

Wochenbericht 46/2023 21.11.2023

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.

KW 46/2023



- Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 3 (Vorwoche: 9)
- Gering 5 (Vorwoche: 7)
- Mittel 8 (Vorwoche: 12)
- Hoch 11 (Vorwoche: 5)
- Sehr hoch 6 (Vorwoche: 0)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Hohe Aktivität
(Vorwoche: geringe Aktivität)

Der ARE-Krankenstand in Niedersachsen ist deutlich angestiegen. Etwa zwei Drittel der teilnehmenden LK/SK weisen einen zunehmenden Trend auf. In gut der Hälfte aller teilnehmenden LK/SK liegt eine hohe oder sehr hohe ARE-Aktivität vor. Insgesamt ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen auf ein hohes Niveau gestiegen.

www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de

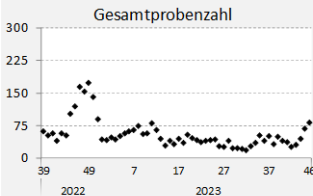
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 46/2023

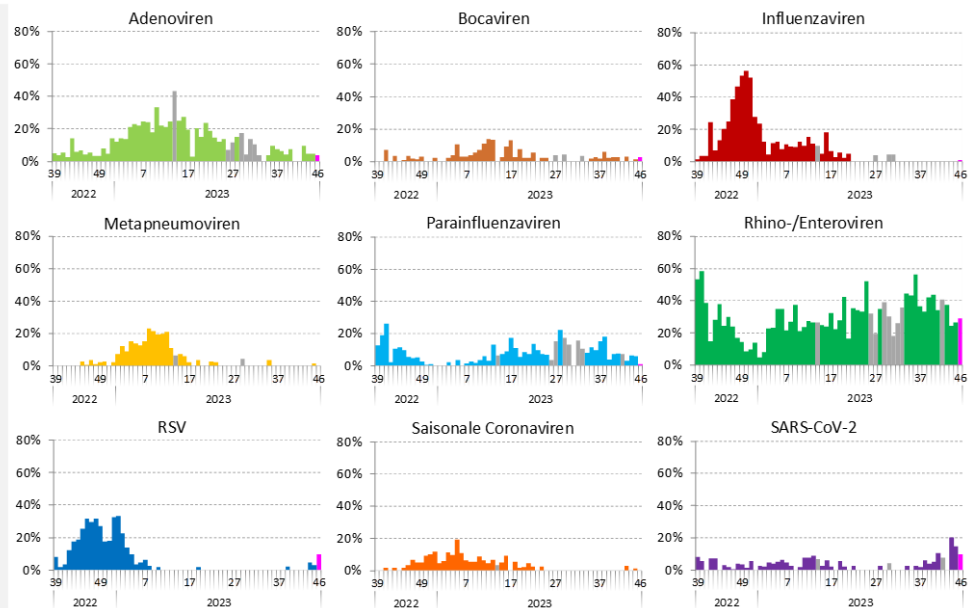
	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	4
Bocaviren	2	2
Influenzaviren	1	1
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	1	1
Rhino-/Enteroviren	24	29
RSV	8	10
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	8	10

Proben mit Erregernachweis* 42 51
Proben gesamt 82

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



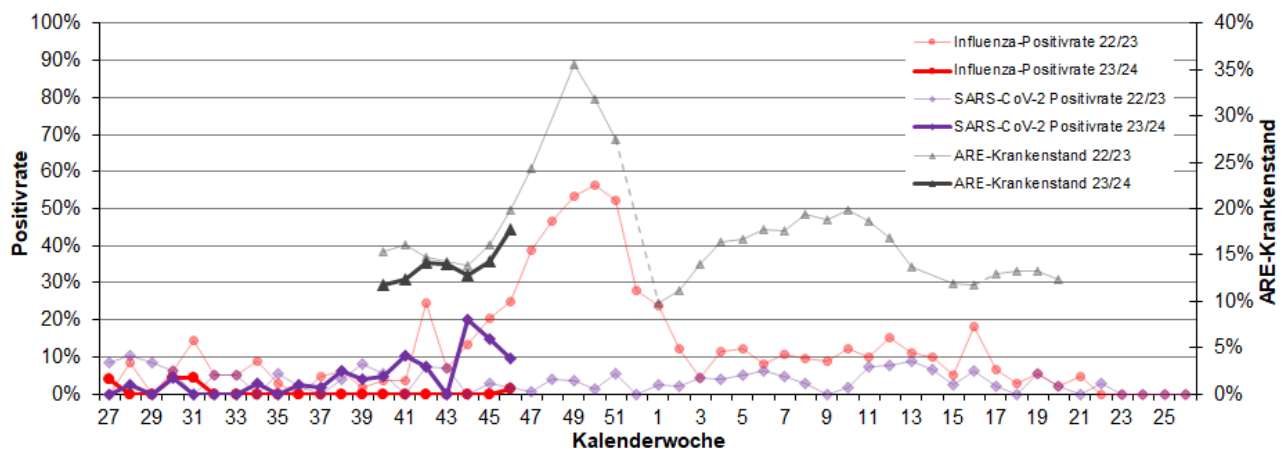
Die Positivitäten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.



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 46. KW ist die Positivrate von Rhino-/Enteroviren leicht und die von RSV deutlich angestiegen. RSV, SARS-CoV-2 und Mycoplasma pneumoniae hatten mit jeweils 10 % nach Rhino-/Enteroviren die höchste Nachweisrate. Zudem gelang ein Influenza A-Virusnachweis (A/H1N1pdm09).

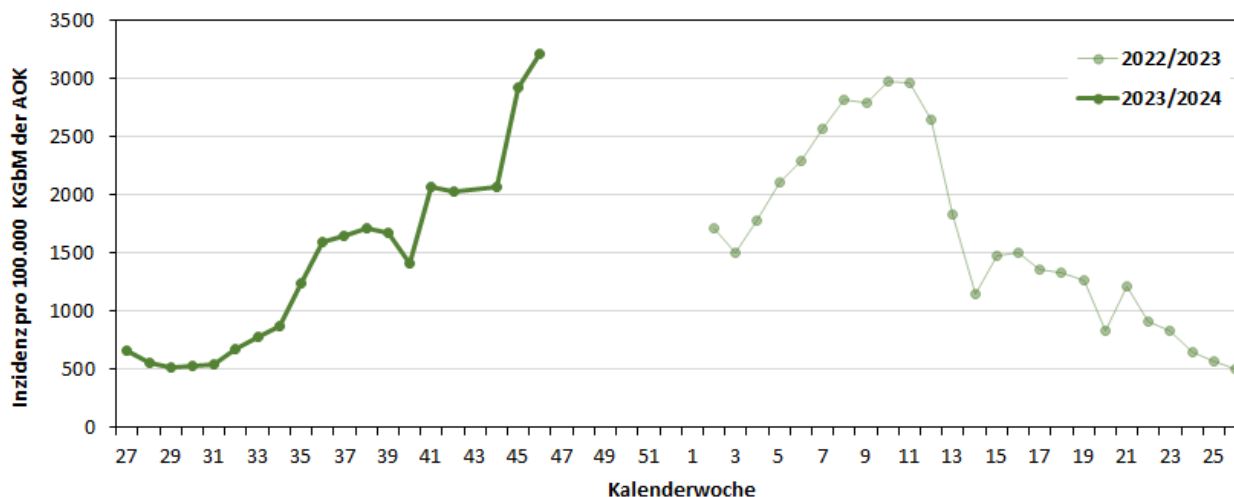
Saisonvergleich



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.



In der 46. KW haben 39.982 krankengeldberechtigten AOK-Mitglieder (KGbM) eine AU-Bescheinigung aufgrund einer akuten respiratorischen Erkrankung erhalten. Das entspricht für diese Woche einer Inzidenz von 3.220 je 100.000 KGbM.

Melddaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 46. KW wurden 1.698 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 14.112 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurden 164 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 20.11.2023).

Influenza:

In der 46. KW wurden zehn laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in acht Fällen um Influenza A-Virus und zweimal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 107 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurde ein durch Laboruntersuchungen bestätigter Influenza-Todesfall übermittelt (Stand 20.11.2023).

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

	Anteil
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	1,9 %
Influenza B Virus	38,3 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	54,2 %
Influenza A (H3N2)	0 %
Influenza A (H1N1)pdm09	5,6 %

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.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

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 den letzten Wochen ergibt sich aus der relativ hohen Zahl an COVID-19-Erkrankungen und den für die Jahreszeit typischen Erkältungen nach Rhinovirusinfektion. Die Zahl schwerer Atemwegserkrankungen verursacht durch SARS-CoV-2 bleibt weiterhin im Verhältnis niedriger als letztes Jahr im gleichen Zeitraum. Ältere Menschen haben weiterhin ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf nach SARS-CoV-2-Infektion. In den letzten zwei Wochen gibt es Anzeichen für eine sich verstärkende RSV-Zirkulation. Allerdings ist die RSV-Positivenrate in der virologischen Sentinelsurveillance noch niedrig.

Die ARE-Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 45. KW 2023 im Vergleich zur 44. KW insgesamt gestiegen. Dabei sind die ARE-Inzidenzen bei den Kindern bis 14 Jahre gestiegen und bei den Erwachsenen ab 15 Jahren weitestgehend stabil geblieben. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 45. KW im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gestiegen.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 45. KW 2023 in insgesamt 119 (50 %) der 239 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (25 %) und SARS CoV-2 (21 %), gefolgt von Parainfluenzaviren und Adenoviren (je 3 %). Respiratorische Synzytialviren (RSV) wurden in den letzten vier Wochen vereinzelt nachgewiesen.

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In acht von 31 Ländern oder Gebieten der Europäischen Region der WHO liegt die Rate grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) in der 45. 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 %. Ein ansteigender Trend der Influenza-Positivraten wurde in Dänemark, Polen und Schweden beobachtet. Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen lag stabil bei 12 % (Vorwoche 13 %). Eine Zunahme wurde in neun Ländern beobachtet. Die Nachweisrate bei RSV-Testungen lag wie in der Vorwoche bei 5 %.

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

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Rhino-/Enteroviren zeigten in der 46. KW die höchste Nachweisrate. Die Nachweisrate für RS-Viren ist angestiegen. Bisher traten nur vereinzelte Influenzanachweise auf. Ein Beginn der Grippewelle ist derzeit nicht erkennbar.

Der ARE-Krankenstand ist deutlich gestiegen. Insgesamt liegt eine hohe ARE-Aktivität vor.