

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 43/2023 01.11.2023

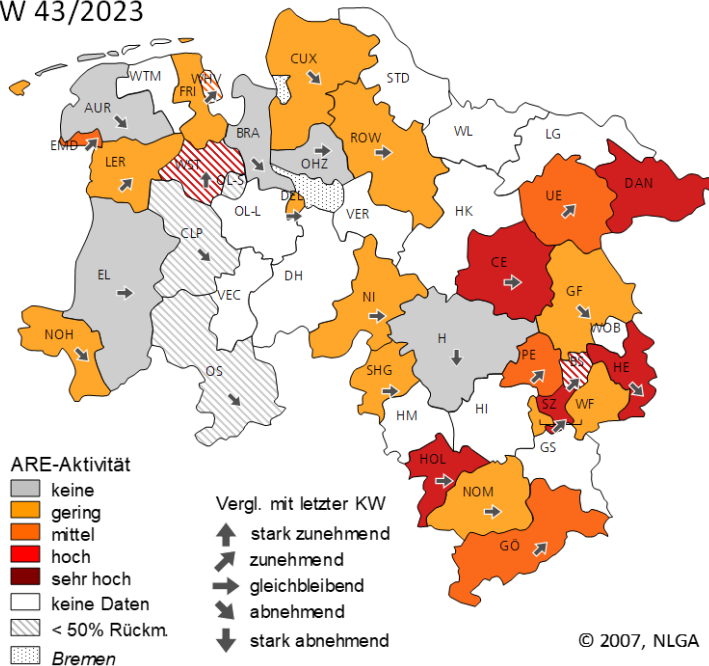
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 (Sentinel-Praxen).

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 43/2023



Teilnahmen in der 43. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 31 von 44
- Kita 223

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 2.410 von 17.227 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 14,0 %
(Vorwoche: 14,2 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 8 (Vorwoche: 3)
- Gering 11 (Vorwoche: 16)
- Mittel 5 (Vorwoche: 7)
- Hoch 7 (Vorwoche: 2)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 1)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Geringe Aktivität
(Vorwoche: geringe Aktivität)

Der Anteil der LK/SK mit hoher ARE-Aktivität hat im Vergleich zur Vorwoche zugenommen. Auch der Anteil der LK/SK ohne ARE-Aktivität ist gestiegen. Aufgrund der Herbstferien haben in mehreren LK/SK nur wenige Kita Daten beigetragen.

Insgesamt ist der ARE-Krankenstand in Niedersachsen unverändert. Die ARE-Aktivität ist weiterhin gering.

Ansprechpartner 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 -

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

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 43/2023

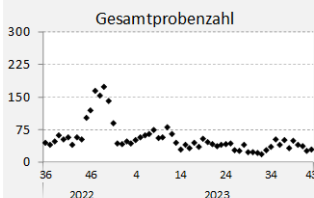
	Anz. pos.	%
Adenoviren	2	7
Bocaviren	1	3
Influenzaviren	0	0
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	1	3
Rhino-/Enteroviren	10	33
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	0	0

Proben mit Erregernachweis*

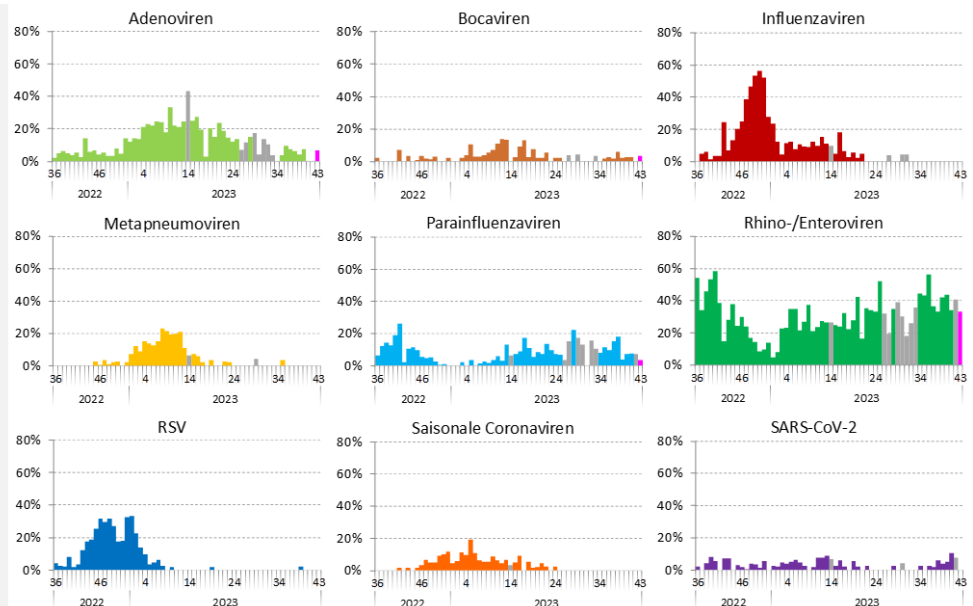
12 40

Proben gesamt 30

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



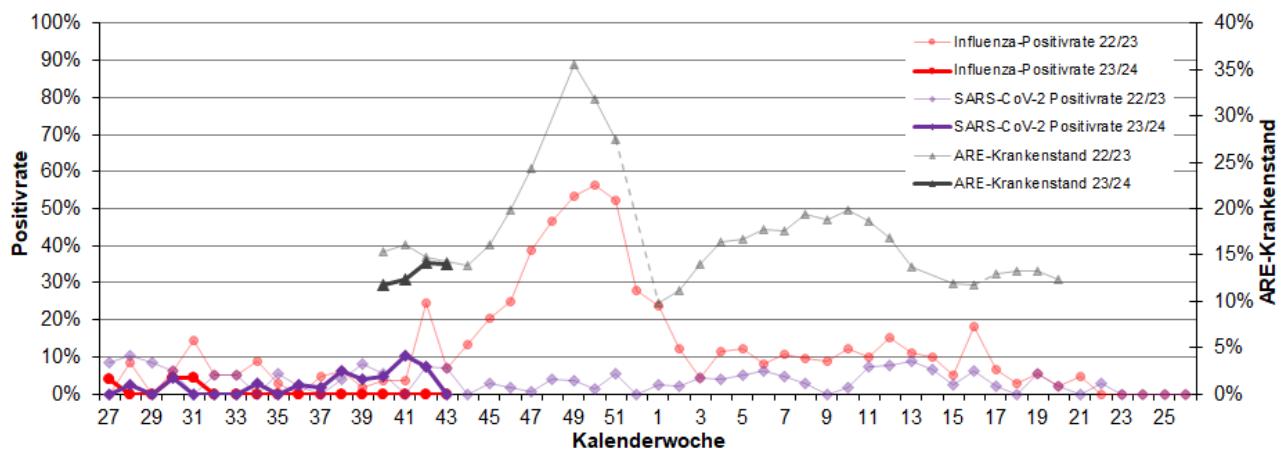
Die Positivitäten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.



Anm. zu den Abbildungen:
Die hellgrau eingefärbten Säulen signalisieren, dass in der entsprechenden Kalenderwoche die Aussagekraft der Positivität aufgrund geringer Probenzahl (≤ 30) eingeschränkt ist. Die rosa eingefärbten Säulen repräsentieren die aktuelle Woche.

In der 43. KW waren Rhino-/Enteroviren weiterhin die vorherrschenden Erreger. Influenza- oder RS-Viren wurden nicht nachgewiesen. In 7 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden.

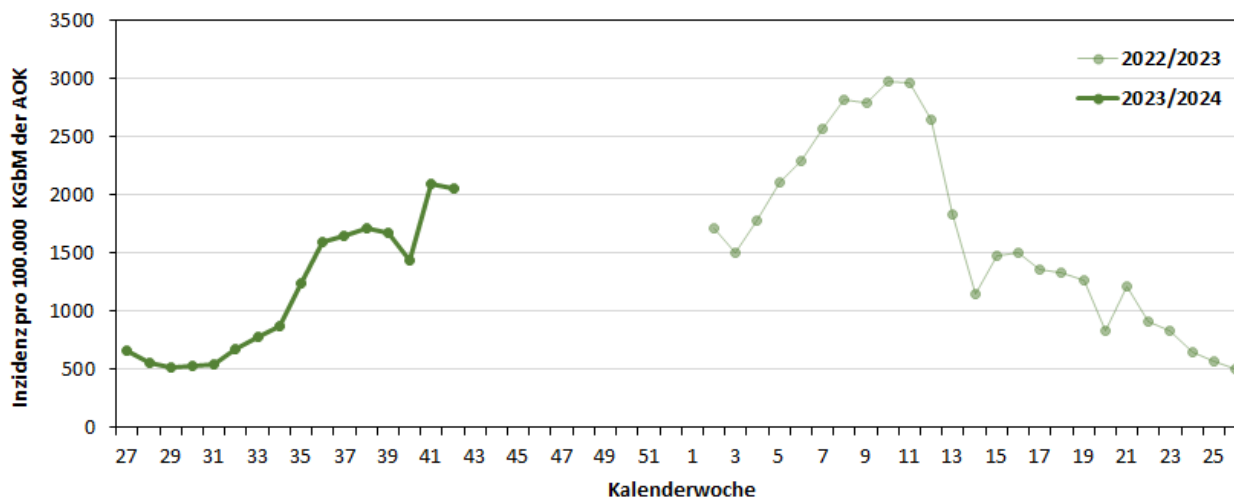
Saisonvergleich



Die Darstellung zeigt den Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Positivitäten (Anteil der jeweiligen Nachweise in allen eingesandten Sentinel-Proben) für Influenza und SARS-CoV2 in den Saisons 2022/2023 und 2023/2024. Aufgrund eines während der Pandemie gesonderten diagnostischen Umgangs mit SARS-CoV-2 in der medizinischen Versorgung, gehen wir für diese Zeiträume von einer Untererfassung für SARS-CoV-2 in unserem Sentinel aus.

Krankmeldungen in Niedersachsen

Einen weiteren Beitrag zur ARE-Surveillance leistet die Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU). Unabhängig von Test- und Meldevorgaben wird hiermit ein Frühwarnsystem bereitgestellt, das auf den aktuell eingehenden AU aller krankengeldberechtigten Mitglieder (KGbM) der AOK Niedersachsen beruht. Wöchentlich wird die Anzahl aller eingegangenen AU erfasst, auf denen eine akute respiratorische Erkrankung angegeben wurde. Hierbei werden nur die Erstbescheinigungen berücksichtigt. Diese Daten werden im Rahmen von PanCHECK-IN, einem gemeinsamen Projekt der AOK Niedersachsen und des NLGA, erhoben.



Aufgrund einer Serverumstellung konnten von der AOK Niedersachsen keine Daten für die 43. KW zur Verfügung gestellt werden.

Die Abbildung zeigt den Datenstand für die 42. KW.

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 43. KW wurden 1.336 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 9.001 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurden 97 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 30.10.2023).

Influenza:

In der 43. KW wurden 11 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 4 Fällen um Influenza A-Virus und 7-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 70 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurde ein durch Laboruntersuchungen bestätigter Influenza-Todesfall übermittelt (Stand 30.10.2023).

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 27. KW 2023	Anzahl
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	2
Influenza B Virus	23
Influenza A Virus, nicht differenziert	41
Influenza A (H3N2)	0
Influenza A (H1N1)pdm09	4

ARE-Situation in den kooperierenden Bundesländern

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

Kooperierende 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 » Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)
Niedersachsen	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	http://www.are-surveillance.nlg.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

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.

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 42. KW 2023 im Vergleich zur 41. KW insgesamt gestiegen. Im Vergleich zur Vorwoche sind die Werte sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 42. KW im Vergleich zu den Vorwochen gestiegen. Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 42. KW 2023 insgesamt 68 (53 %) der 129 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (27 %) und SARS-CoV-2 (20 %). Respiratorische Synzytialviren (RSV) wurden erstmals seit der 21. KW wieder im Sentinel nachgewiesen.

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In 5 von 50 Ländern oder Gebieten der Europäischen Region der WHO liegt die Rate grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) in der 42. KW über dem Basiswert.

Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder ILI in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, blieb unter der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle und stabil bei 2 % im Vergleich zur Vorwoche. Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen blieb im Vergleich zur Vorwoche stabil und mit 12 % erhöht. Die Nachweisrate bei RSV-Testungen blieb im Vergleich zur Vorwoche stabil bei etwa 4 %.

European Respiratory Virus Surveillance Summary: <https://erviss.org/> (WHO/EURO)

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Seit der 27. KW traten nur vereinzelte Influenzanachweise auf. Die dominierenden Erreger sind Rhino-/Enteroviren.

Der ARE-Krankenstand ist im Vergleich zur Vorwoche unverändert. Insgesamt liegt eine geringe ARE-Aktivität vor.