Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Niedersachsen

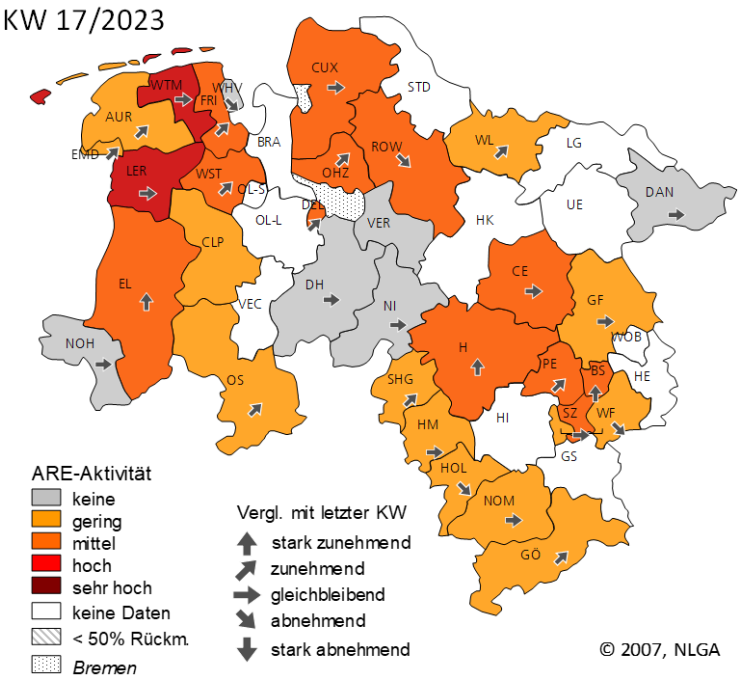
Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 17/2023 03.05.2023

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



Teilnahmen in der 17. Kalenderwoche (KW):
- LK/SK 32 von 44
- Kita 271

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:
- 2.891 von 22.194 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 13,0 %
  (Vorwoche: 11,8 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

Keine	6	(Vorwoche: 13)
Gering	12	(Vorwoche: 9)
Mittel	12	(Vorwoche: 5)
Hoch	2	(Vorwoche: 3)
Sehr hoch	0	(Vorwoche: 0)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:
Geringe Aktivität
(Vorwoche: geringe Aktivität)

Der Krankenstand in den Kita ist wieder leicht angestiegen. In 14 LK/SK lag eine zunehmende bzw. stark zunehmende ARE-Aktivität vor. In vier LK/SK hat die ARE-Aktivität abgenommen. Insgesamt ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen weiterhin gering.

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

Arbeitsbereich Virologie
Tel.: 0511 / 4505 -201
Dr. A. Baillot, Dr. M. Monazahian

Infektionsepidemiologie
Tel.: 0511 / 4505 -
K. Usipbekova (-245), Dr. J. Dreesman (-200)

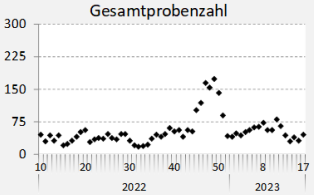
Internet
www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

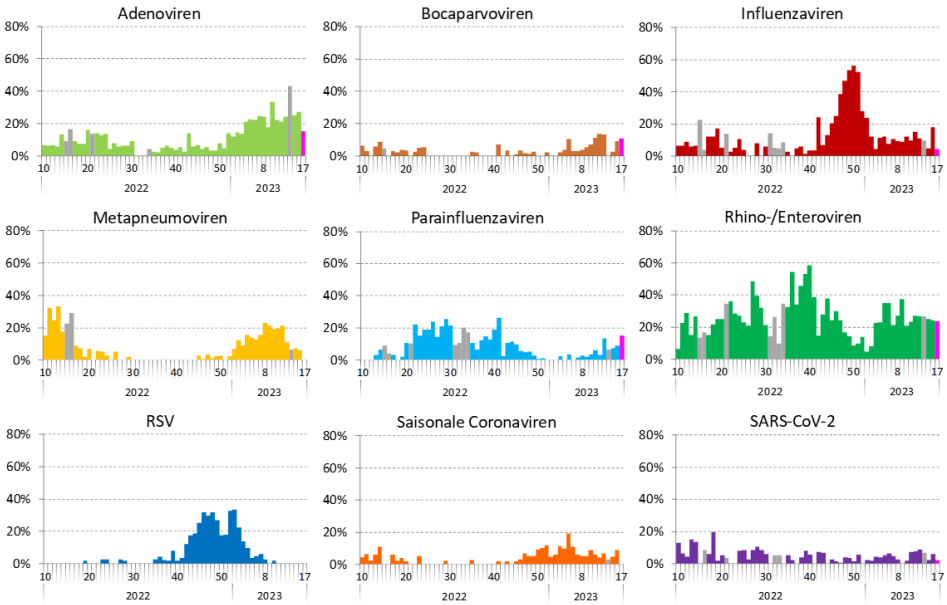
KW 17/2023

	Anz. pos.	%
Adenoviren	7	15
Bocaparvoviren	5	11
Influenzaviren	2	4
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	7	15
Rhino-/Enteroviren	11	24
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	1	2
Proben mit Erregernachweis*	24	52
Proben gesamt	**46**	

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



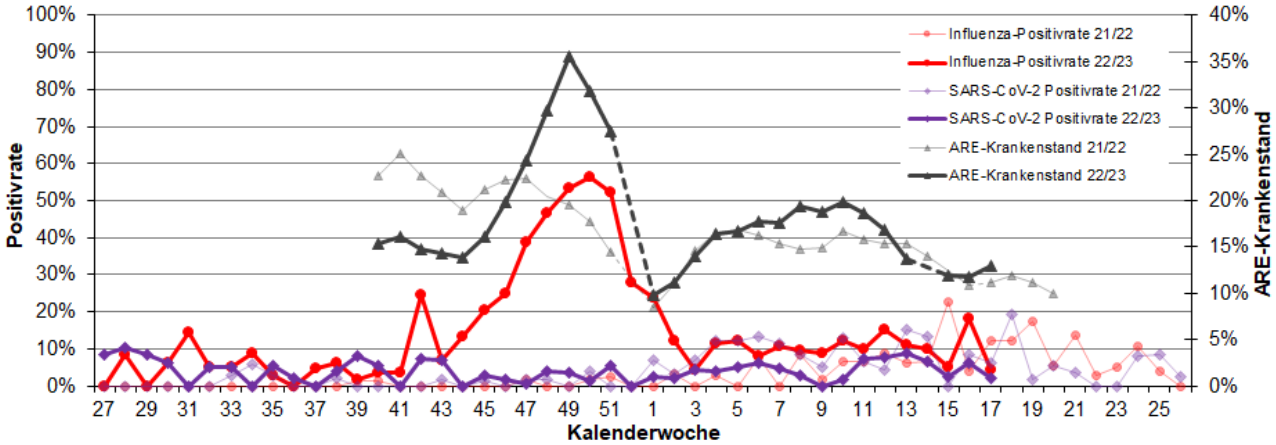
Die Positivraten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.



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 17. KW zeigten Adeno-, Parainfluenza- und Entero-/Rhinoviren die höchsten Nachweisraten. Influenzanachweise traten sporadisch auf und entfielen auf Influenza B. In 20 % 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-CoV2-Positivrate 2021/2022 und 2022/2023.
* Während der Ferienzeit erfolgt keine Abfrage des ARE-Krankenstandes.

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:
In der 17. KW wurden 939 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 639.661 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 1.829 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 01.05.2023).
Influenza:
In der 17. KW wurden 40 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 4 Fällen um Influenza A-Virus und 32-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 18.591 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 78 durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 01.05.2023).
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	8,9 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	84,8 %
Influenza A (H3N2)	4,4 %
Influenza A (H1N1)pdm09	0,4 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 16. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche weiter zurückgegangen. Die ARE-Rate lag im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Zahl der Arztbesuche lag über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit.
Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 16. KW 2023 insgesamt 99 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 52 (53 %) dieser 99 eingesandten Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. In der 16. KW 2023 zirkulierten hauptsächlich Rhinoviren, gefolgt von Parainfluenzaviren (PIV), Influenzaviren und hCoV. Die Influenza-Positivenrate lag in der 16. KW bei 9 %.
AGI (Arbeitsgemeinschaft Influenza): https://influenza.rki.de/, GrippeWeb: https://grippeweb.rki.de/

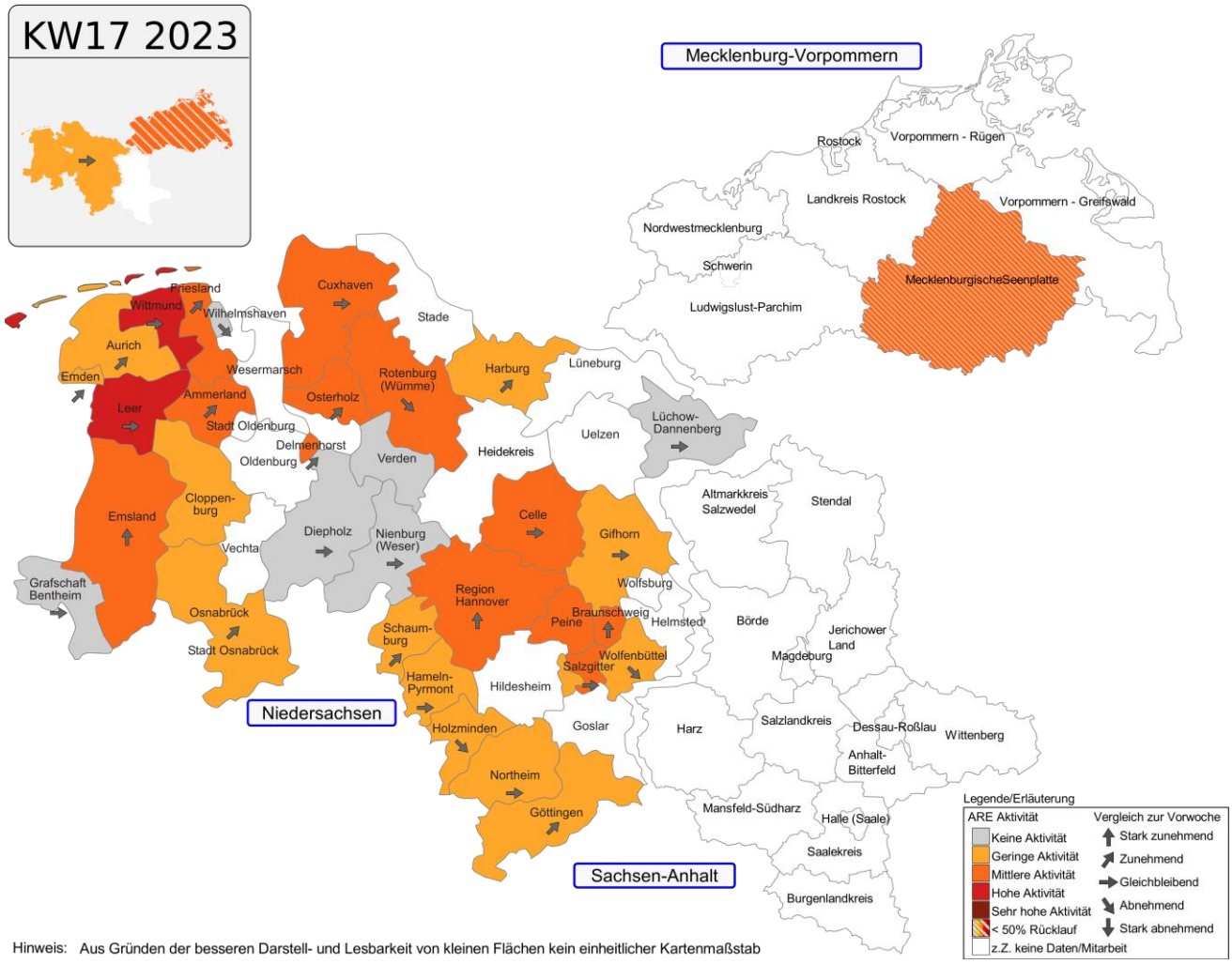
Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 16. KW 2023 berichteten 15 von 37 Ländern ein Aufkommen Influenza ähnlicher Erkrankungen (ILI) bzw. akut respiratorischer Erkrankungen (ARE) auf Basisniveau. 18 Länder berichteten ein niedriges und drei ein mittleres Aufkommen. In einem Land (Polen) war das Aufkommen hoch. Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder ILI in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, ist von 10 % in der Vorwoche auf 9 % gefallen und liegt damit unter der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle. In neun Ländern lag die Influenza-Positivrate über 10 %. 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 4 %. Der höchste Anteil nachgewiesener Erreger entfällt auf Rhino-/Enteroviren gefolgt von Adeno- und Parainfluenzaviren. Bei leicht gestiegenem ARE-Krankenstand ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen weiterhin 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.are-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.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.