

Wochenbericht 41/2025 14.10.2025

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 41/2025



- Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 17 (Vorwoche: 15)
- Gering 10 (Vorwoche: 7)
- Mittel 2 (Vorwoche: 1)
- Hoch 0 (Vorwoche: 0)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 1)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Keine Aktivität
(Vorwoche: keine Aktivität)

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)

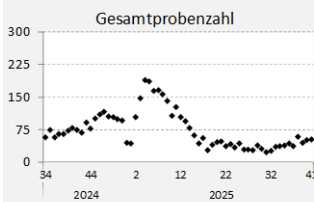
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 41/2025

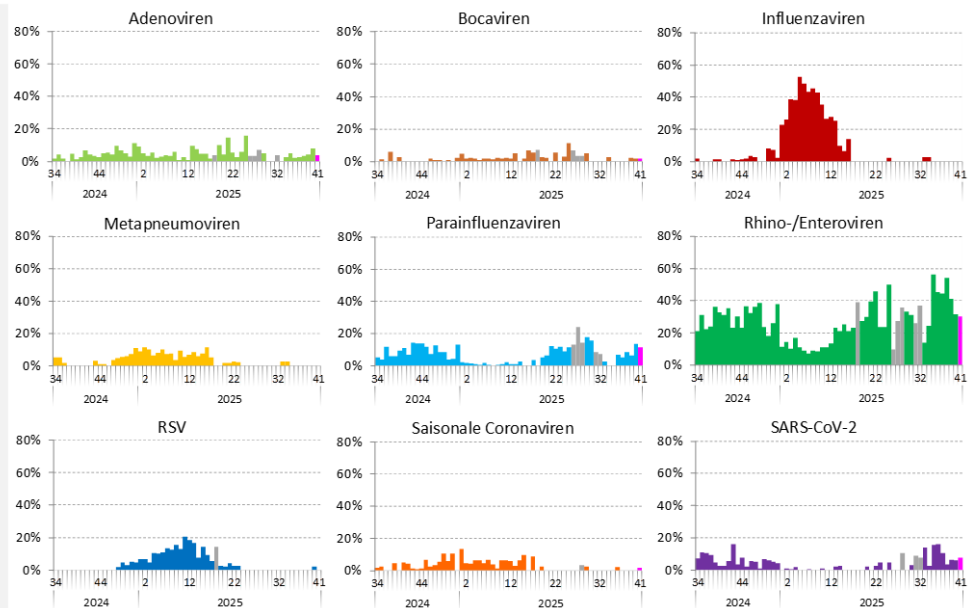
	Anz. pos.	%
Adenoviren	2	4
Bocaviren	1	2
Influenzaviren	0	0
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	6	11
Rhino-/Enteroviren	16	30
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	1	2
SARS-CoV-2	4	8

Proben mit Virusnachweis* 28 53

Proben gesamt 53
* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



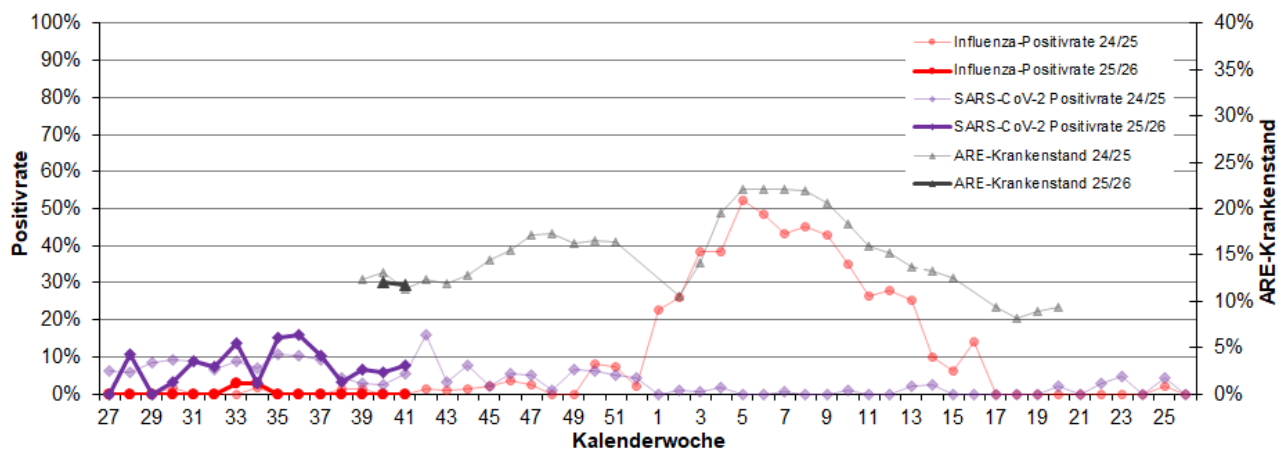
Die Positivitäten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.



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 41. KW dominierten weiterhin die Rhino-/Enteroviren im Spektrum der untersuchten Erreger. Influenza- oder RS-Viren konnten nicht nachgewiesen werden.

Saisonvergleich



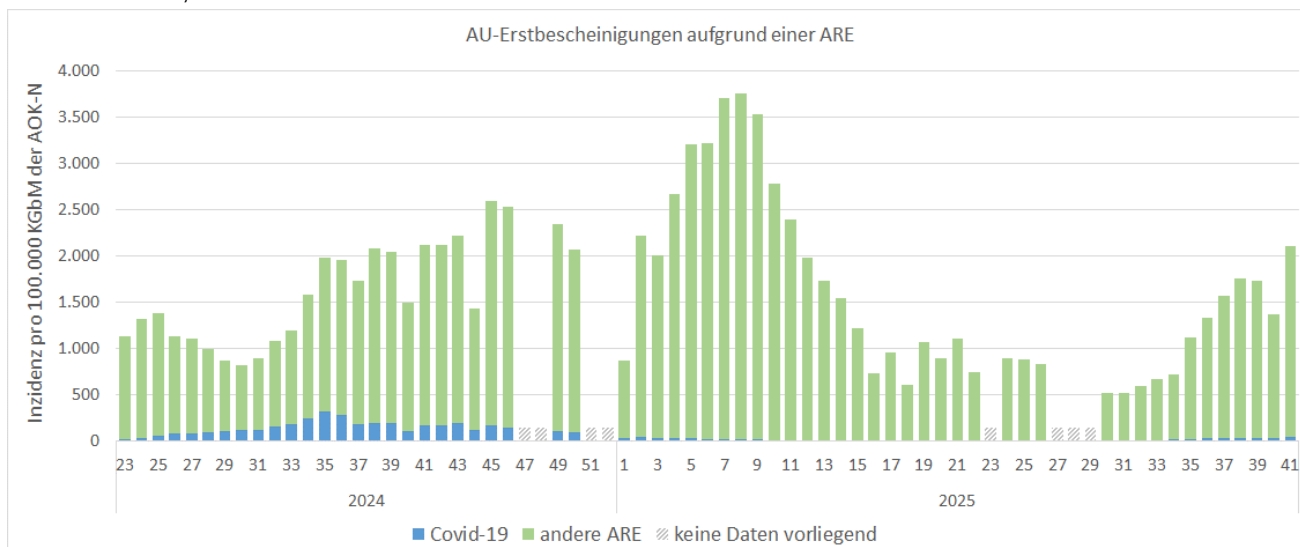
Die Darstellung zeigt den Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Positivitäten (Anteil der jeweiligen Nachweise in allen eingesandten Sentinel-Proben) für Influenza und SARS-CoV2 in den Saisons 2024/2025 und 2025/2026.

Next-Generation-Sequencing von SARS-CoV-2-Proben im NLGA

Die Sequenzierung von SARS-CoV-2-Proben wird aufgrund der niedrigen Fallzahlen gegenwärtig nicht durchgeführt. Sollten neue Varianten 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 41. KW 2025 haben 26.877 krankengeldberechtigte AOK-Mitglieder (KGbM) eine AU-Erstbescheinigung aufgrund einer akuten respiratorischen Erkrankung erhalten. Das entspricht für diese Woche einer Inzidenz von 2.103 je 100.000 KGbM. Von den genannten AU-Bescheinigungen erfolgten 2,3 % aufgrund einer Covid-19-Diagnose (Vorwoche: 2,1 %).

Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Covid-19:

In der 41. KW wurden 289 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2025 sind insgesamt 2.058 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2025 wurden acht durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 13.10.2025).

RSV:

In der 41. KW wurden drei laborbestätigte RSV-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2025 sind insgesamt 40 laborbestätigte RSV-Fälle übermittelt worden (Stand 13.10.2025).

Influenza:

In der 41. KW wurden 26 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 25 Fällen um Influenza A-Virus (davon einmal A(H1N1)pdm09) und einmal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2025 sind insgesamt 113 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2025 wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 13.10.2025).

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 2025

Übermittelte Influenza-Erreger seit 27. KW 2025	Anteil
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	0 %
Influenza B Virus	16 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	81 %
Influenza A (H3N2)	1 %
Influenza A (H1N1)pdm09	2 %

■ ARE-Situation in anderen Bundesländern

Auch andere deutsche Bundesländer führen eine ARE-Surveillance durch. Diese Systeme sind mehr oder weniger gut vergleichbar. Durch einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch der Bundesländer werden die Surveillance-Systeme fortlaufend optimiert. Ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen ermöglicht die Durchführung kooperativer Studien (z. B. Auswertungen zur Impfeffektivität mit Daten aus Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt).

■ Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität ist auf Bevölkerungsebene weiter angestiegen, während im ambulanten Bereich aktuell noch eine vergleichsweise niedrige Zahl an Arztkonsultationen wegen ARE beobachtet wird. Dies ist eine für diese Jahreszeit übliche Beobachtung. Das ARE-Geschehen wird momentan hauptsächlich durch Rhinoviren sowie SARS-CoV-2 und Parainfluenzaviren bestimmt. In den letzten Wochen zeigte sich in allen Systemen ein allmählicher Anstieg der SARS-CoV-2-Aktivität, der jedoch deutlich geringer ausfiel als im Vorjahr um diese Zeit. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegserkrankungen ist insgesamt sehr niedrig. Durch den Feiertag in der 40. KW können die Werte stärker schwanken und sich nachträglich noch verändern.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 40. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche weiter angestiegen und befindet sich bereits auf einem hohen Niveau. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 40. KW im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 40. KW 2025 in insgesamt 33 der 55 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (35 %), gefolgt von SARS-CoV-2 (18 %) und Parainfluenzaviren (PIV; 9 %).

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

■ Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

Die Raten grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) liegen in sieben von 27 Ländern und Gebieten der Europäischen Region der WHO, die in der 40. KW Daten meldeten, über dem Basisniveau. Die Indikatoren für Influenza- und RSV-Aktivität verbleiben in der gesamten Region auf intersaisonalem Niveau. Die SARS-CoV-2-Aktivitätsindikatoren bleiben in den Ländern und Gebieten der Region uneinheitlich und variieren. Auf regionaler Ebene scheinen sich die zusammengefassten Prozentzahlen der Positivität und die Anzahl der Fälle in der Sentinel-Überwachung der Primär- und Sekundärversorgung stabilisiert zu haben oder rückläufig zu sein. XFG bleibt die dominierende SARS-CoV-2-Variante in der Region.

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 4 % (Vorwoche 3 %). Bei den in der vergangenen Woche von der Sentinel-Primärversorgung gemeldeten Influenzavirusnachweisen mit bekanntem Typ (n=59) handelte es sich hauptsächlich um Influenzaviren des Typs A (98 %) und unter den subtypisierten A-Viren (n=24) gab es eine Mischung aus A(H1)pdm09 (50 %) und A(H3) (50 %). Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen lag bei 12 % (Vorwoche 16 %). Die Nachweisrate bei RSV-Testungen lag weiterhin bei 0 %.

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

■ Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

In der 41. KW 2025 waren Rhino-/Enteroviren die dominierenden Erreger.

Die ARE-Aktivität in den Kita in Niedersachsen lag unterhalb des Schwellenwertes.