

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 47/2023 28.11.2023

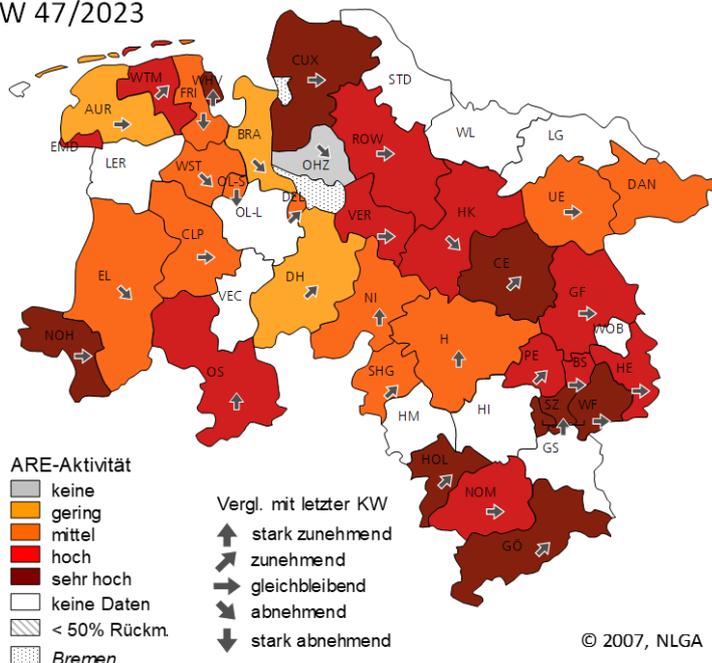
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 47/2023



Teilnahmen in der 47. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 34 von 44
- Kita 288

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 4.458 von 22.776 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 19,6 %
(Vorwoche: 17,7 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 1 (Vorwoche: 3)
- Gering 3 (Vorwoche: 5)
- Mittel 11 (Vorwoche: 8)
- Hoch 11 (Vorwoche: 11)
- Sehr hoch 8 (Vorwoche: 6)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Hohe Aktivität
(Vorwoche: hohe Aktivität)

Der ARE-Krankenstand in Niedersachsen ist weiter angestiegen. In gut 40 % der LK/SK zeigt sich ein zunehmender Trend. Über die Hälfte aller teilnehmenden LK/SK berichten eine hohe oder sehr hohe ARE-Aktivität. Insgesamt ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen weiterhin auf hohem Niveau.

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

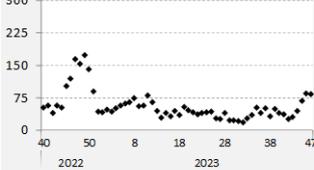
KW 47/2023

| | Anz. pos. | % |
|-----------------------|-----------|----|
| Adenoviren | 3 | 4 |
| Bocaviren | 0 | 0 |
| Influenzaviren | 1 | 1 |
| Metapneumoviren | 1 | 1 |
| Parainfluenzaviren | 6 | 7 |
| Rhino-/Enteroviren | 25 | 30 |
| RSV | 12 | 14 |
| Saisonale Coronaviren | 0 | 0 |
| SARS-CoV-2 | 6 | 7 |

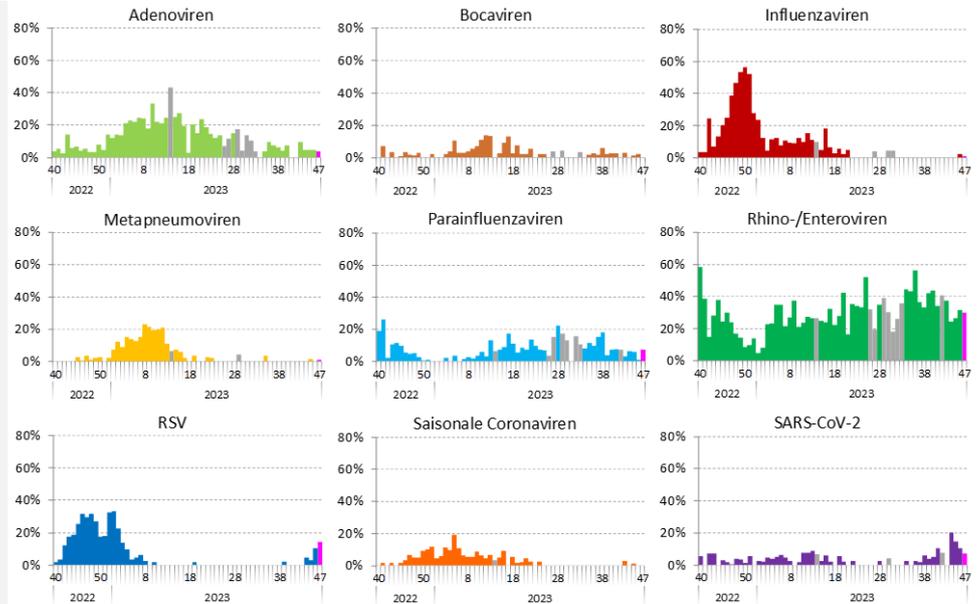
Proben mit Virusnachweis* 46 55
Proben gesamt 84

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich

Gesamtprobenzahl



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

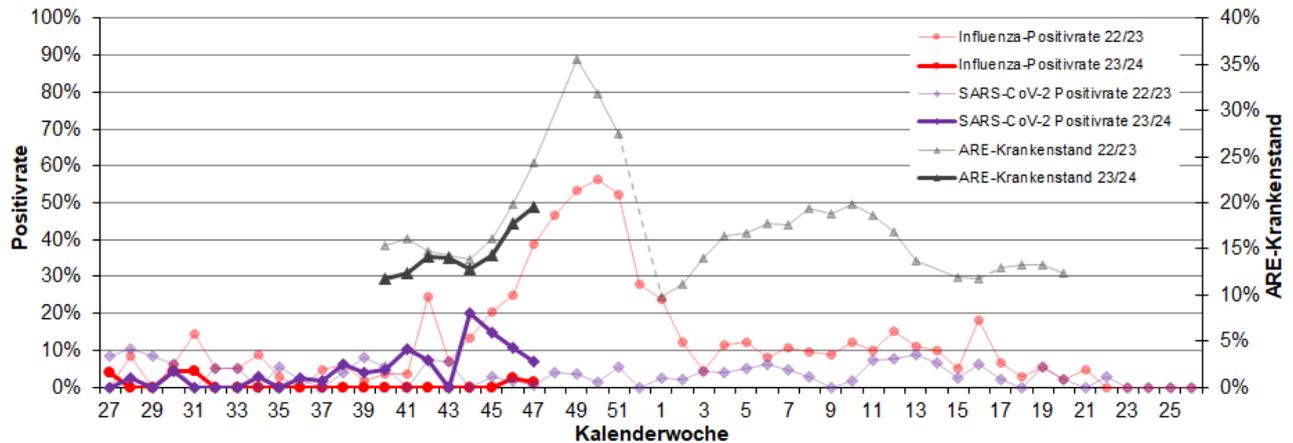


Anm. zu den Abbildungen:

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 47. KW ist die Positivrate von Rhino-/Enteroviren auf dem Niveau der Vorwoche geblieben und die von RSV weiter angestiegen. Mit 11 % hatten Mycoplasmen weiterhin eine vergleichsweise hohe Nachweisrate. Zudem gelang ein Influenza A-Virusnachweis. In 10 % der Proben konnten mehrere virale Erreger nachgewiesen werden.

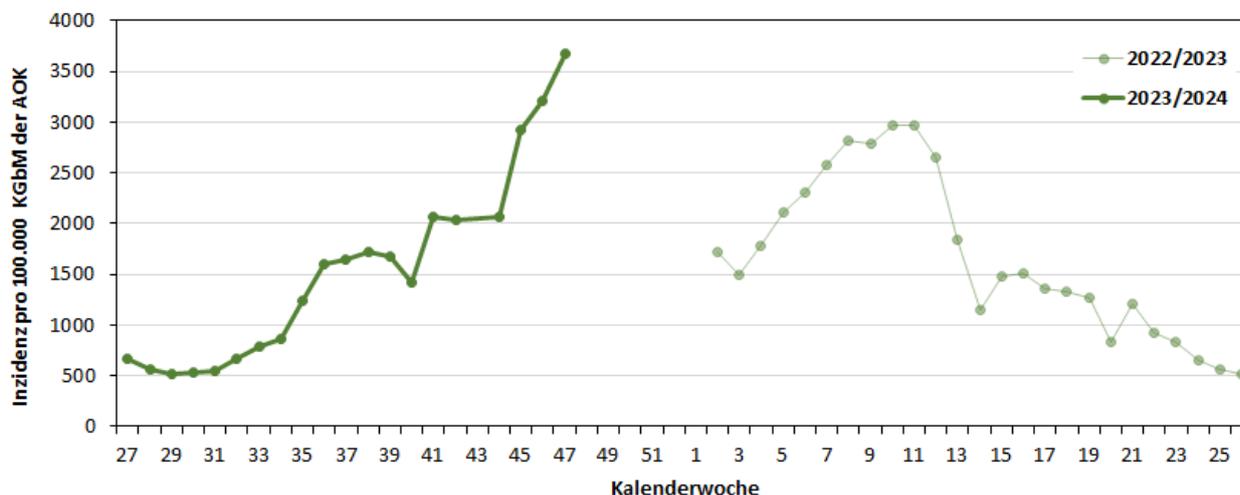
Saisonvergleich



Die Darstellung zeigt den Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Positivraten (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 47. KW haben 45.691 krankengeldberechtigten AOK-Mitglieder (KGbM) eine AU-Bescheinigung aufgrund einer akuten respiratorischen Erkrankung erhalten. Das entspricht für diese Woche einer Inzidenz von 3.669 je 100.000 KGbM.

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 47. KW wurden 1.904 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 16.121 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurden 198 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 27.11.2023).

Influenza:

In der 47. KW wurden 19 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 14 Fällen um Influenza A-Virus (davon einmal A(H1N1)pdm09) und viermal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 128 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurde ein durch Laboruntersuchungen bestätigter Influenza-Todesfall übermittelt (Stand 27.11.2023).

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 | 0,8 % |
| Influenza B Virus | 35,2 % |
| Influenza A Virus, nicht differenziert | 57,0 % |
| Influenza A (H3N2) | 0,0 % |
| Influenza A (H1N1)pdm09 | 7,0 % |

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.aren-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.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.

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-Positivrate in der virologischen Sentinelsurveillance weiterhin niedrig. Zudem gibt es bisher noch keine Hinweise auf eine beginnende Grippewelle.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 46. KW 2023 im Vergleich zur 45. KW insgesamt gestiegen. Dabei sind die ARE-Inzidenzen sowohl bei den Kindern bis 14 Jahre als auch bei den Erwachsenen ab 15 Jahre gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 46. KW im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 46. KW 2023 in insgesamt 133 (56 %) der 237 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (31 %) und SARS-CoV-2 (20 %), gefolgt von Parainfluenzaviren (4 %) und Adenoviren (3 %). Respiratorische Synzytialviren (RSV) und Influenzaviren wurden in den letzten Wochen vereinzelt nachgewiesen (je bis 2 %).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In zwölf von 35 Ländern oder Gebieten der Europäischen Region der WHO liegt die Rate grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) in der 46. 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 bei 5 %. Ein ansteigender Trend der Influenza-Positivraten wurde in acht Ländern beobachtet. Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen lag bei 16 % (Vorwoche 14 %). Eine Zunahme wurde in 16 Ländern beobachtet. Die Nachweisrate bei RSV-Testungen lag wie in der Vorwoche bei 5 %. Eine Zunahme wurde in acht Ländern beobachtet.

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

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Rhino-/Enteroviren zeigten in der 47. KW die höchste Nachweisrate. Die Nachweisrate für RS-Viren ist weiter angestiegen. Bisher traten nur vereinzelte Influenzananalysen auf. Ein Beginn der Grippewelle ist derzeit nicht erkennbar.

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