

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 20/2025 20.05.2025

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 (Kitas) 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.

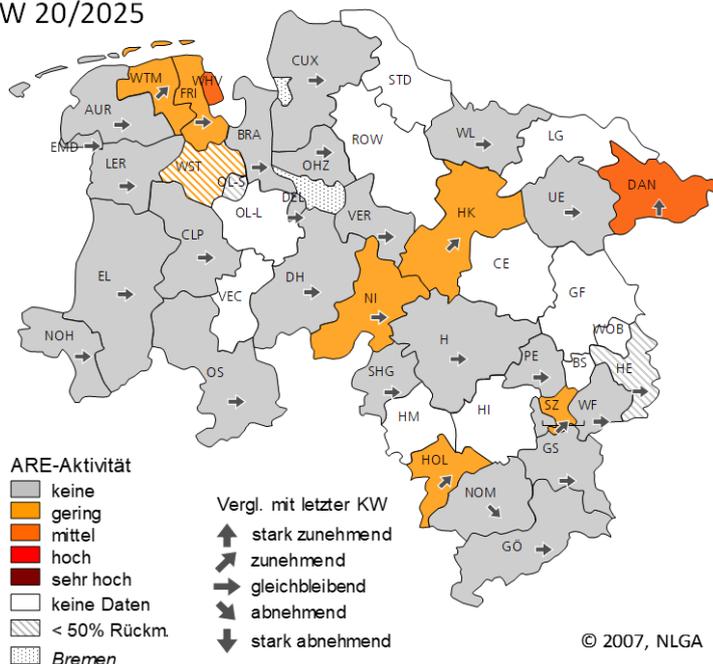
Allgemeiner Hinweis

Über die Sommermonate wird die ARE-Surveillance in den Kita ausgesetzt. Der nächste reguläre ARE-Bericht erscheint voraussichtlich im Oktober 2025. Die virologische Surveillance wird ganzjährig fortgeführt. Diese Ergebnisse können weiterhin wöchentlich aktuell im Internet eingesehen werden.

www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de > Aktueller Wochenbericht Atemwegserkrankungen / Influenza > Ergebnisse der virologischen Untersuchungen)

ARE-Situation nach Angaben aus Kindertageseinrichtungen

KW 20/2025



Teilnahmen in der 20. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 33 von 44
- Kitas 256

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.854 von 19.762 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 9,4 % (Vorwoche: 9,0 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 24 (Vorwoche: 28)
- Gering 7 (Vorwoche: 4)
- Mittel 2 (Vorwoche: 1)
- Hoch 0 (Vorwoche: 0)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 0)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Keine Aktivität (Vorwoche: keine Aktivität)

In der 20. KW lag der ARE-Krankenstand in den niedersächsischen Kitas weiterhin unter 10 %. Insgesamt lag in Niedersachsen keine 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

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

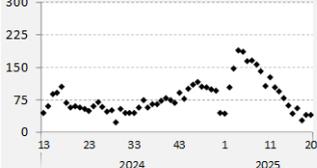
KW 20/2025

	Anz. pos.	%
Adenoviren	2	5
Bocaviren	1	2
Influenzaviren	0	0
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	1	2
Rhino-/Enteroviren	11	27
RSV	1	2
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	1	2

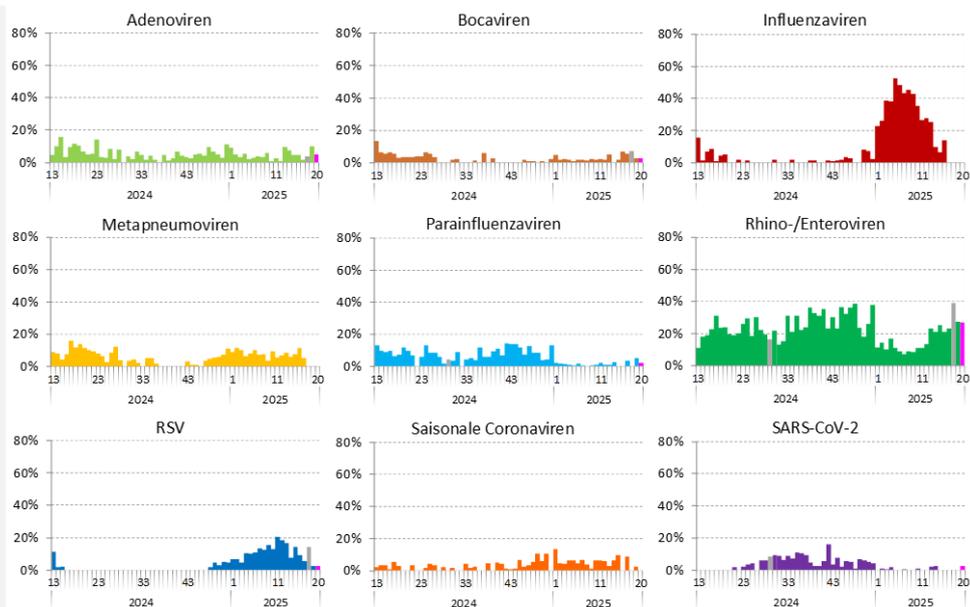
Proben mit Virusnachweis* 14 34
Proben gesamt 41

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich

Gesamtprobenzahl



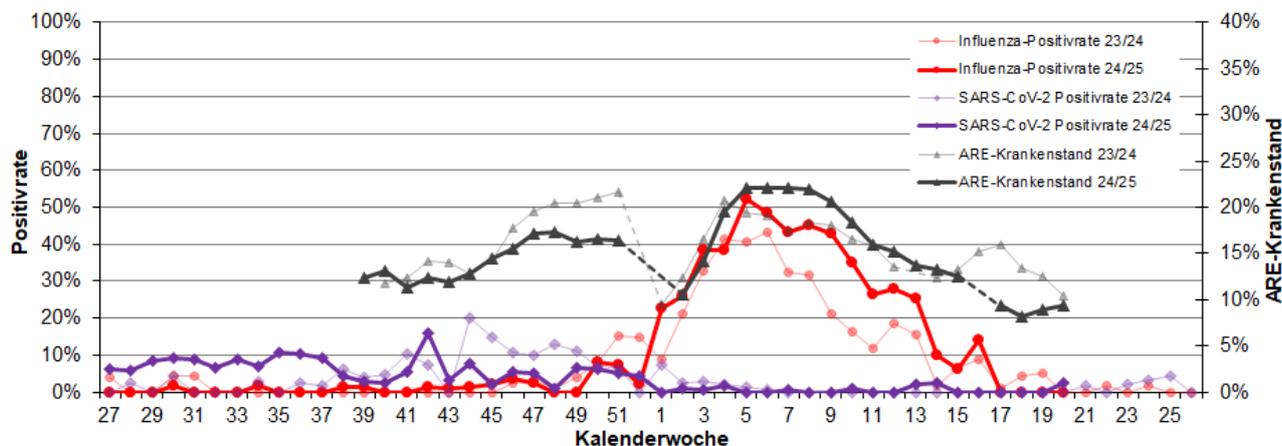
Die Positivitäten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.



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

In der 20. KW waren für die Jahreszeit erwartungsgemäß Rhino-/Enterovirusnachweise vorherrschend.

Saisonvergleich



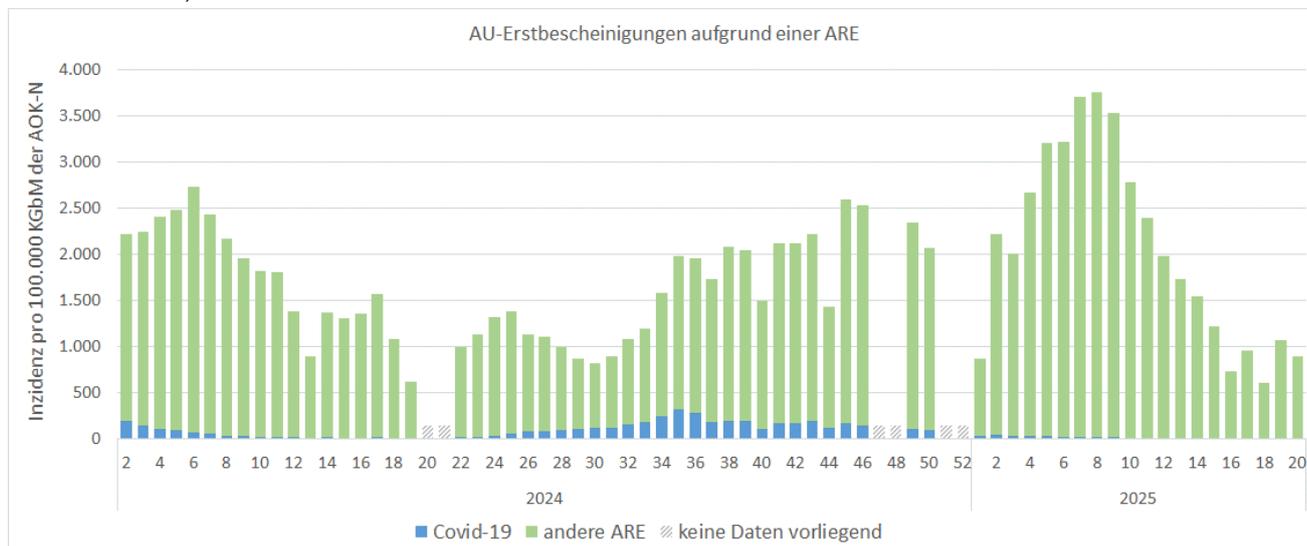
Die Darstellung zeigt den Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Positivraten (Anteil der jeweiligen Nachweise in allen eingesandten Sentinel-Proben) für Influenza und SARS-CoV2 in den Saisons 2023/2024 und 2024/2025. Aufgrund eines während der Pandemie gesonderten diagnostischen 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 von SARS-CoV-2-Proben im NLGA

Die Sequenzierung von SARS-CoV-2-Proben wurde aufgrund der niedrigen Fallzahlen vorläufig eingestellt. Sollten neue Varianten oder der Herbst zu steigenden Inzidenzen führen, wird die Coronasurveillance am NLGA wieder aufgenommen.

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 20. KW 2025 haben 11.351 krankengeldberechtigte AOK-Mitglieder (KGBM) eine AU-Erstbescheinigung aufgrund einer akuten respiratorischen Erkrankung erhalten. Das entspricht für diese Woche einer Inzidenz von 901 je 100.000 KGBM. Von den genannten AU-Bescheinigungen erfolgten 0,7 % aufgrund einer Covid-19-Diagnose (Vorwoche: 0,6 %).

Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Covid-19:

In der 20. KW wurden 35 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2024 sind insgesamt 16.249 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2024 wurden 245 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 19.05.2025).

RSV:

In der 20. KW wurden 24 laborbestätigte RSV-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2024 sind insgesamt 4.708 laborbestätigte RSV-Fälle übermittelt worden (Stand 19.05.2025).

Influenza:

In der 20. KW wurden 18 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in zwölf Fällen um Influenza A-Virus (davon einmal A(H1N1)pdm09) und fünfmal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2024 sind insgesamt 28.660 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2024 wurden 134 durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 19.05.2025).

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 2024	Anteil
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	1,8 %
Influenza B Virus	36,3 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	58,5 %
Influenza A (H3N2)	0,3 %
Influenza A (H1N1)pdm09	3,1 %

ARE-Situation in anderen Bundesländern

Informationen zur ARE-Surveillance in anderen norddeutschen Bundesländern:

Bundesland	Weitere Informationen
Mecklenburg-Vorpommern	http://www.lagus.mv-regierung.de » Gesundheit » Infektionsschutz/Prävention » Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)
Sachsen-Anhalt	http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de » Hygiene » Infektionsschutz » Influenza » akute Atemwegserkrankungen

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Nach den Osterferien und den bundesweiten Feiertagen wird eine niedrige, leicht steigende ARE-Aktivität beobachtet. Das ARE-Geschehen wird aktuell durch Erkältungsviren wie Rhinoviren und humane saisonale Coronaviren bestimmt, vereinzelt werden noch Inflenzaviren und RSV nachgewiesen. Die Zahl schwer verlaufender ARE liegt seit einigen Wochen auf einem niedrigen Niveau.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 19. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 19. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen.

Im Nationalen Referenzzentrum für Inflenzaviren wurden in der 19. KW 2025 in insgesamt 17 (40 %) der 42 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (14 %), gefolgt von humanen saisonalen Coronaviren (hCoV; 7 %), Influenza A- oder B-Viren, Adenoviren, Respiratorischen Synzytialviren (RSV) und Parainflenzaviren (PIV) mit jeweils 5 % sowie humanen Metapneumoviren (hMPV; 2 %). SARS-CoV-2 und Influenza C-Viren wurden nicht detektiert.

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In zwei von 33 Ländern oder Gebieten der Europäischen Region der WHO liegt die Rate grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) in der 19. KW über dem Basiswert. Die Grippesaison 2024/25 ist vorbei. Die meisten Influenza-Aktivitätsindikatoren nehmen zwischen den Saisons weiter ab. Die RSV-Positivität in der Sentinel-Überwachung ist seit ihrem Höchststand Ende Dezember weiter langsam zurückgegangen, liegt aber weiterhin knapp über dem Ausgangsniveau. Die SARS-CoV-2-Aktivität bleibt auf regionaler Ebene gering, mit einigen Unterschieden auf Länderebene.

Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder ILI in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, lag unter der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle bei 5 % (Vorwoche 5 %). Die in der letzten Woche von Sentinels der Primärversorgung gemeldeten Influenzavirusnachweise mit bekanntem Typ (n=60) waren überwiegend Influenzaviren vom Typ B (55 %), von denen zwei als B/Victoria klassifiziert wurden. Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen lag bei 3 % (Vorwoche 4 %). Die Nachweisrate bei RSV-Testungen lag weiterhin bei 2 %.

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

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

In der 20. KW 2025 konnten hauptsächlich Rhino-/Enterovirusinfektionen nachgewiesen werden. Der ARE-Krankenstand lag in den niedersächsischen Kitas bereits die vierte Woche in Folge unter 10 %. Insgesamt lag in Niedersachsen seit der 15. KW keine ARE-Aktivität mehr vor.