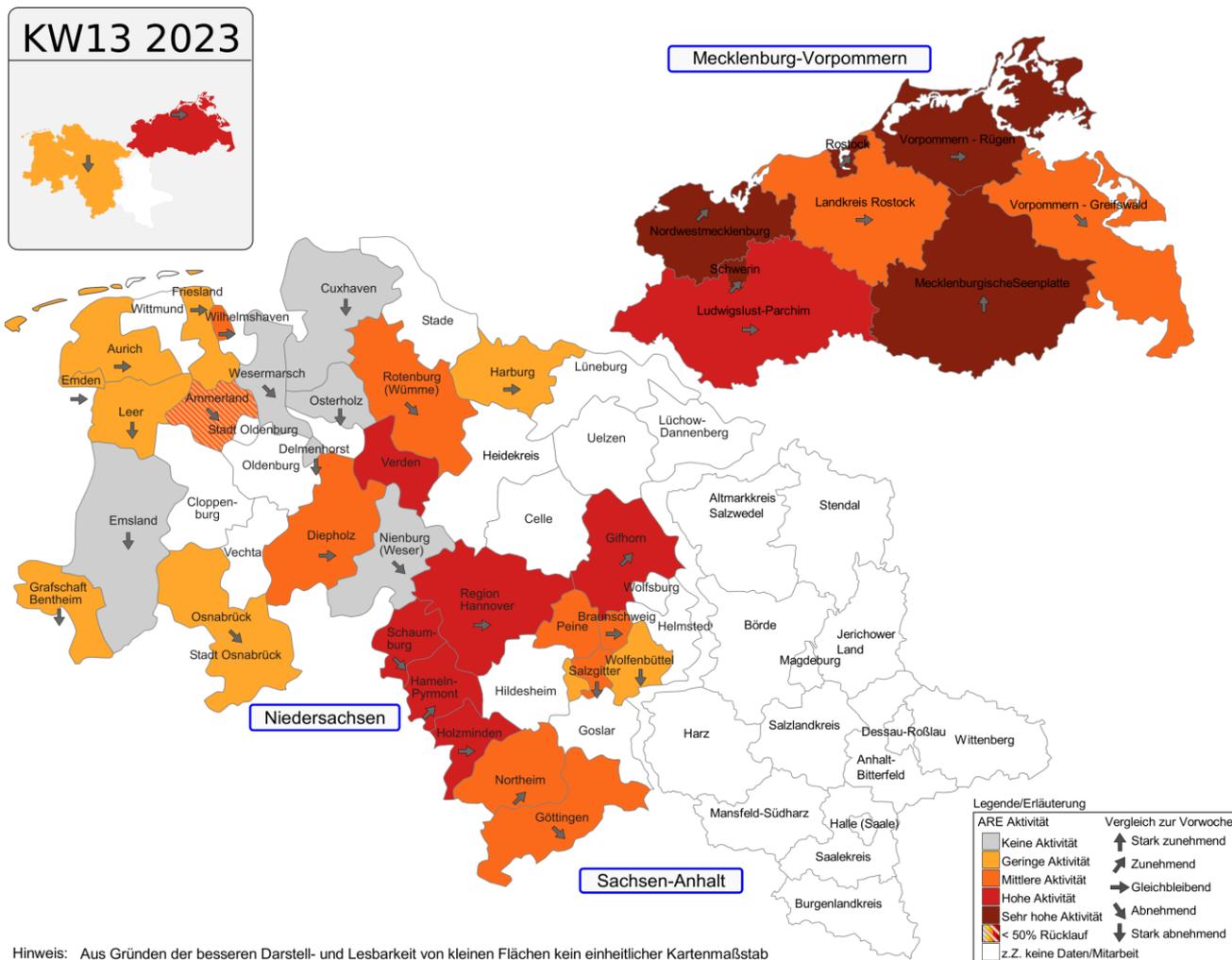
Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 12. KW 2023 berichteten acht von 37 Ländern ein Aufkommen Influenza ähnlicher Erkrankungen (ILI) bzw. akut respiratorischer Erkrankungen (ARI) auf Basisniveau. 14 Länder berichteten ein niedriges und 15 ein mittleres Aufkommen. Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder ILI in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, liegt weiterhin über der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle und ist von 24 % auf 22 % im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Lediglich in Ungarn liegt die Influenza-Positivrate bei den Sentinelproben aus der Primärversorgung bei über 40 %. In allen Überwachungssystemen wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren nachgewiesen, wobei Influenza B-Nachweise überwogen. <http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der Anteil der auf Influenzavirus positiv getesteten Proben ist deutlich gesunken auf aktuell 7 %. Der höchste Anteil nachgewiesener Erreger entfällt auf Adeno- und Rhino-/Enteroviren. Bei stark rückläufigem ARE-Krankenstand ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen gering.

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.aresurveillance.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.aresuebersicht.de abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.