

## Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 51/2023 03.01.2024

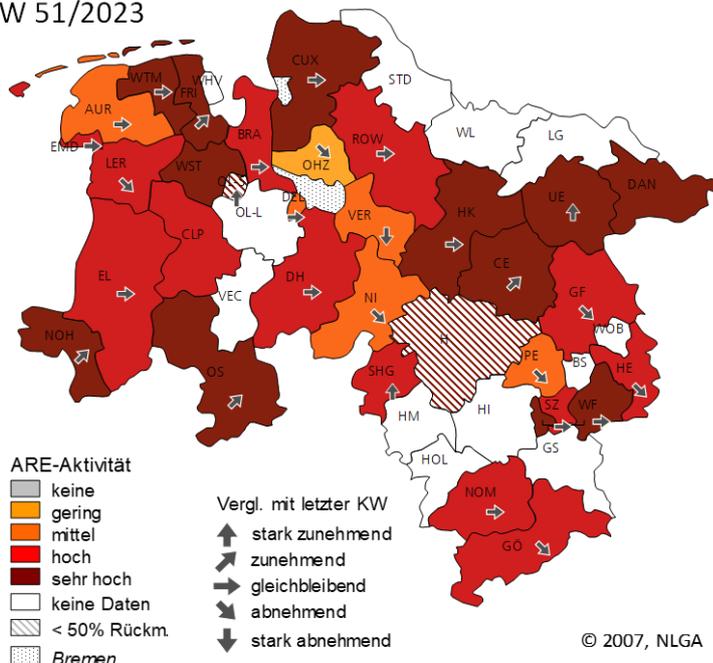
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 51/2023



#### Teilnahmen in der 51. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 32 von 44
- Kita 225

#### Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 3.984 von 18.442 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 21,6 %  
(Vorwoche: 21,1 %)

#### ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 0 (Vorwoche: 1)
- Gering 1 (Vorwoche: 1)
- Mittel 5 (Vorwoche: 4)
- Hoch 13 (Vorwoche: 13)
- Sehr hoch 13 (Vorwoche: 12)

#### ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Sehr hohe Aktivität  
(Vorwoche: sehr hohe Aktivität)

Der ARE-Krankenstand in Niedersachsen ist im Vergleich zur Vorwoche nahezu unverändert. Insgesamt liegt weiterhin eine sehr hohe ARE-Aktivität vor.

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](http://www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de)

#### Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

## Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 51/2023

	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	3
Bocaviren	8	9
Influenzaviren	14	16
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	1	1
Rhino-/Enteroviren	15	17
RSV	31	34
<b>Saisonale</b>		
Coronaviren	1	1
SARS-CoV-2	5	6

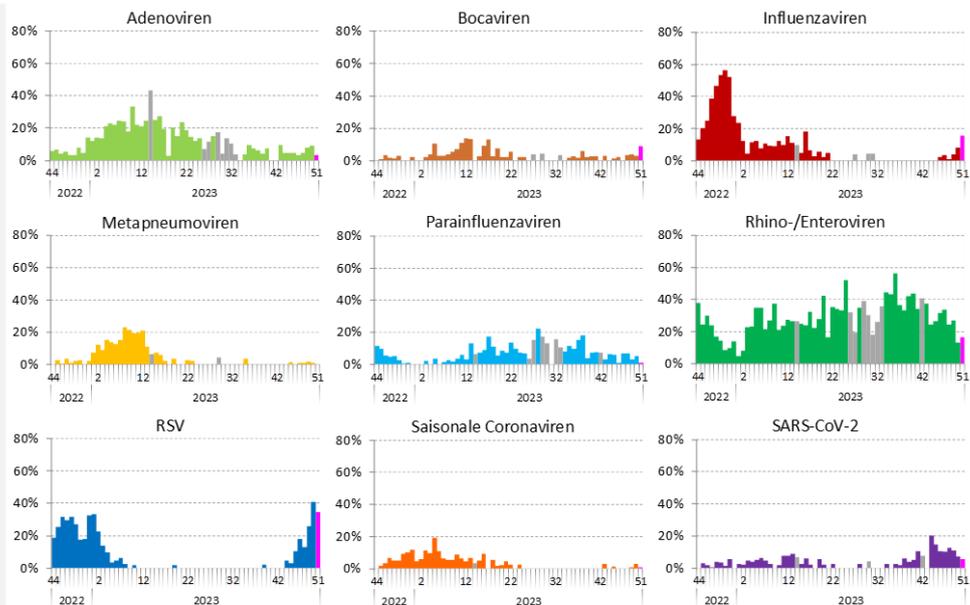
Proben mit Virusnachweis\* 60 67  
**Proben gesamt 90**

\* mehrere Nachweise in einer Probe möglich

Gesamtprobenzahl



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

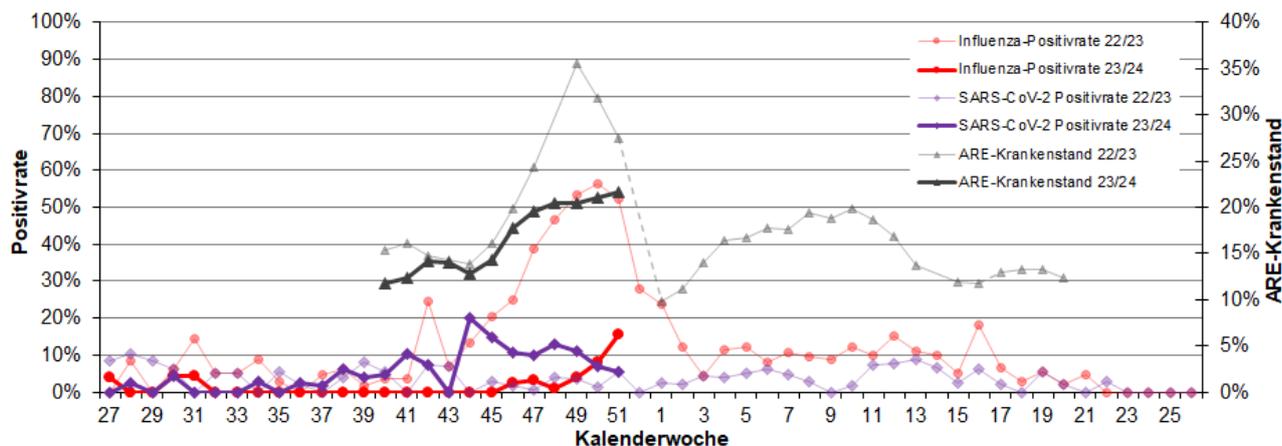


Anm. zu den Abbildungen:

Die hellgrau eingefärbten Säulen signalisieren, dass in der entsprechenden Kalenderwoche die Aussagekraft der Positivität aufgrund geringer Probenzahl ( $\leq 30$ ) eingeschränkt ist. Die rosa eingefärbten Säulen repräsentieren die aktuelle Woche.

In der 51. KW zeigten RS-Viren mit 34 % die höchste Nachweisrate. Die Positivrate von Influenzaviren ist deutlich angestiegen und lag bei 16 %. Die Influenza A-Nachweise entfielen auf den Subtyp A/H1N1pdm09, bei 21 % der Influenza-Nachweise handelte es sich um den Typ B.

## Saisonvergleich



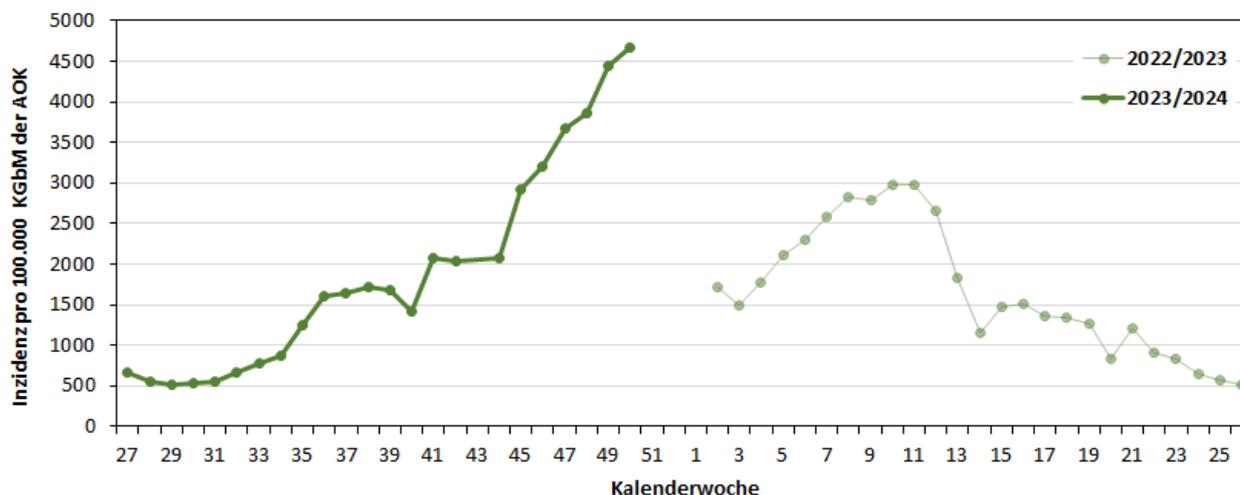
Die Darstellung zeigt den Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Positivraten (Anteil der jeweiligen Nachweise in allen eingesandten Sentinel-Proben) für Influenza und SARS-CoV2 in den Saisons 2022/2023 und 2023/2024. Aufgrund eines während der Pandemie gesonderten diagnostischen 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.

## Next-Generation-Sequencing im NLGA

Der Pirola-Ableger JN.1 hat sich weiter durchsetzen können und ist nun für etwa 50 % der Neuinfektionen verantwortlich. Es ist mit einem weiter steigenden Anteil am Infektionsgeschehen zu rechnen, ebenso sollten weiter steigende Fallzahlen wegen der hohen Infektiosität der Variante erwartet werden.

## 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 50. KW haben 58.087 krankengeldberechtigten AOK-Mitglieder (KGbM) eine AU-Bescheinigung aufgrund einer akuten respiratorischen Erkrankung erhalten. Das entspricht für diese Woche einer Inzidenz von 4.660 je 100.000 KGbM. Die Daten für die 51. KW liegen noch nicht vor.

## Meldedaten gemäß IfSG

### Covid-19:

In der 51. KW wurden 2.242 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 26.497 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurden 323 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 27.12.2023).

### Influenza:

In der 51. KW wurden 176 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 147 Fällen um Influenza A-Virus (davon einmal A(H3N2) und 13-mal A(H1N1)pdm09) und 17-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2023 sind insgesamt 538 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2023 wurde ein durch Laboruntersuchungen bestätigter Influenza-Todesfall übermittelt (Stand 27.12.2023).

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	4,3 %
Influenza B Virus	17,8 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	69,9 %
Influenza A (H3N2)	0,4 %
Influenza A (H1N1)pdm09	7,6 %

## 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 *	<a href="http://www.lagus.mv-regierung.de">http://www.lagus.mv-regierung.de</a> » Gesundheit » Infektionsschutz/Prävention » Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)
Niedersachsen	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	<a href="http://www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de">http://www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de</a>
Sachsen-Anhalt	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	<a href="http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de">http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de</a> » Hygiene » Infektionsschutz » Influenza » akute Atemwegserkrankungen

\* Bildung des Mittelwertes

Diese Karte kann unter dem Link unter [www.aren-uebersicht.de](http://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 hohen Zahl an COVID-19-Erkrankungen, den Rhinovirusinfektionen, die für diese Zeit noch ungewöhnlich hoch sind, sowie den zunehmenden RSV- und Influenzavirusinfektionen. Die RSV-Aktivität steigt weiterhin an. Insbesondere Kinder unter zwei Jahren sind von einer Krankenhauseinweisung mit RSV-Infektion betroffen. Die Influenza-Aktivität nimmt seit der 49. KW ebenfalls zu. Von Influenzaerkrankungen sind bisher vornehmlich Kinder im Schulalter und junge Erwachsene betroffen. Influenza A(H1N1)pdm09-Viren werden am häufigsten detektiert.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 50. KW 2023 im Vergleich zur 49. KW insgesamt und insbesondere bei den Kindern im Schulalter und bei jungen Erwachsenen gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) hat die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 50. KW im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls zugenommen. Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 50. KW 2023 insgesamt 225 der 321 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich RSV (20 %), SARS-CoV-2 (19 %), Rhinoviren (18 %) und Influenzaviren (17 %). Auffällig ist der steile Anstieg der Positivenrate von Influenza A(H1N1)pdm09-Viren, der sich in den aktuellen Einsendungen der 51. KW fortsetzt.

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

## Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In 17 von 32 Ländern oder Gebieten der Europäischen Region der WHO liegt die Rate grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) in der 50. KW über dem Basiswert.

Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder ILI in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, lag zum ersten Mal über der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle bei 14 %, wobei es regionale Unterschiede gab. Ein ansteigender Trend der Influenza-Positivraten wurde in 24 Ländern beobachtet. Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen lag stabil bei 17 %. Eine Zunahme wurde in zwölf Ländern beobachtet. Die Nachweisrate bei RSV-Testungen lag stabil bei 10 %. Eine Zunahme wurde in sechs Ländern beobachtet.

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

## Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Die RS-Viren waren in der 51. KW die vorherrschenden Erreger. Die Nachweisrate von Influenzaviren ist deutlich angestiegen.

Der ARE-Krankenstand in Niedersachsen ist im Vergleich zur Vorwoche nahezu unverändert. Insgesamt liegt weiterhin eine sehr hohe ARE-Aktivität vor.