

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Landesgesundheitsamt

Referat 73: Gesundheitsschutz, Infektionsschutz und Epidemiologie

## **ARE-Bericht**

### Aktuelle Lage zu akut respiratorischen Erkrankungen

KW 40/2022 – 12/2023, Donnerstag, 30.03.2023

#### Zusammenfassung der Lage in Baden-Württemberg

Der Anstieg der Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung (GrippeWeb) aus den letzten Wochen war seit der 5. KW 2023 relativ stabil auf einem hohen Niveau und ist nun in der 12. KW 2023 gesunken. Der aktuelle Wert lag im oberen Wertebereich der vorpandemischen Jahre um diese Zeit. Die Zahl der Arztbesuche aufgrund von ARE in Baden-Württemberg ist in der 12. KW im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken. Die Influenza-Positivenrate von 13% der ARE-Surveillance im Landesgesundheitsamt spricht aktuell für eine erhöhte Zirkulation des Influenzavirus in der Bevölkerung die vorwiegend durch das Influenza B-Virus verursacht wird.

Im Landesgesundheitsamt wurden in der 12. KW 2023 bei insgesamt 90 (64 %) der 141 eingesandten Sentinelproben respiratorische Erreger nachgewiesen. Die häufigsten Erreger sind mit 18 (13 %) positiven Proben Influenza, sowie 19 (13 %) positiven Proben humane Metapneumoviren und 18 (13 %) Rhino-Enteroviren. SARS-CoV-2 wurde bei 17 (12%) positiven Proben nachgewiesen (vgl. Tabelle 1). Die ARE-Aktivität ist in der 12. Kalenderwoche 2023 somit auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, dabei verursachten hauptsächlich Influenza, humane Metapneumoviren und Rhino-Enteroviren akute Atemwegserkrankungen.

#### ARE- Surveillance im ambulanten Bereich (Baden-Württemberg)

In der KW 12/2023 lag der Wert der ARE-Konsultationen bei ca. 1.500 Arztkonsultationen/100.000 Einwohnern (Vorwoche 1.700). Auf die Bevölkerung in Baden-Württemberg bezogen, entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 166.500 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Aktuell liegt die Gesamtzahl der Arztbesuche wegen ARE unter dem Wert der Vorsaison.

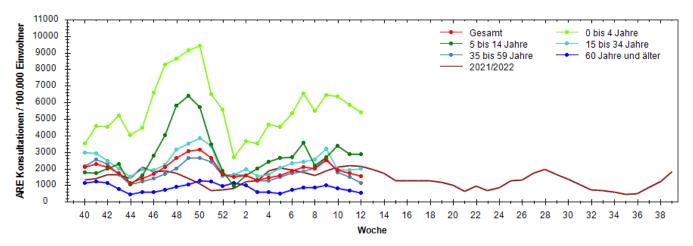


Abbildung 1: Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison (2022/2023, ab der 40.KW 2022) im Vergleich zur Saison 2021/2022 nach Altersgruppen, Baden-Württemberg, Datenstand: Kalenderwoche 13/2023 (Quelle: RKI).

#### Ergebnisse der virologischen Analysen im Landesgesundheitsamt

Dem Landesgesundheitsamt wurden in der 12. KW 2023 insgesamt 141 Sentinelproben von 34 Arztpraxen zugesandt.

		KW 03	KW 04	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08	KW 09	KW 10	KW 11	KW 12	Gesamt
Probenanzahl	Probenanzahl	168	153	211	170	192	106	104	182	128	141	3107
Probenanzahl mit	Probenanzahl mit											
Virusnachweis	Virusnachweis	85	85	142	119	120	78	72	124	84	90	2126
Positivenrate (%)		51	56	67	70	63	74	69	68	66	64	68
Influenza	Influenza A - H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Influenza A - H3	11	8	5	4	1	0	2	0	0	0	589
	Influenza A - H1N1 (pdm)	1	1	4	4	4	1	5	5	6	3	50
	Influenza B1	2	2	11	16	16	12	8	15	19	15	120
	Influenza Positivenrate (%)	8	7	9	14	11	12	14	11	20	13	24
Humane Coronaviren	HKU1	1	1	2	0	1	0	2	0	0	1	11
	NL63	2	3	6	6	5	2	4	7	7	6	52
	OC43	8	14	7	15	8	6	4	2	4	2	136
	229E	1	0	2	1	1	1	1	2	0	0	9
	hCoV Positivenrate (%)	7	12	8	13	8	8	11	6	9	6	7
Humanes	Humanes Metapneumovirus	8	3	16	16	14	11	13	30	21	19	182
Metapneumovirus	hMetapnv Positivenrate (%)	5	2	8	9	7	10	13	16	16	13	6
Adenovirus	Adenovirus	13	4	10	5	8	2	4	16	12	13	124
	Adenovirus Positivenrate (%)	8	3	5	3	4	2	4	9	9	9	4
	Parainfluenza I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	Parainfluenza II	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6
Parainfluenza	Parainfluenza III	2	4	3	1	4	2	2	4	4	6	38
	Parainfluenza IV	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	8
	Parainfluenza Positivenrate											
	(%)	1	3	2	1	2	2	2	4	3	4	2
Respiratory Syncytial Virus (RSV)	RSV A	3	1	0	0	2	0	0	0	0	1	25
	RSV B	18	16	13	8	11	5	4	1	0	1	288
	RSV Positivenrate (%)	13	11	6	5	7	5	4	1	0	1	10
Rhino-Enterovirus	Rhino-/Enterovirus	12	30	56	31	37	26	19	37	15	18	451
	Rhino-/Enterovirus											
	Positivenrate (%)	7	20	27	18	19	25	18	20	12	13	15
Humanes Bocavirus	Humanes Bocavirus	2	3	1	2	2	1	2	8	6	1	36
	hBoca Positivenrate (%)	1	2	0	1	1	1	2	4	5	1	1
CARC CaV 2	SARS-CoV-2	13	7	23	25	28	20	18	22	11	17	276
SARS-CoV-2	COVID-19 Positivenrate (%)	8	5	11	15	15	19	17	12	9	12	9

Tabelle 1: Anzahl und Positivenrate der im Rahmen der ARE Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2022/23 (ab KW 03), Datenstand: 28.03.2023

Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent. Außerdem kann es zu Nachmeldungen der Vorwoche kommen, da die Proben nach Einsendedatum ausgewertet werden.

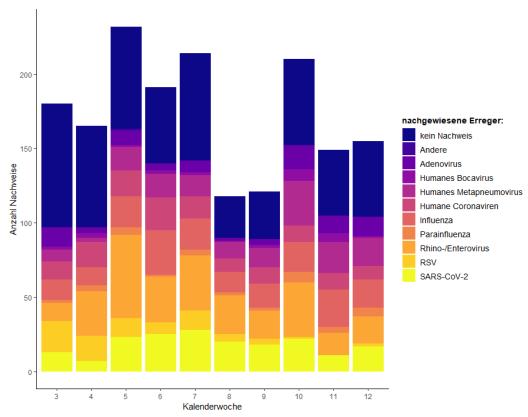


Abbildung 2: Anzahl der Nachweise nach Kalenderwoche der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2022/23, Datenstand: 28.03.2023.

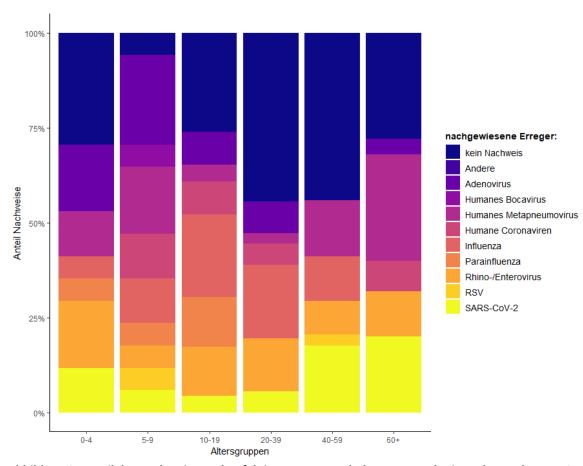


Abbildung 3: Anteil der Nachweise nach Infektionserreger und Altersgruppe der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2022/23 an allen Nachweisen in der KW 12, Datenstand: 28.03.2023.

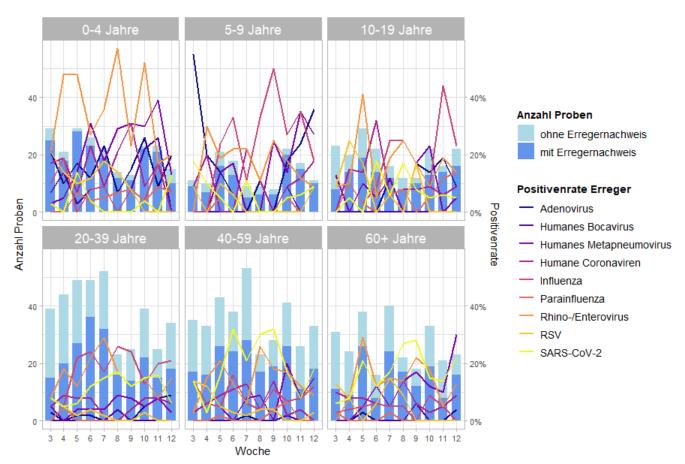


Abbildung 4: Anzahl der eingesandten Proben mit und ohne Erregernachweis und Positivenrate der nachgewiesenen ARE-Erreger nach Kalenderwoche (KW 3-12) und Altersgruppe; ARE-Surveillance Baden-Württemberg des Landesgesundheitsamt Saison 2022/23, Datenstand: 28.03.2023.

Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

#### Influenza-Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Seit Beginn der Influenzasaison in der Kalenderwoche 40 wurden insgesamt 27.669, hierunter 439 Influenza-Fälle mit Meldedatum der vergangenen Kalenderwoche, aus Baden-Württemberg übermittelt. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche stabil auf erhöhtem Niveau (s. Abb.5). Die höchsten altersspezifischen Inzidenzen werden aktuell bei Kindern in den Altersgruppen zwischen 0-4 Jahren beobachtet (s. Abb.6). Zurzeit zirkulieren vor allem Influenza B Viren (s. Tab.2).

Tabelle 2: Anzahl Influenza-Fälle mit Angaben zum Influenza-Erreger nach Kalenderwoche und Influenzatyp/-subtyp, Datenstand: 29.03.2023, 16 Uhr.

Influenza-Erreger	KW 03	KW 04	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08	KW 09	KW 10	KW 11	KW 12
Influenza A Virus		165	162	132	132	118	100	94	77	56
Influenza A(H1N1)pdm09 Virus		1	4	3	4	2	6	3	7	4
Influenza A(H1N2) Virus		0	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza A(H3N2) Virus		3	5	1	3	1	2	0	0	0
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B		9	7	4	6	14	3	4	7	16
Influenza B Virus		62	110	186	216	294	326	309	336	329

#### Anzahl Influenza-Fälle, Saisons 2018/19 bis 2022/23, Baden-Württemberg

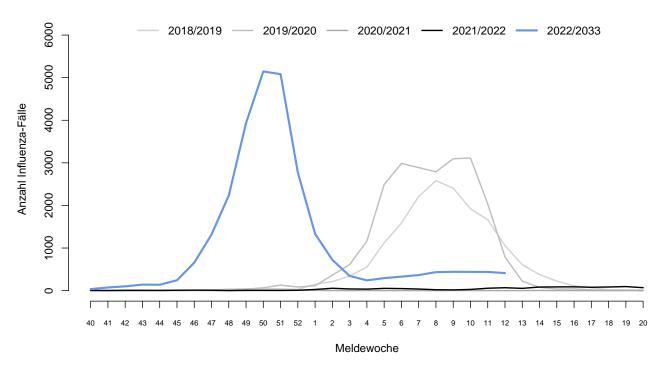


Abbildung 5: Influenza-Fälle nach Meldewoche und Influenzasaison, Baden-Württemberg, Datenstand: 29.03.2023, 16 Uhr.

# Altersgruppenspezifische Inzidenzen, Influenza 2022/23, Baden-Württemberg

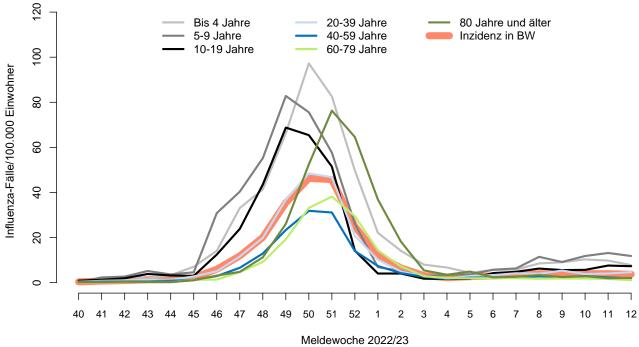


Abbildung 6: Altersgruppenspezifische Inzidenzen, Influenza ab KW40/2022, nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 29.03.2023, 16 Uhr.

#### Erfassung akuter Atemwegsinfektionen bei Kindern im stationären Bereich Baden-Württemberg

Die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) erfasst bundesweit die aktuelle Auslastung von Kinderkliniken aufgrund von Atemwegsinfektionen wie z.B. SARS-CoV-2, RSV und Influenza https://dgpi.de/atemwegsinfektionen-survey/. Es handelt sich hierbei um wöchentliche Meldungen neu stationär aufgenommener sowie auf der Intensivstation behandelter Kinder und Jugendlichen. Die Auslastung der Kinderkliniken wird einmal pro Woche für den Stichtag Dienstag (Zeitraum 0-24h) von den teilnehmenden Kliniken gemeldet.

Die Anzahl der stationären Neuaufnahmen mit Atemwegsinfektion als Hauptdiagnose ist in Baden-Württemberg von Oktober 2022 bis Anfang Dezember 2022 deutlich angestiegen. In Folge war von Mitte Dezember 2022 bis Anfang 2023 ein Rückgang zu beobachten. Die Anzahl der Neuaufnahmen verbleibt seit Anfang des Jahres auf niedrigem Niveau.

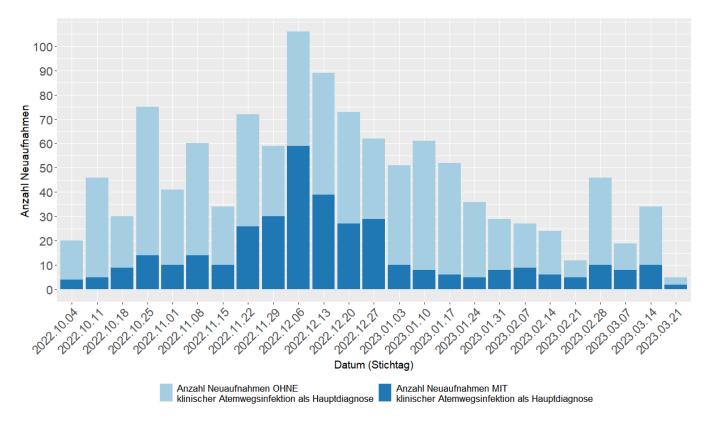


Abbildung 7: Anzahl Neuaufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit und ohne klinischer Atemwegsinfektion als Hauptdiagnose in Baden-Württemberg nach Stichtag der Erfassung, Datenstand 28.03.2023. Quelle: DGPI Ad hoc-Atemwegsinfektions-Erfassung

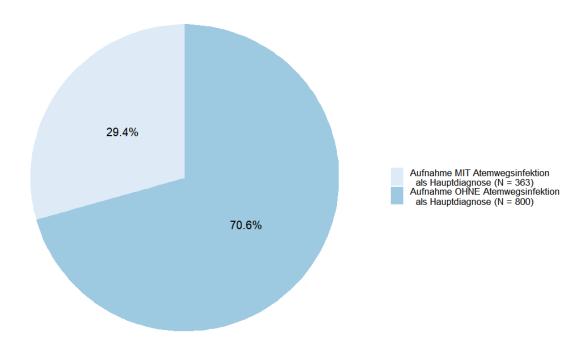


Abbildung 8: Anteil von Neuaufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit versus ohne klinischer Atemwegsinfektion als Hauptdiagnose in Baden-Württemberg nach Anteil ab Oktober 2022 bis Datenstand 28.03.2023. Quelle: DGPI Ad hoc-Atemwegsinfektions-Erfassung.

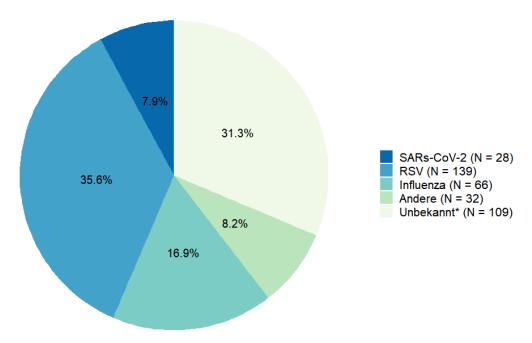


Abbildung 9: Neuaufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit Atemwegsinfektion als Hauptdiagnose in Baden-Württemberg nach Erreger-Anteil ab Oktober 2022 bis Datenstand 28.03.2023. Quelle: DGPI Ad hoc-Atemwegsinfektions-Erfassung. Unbekannt\*: Erregernachweis steht aus/nicht durchgeführt.

Die Limitationen der Daten müssen in der Interpretation berücksichtigt werden. Die Teilnahme in der Studie ist freiwillig d.h. nicht alle Kinderkliniken in Baden-Württemberg nehmen teil, darüber hinaus kann es zu Verzögerungen in den Meldungen kommen.

#### **Aktueller Datenstand zu COVID-19**

Aktuelle Daten sind über den <u>Gesundheitsatlas Baden-Württemberg</u> abrufbar; der aktuelle Lagebericht zu COVID-19 ist <u>hier</u> einzusehen.