

# Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

**Wochenbericht 15/2025 15.04.2025**

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).

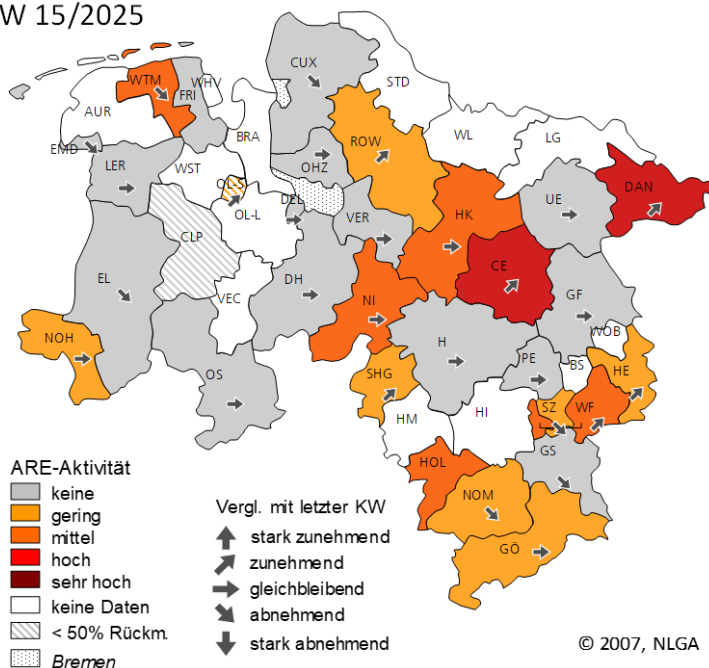
Die Karte gibt ausschließlich einen Überblick über den Krankenstand in den Kindertageseinrichtungen, nicht aber über die Ergebnisse der Rachenabstrichuntersuchungen. Die Praxen und Krankenhäuser, die Proben zur Virusdiagnostik einsenden, sind über ganz Niedersachsen verteilt, auch wenn nicht in jedem Landkreis ein entsprechender Einsender lokalisiert ist.

## Allgemeiner Hinweis

Aufgrund der Osterfeiertage wird der nächste ARE-Wochenbericht voraussichtlich erst am 29. April 2025 erscheinen. Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien ein fröhliches Osterfest!

## ARE-Situation nach Angaben aus Kindertageseinrichtungen

KW 15/2025



### Teilnahmen in der 15. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 31 von 44
- Kitas 259

### Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 2.470 von 19.617 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 12,6 %  
(Vorwoche: 13,2 %)

### ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 16 (Vorwoche: 16)
- Gering 8 (Vorwoche: 10)
- Mittel 5 (Vorwoche: 6)
- Hoch 2 (Vorwoche: 1)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 0)

### ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Keine Aktivität  
(Vorwoche: geringe Aktivität)

Der Krankenstand in den niedersächsischen Kitas ist in der 15. KW 2025 noch einmal leicht zurückgegangen. Insgesamt lag die ARE-Aktivität in Niedersachsen damit unterhalb des Schwellenwertes.

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

#### Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

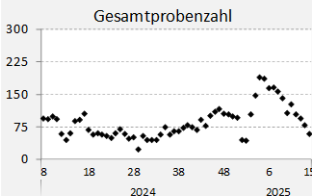
## Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 15/2025

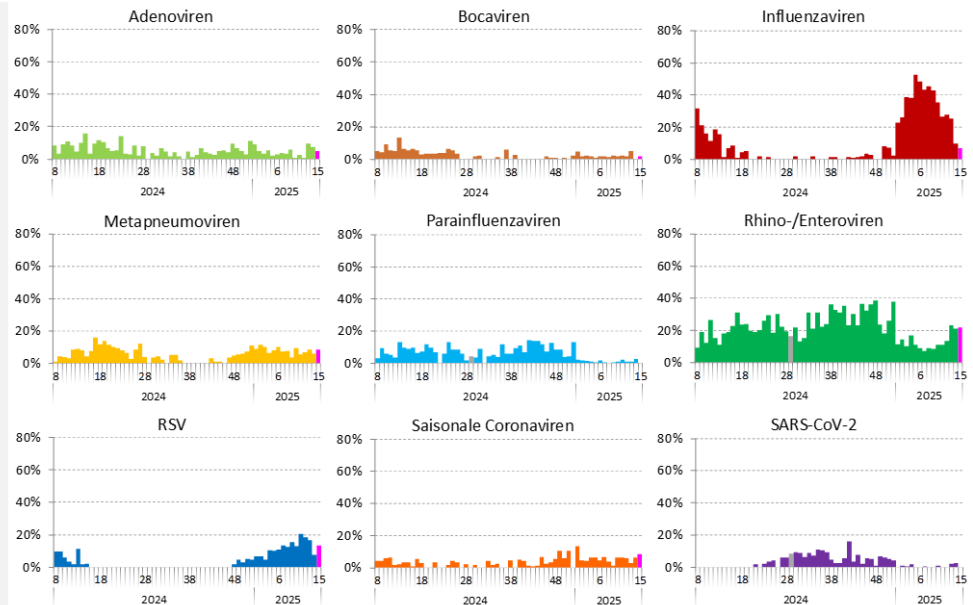
|                       | Anz. pos. | %  |
|-----------------------|-----------|----|
| Adenoviren            | 3         | 5  |
| Bocaviren             | 1         | 2  |
| Influenzaviren        | 4         | 7  |
| Metapneumoviren       | 5         | 8  |
| Parainfluenzaviren    | 0         | 0  |
| Rhino-/Enteroviren    | 13        | 22 |
| RSV                   | 8         | 14 |
| Saisonale Coronaviren | 5         | 8  |
| SARS-CoV-2            | 0         | 0  |

Proben mit Virusnachweis\* 34 58  
Proben gesamt 59

\* 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.

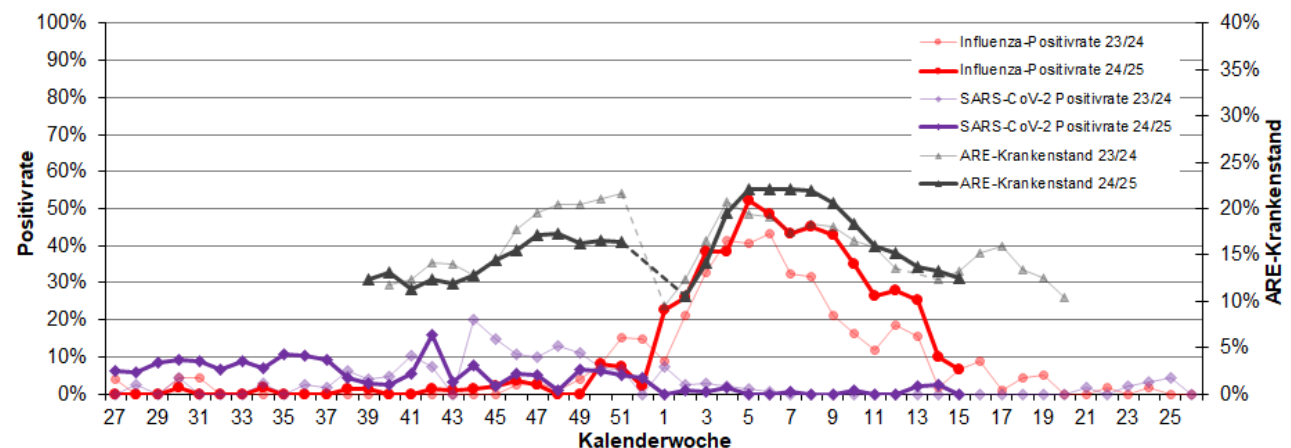


Anm. zu den Abbildungen:

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

In der 15. KW waren nur wenige Influenza-Nachweise zu verzeichnen. Die höchste Positivrate ergab sich für Rhino-/Enteroviren. Der Anteil der RS-Viren ist im Vergleich zur 14. KW leicht angestiegen.

## Saisonvergleich



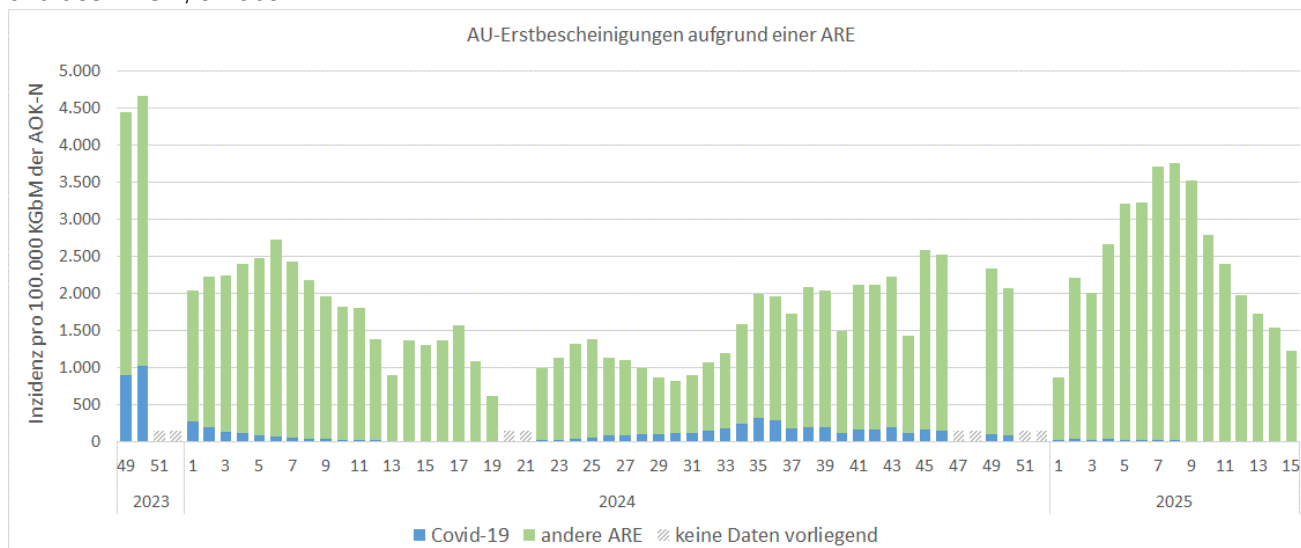
Die Darstellung zeigt den Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Positivitäten (Anteil der jeweiligen Nachweise in allen eingesandten Sentinel-Proben) für Influenza und SARS-CoV2 in den Saisons 2023/2024 und 2024/2025. Aufgrund eines während der Pandemie gesonderten diagnostischen 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 15. KW 2025 haben 15.418 krankengeldberechtigte AOK-Mitglieder (KgbM) eine AU-Erstbescheinigung aufgrund einer akuten respiratorischen Erkrankung erhalten. Das entspricht für diese Woche einer Inzidenz von 1.226 je 100.000 KgbM. Von den genannten AU-Bescheinigungen erfolgten 0,7 % aufgrund einer Covid-19-Diagnose (Vorwoche: 0,6 %).

## Melddaten gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)

### Covid-19:

In der 15. KW wurden 36 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2024 sind insgesamt 16.106 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2024 wurden 237 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 14.04.2025).

### RSV:

In der 15. KW wurden 157 laborbestätigte RSV-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2024 sind insgesamt 4.333 laborbestätigte RSV-Fälle übermittelt worden (Stand 14.04.2025).

### Influenza:

In der 15. KW wurden 229 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 145 Fällen um Influenza A-Virus (davon zweimal A(H1N1)pdm09) und 82-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Saison in der 27. KW 2024 sind insgesamt 28.398 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 27. KW 2024 wurden 112 durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 14.04.2025).

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                | 58,4 % |
| Influenza A (H3N2)                                    | 0,3 %  |
| Influenza A (H1N1)pdm09                               | 3,2 %  |

## ARE-Situation in anderen Bundesländern

Informationen zur ARE-Surveillance in anderen norddeutschen Bundesländern:

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

## Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Nach einem Rückgang in den letzten Wochen ist die ARE-Aktivität in der 14. KW relativ stabil geblieben. Das ARE-Geschehen wird zunehmend durch Erkältungsviren wie Rhinoviren bestimmt, jedoch zirkulieren weiterhin auch Influenzaviren und RSV. Es deutet sich ein Ende der Grippewelle an. Die RSV-Welle hält nach RKI-Definition weiter an. Die Zahl der schwer verlaufenden ARE ist seit einigen Wochen rückläufig.

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 14. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 14. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls stabil geblieben.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 14. KW 2025 in insgesamt 79 (71 %) der 112 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (22 %) sowie Influenza A- und B-Viren (17 %). Von den 19 nachgewiesenen Influenzaviren waren neun (47 %) B-, sechs (32 %) A(H1N1)pdm09- und drei (16 %) A(H3N2)-Viren. Zudem wurden humane Metapneumoviren (hMPV; 14 %), Respiratorische Synzytialviren (RSV; 12 %), humane saisonale Coronaviren (hCoV; 6 %), Parainfluenzaviren (PIV) und Adenoviren mit jeweils 5 % sowie SARS-CoV-2 (1 %) nachgewiesen. Influenza C-Viren wurde nicht detektiert.

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

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

In 9 von 31 Ländern oder Gebieten der Europäischen Region der WHO liegt die Rate grippeähnlicher Erkrankungen (ILI) und/oder akuter Atemwegsinfektionen (ARE) in der 14. KW über dem Basiswert. Die Grippeaktivität hat in den meisten Ländern und Gebieten ihren Höhepunkt überschritten, die meisten Indikatoren sind rückläufig. In der Region dominieren unterschiedlich häufig Influenza-Typen A und B. Die RSV-Positivität in der Sentinel-Überwachung in der Primär- und Sekundärversorgung ist seit ihrem Höhepunkt Ende Dezember zurückgegangen, bleibt aber erhöht und ist in der Altersgruppe von 0 bis 4 Jahren am höchsten. Die SARS-CoV-2-Aktivität bleibt auf regionaler Ebene niedrig, 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 weiterhin über der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle bei 16 % (Vorwoche 22 %). Die in der letzten Woche von Sentinels der Primärversorgung gemeldeten Influenzavirussuchen mit bekanntem Typ (n=443) verteilten sich auf Influenzaviren vom Typ A (51 %) und Typ B (49 %). Bei der Mehrheit der subtypisierten A-Viren (n = 162) handelte es sich um Influenza-A(H3N2) (77 %). Die Nachweisrate bei SARS-CoV-2-Testungen lag bei 2 % (Vorwoche 2 %). Die Nachweisrate bei RSV-Testungen lag bei 5 % (Vorwoche 5 %).

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

## Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

In der 15. KW 2025 traten Influenzavirussuchen nurmehr sporadisch auf. Der Anteil der RS-Virus-Nachweise ist leicht angestiegen. Die Erkrankungsrate in den niedersächsischen Kitas war in der 15. KW weiter leicht rückläufig. Es lag in Niedersachsen keine ARE-Aktivität vor.