



# ARE-Bericht

## Aktuelle Lage zu akut respiratorischen Erkrankungen

KW 40/2022 – 10/2023, Donnerstag, 16.03.2023

### Zusammenfassung der Lage in Baden-Württemberg

Der Anstieg der Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der Bevölkerung (GrippeWeb) aus den letzten Wochen ist seit der 4. KW 2023 relativ stabil auf einem hohen Niveau. Der aktuelle Wert lag auf der Höhe des Wertebereichs der vorpandemischen Jahre um diese Zeit. Die Zahl der Arztbesuche aufgrund von ARE in Baden-Württemberg ist in der 10. KW im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Influenza-Positivenrate von 11% 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 10. KW 2023 bei insgesamt 124 (68 %) der 182 eingesandten Sentinelproben respiratorische Erreger nachgewiesen. Die häufigsten Erreger sind mit 37 (20 %) positiven Proben Rhino-Enteroviren, sowie 30 (16 %) positiven Proben humane Metapneumoviren und 22 (12 %) SARS-CoV-2 (vgl. Tabelle 1). Die ARE-Aktivität ist in der 10. Kalenderwoche 2023 somit auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, dabei verursachten hauptsächlich Rhino-Enteroviren, humane Metapneumoviren und SARS-CoV-2 akute Atemwegserkrankungen.

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

In der KW 10/2023 lag der Wert der ARE-Konsultationen bei ca. 1.800 Arztkonsultationen/100.000 Einwohnern (Vorwoche 2.500). Auf die Bevölkerung in Baden-Württemberg bezogen, entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 198.000 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Aktuell liegt die Gesamtzahl der Arztbesuche wegen ARE knapp unter dem Wert der Vorsaison.

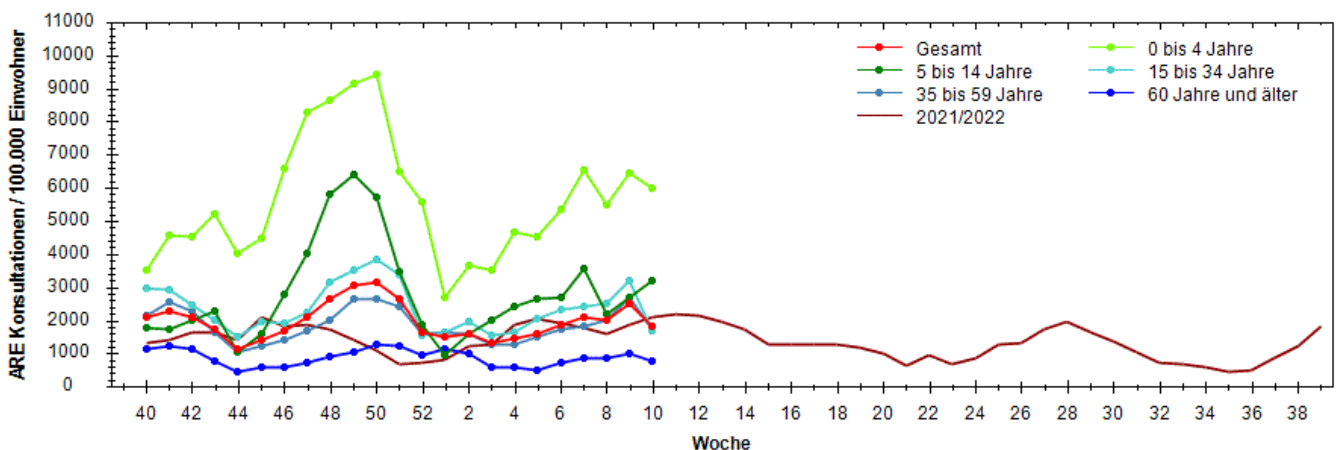


Abbildung 1: Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison (2022/2023, ab der 40.KW 2022) im Vergleich zur Saison 2021/2022 nach Altersgruppen, Baden-Württemberg, Datenstand: Kalenderwoche 10/2023 (Quelle: RKI).

**Ergebnisse der virologischen Analysen im Landesgesundheitsamt**

Dem Landesgesundheitsamt wurden in der 10. KW 2023 insgesamt 182 Sentinelproben von 46 Arztpraxen zugesandt.

		KW 01	KW 02	KW 03	KW 04	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08	KW 09	KW 10	Gesamt
<b>Probenanzahl</b>	Probenanzahl	103	242	168	153	211	170	192	106	104	182	2838
<b>Probenanzahl mit Virusnachweis</b>	Probenanzahl mit Virusnachweis	65	148	85	85	142	119	120	78	72	124	1952
<b>Positivenrate (%)</b>		<b>63</b>	<b>61</b>	<b>51</b>	<b>56</b>	<b>67</b>	<b>70</b>	<b>63</b>	<b>74</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>69</b>
<b>Influenza</b>	Influenza A - H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Influenza A - H3	17	14	11	8	5	4	1	0	2	0	589
	Influenza A - H1N1 (pdm)	0	5	1	1	4	4	4	1	5	5	41
	Influenza B1	0	1	2	2	11	16	16	12	8	15	86
	<b>Influenza Positivenrate (%)</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>25</b>
<b>Humane Coronaviren</b>	HKU1	0	1	1	1	2	0	1	0	2	0	10
	NL63	0	1	2	3	6	6	5	2	4	7	39
	OC43	5	17	8	14	7	15	8	6	4	2	130
	229E	0	0	1	0	2	1	1	1	1	2	9
	<b>hCoV Positivenrate (%)</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>Humanes Metapneumovirus</b>	Humanes Metapneumovirus	5	12	8	3	16	16	14	11	13	30	142
	<b>hMetapnv Positivenrate (%)</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>5</b>
<b>Adenovirus</b>	Adenovirus	3	16	13	4	10	5	8	2	4	16	99
	<b>Adenovirus Positivenrate (%)</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>3</b>
<b>Parainfluenza</b>	Parainfluenza I	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	Parainfluenza II	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
	Parainfluenza III	1	1	2	4	3	1	4	2	2	4	28
	Parainfluenza IV	1	2	0	0	1	0	0	0	0	2	8
	<b>Parainfluenza Positivenrate (%)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
<b>Respiratory Syncytial Virus (RSV)</b>	RSV A	1	4	3	1	0	0	2	0	0	0	24
	RSV B	17	36	18	16	13	8	11	5	4	1	287
	<b>RSV Positivenrate (%)</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
<b>Rhino-Enterovirus</b>	Rhino-/Enterovirus	11	28	12	30	56	31	37	26	19	37	418
	<b>Rhino-/Enterovirus</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>15</b>
<b>Humanes Bocavirus</b>	Humanes Bocavirus	0	2	2	3	1	2	2	1	2	8	29
	<b>hBoca Positivenrate (%)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>SARS-CoV-2</b>	SARS-CoV-2	6	16	13	7	23	25	28	20	18	22	248
	<b>COVID-19 Positivenrate (%)</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>9</b>

**Tabelle 1: Anzahl und Positivenrate der im Rahmen der ARE Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2022/23 (ab KW 01), Datenstand: 14.03.2023**

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 Einsenddatum ausgewertet werden.

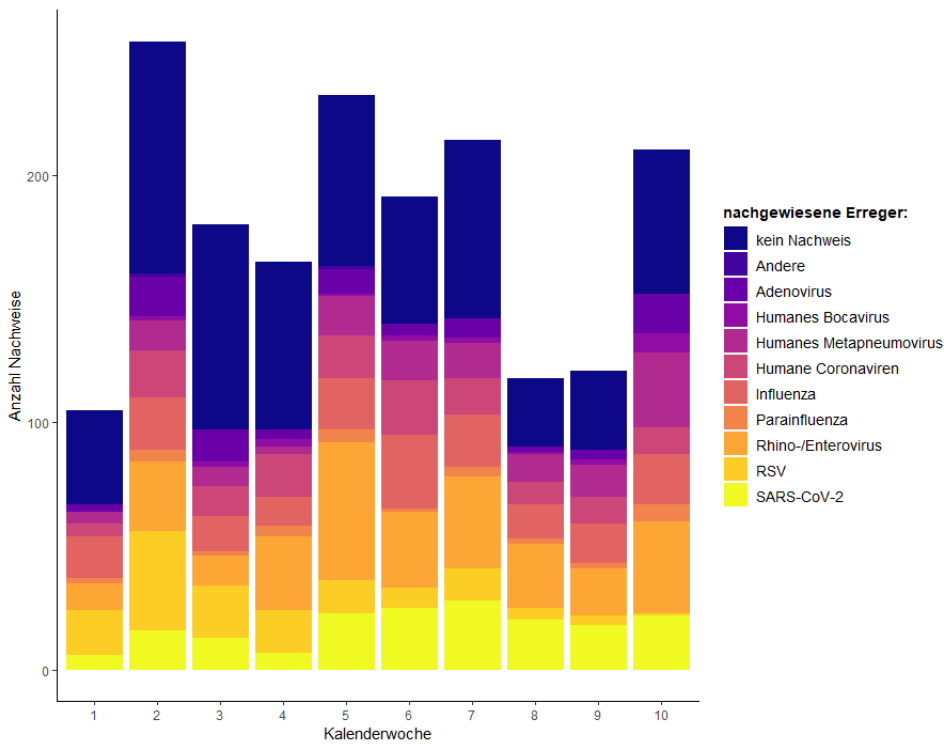


Abbildung 2: Anzahl der Nachweise nach Kalenderwoche der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2022/23, Datenstand: 14.03.2023.

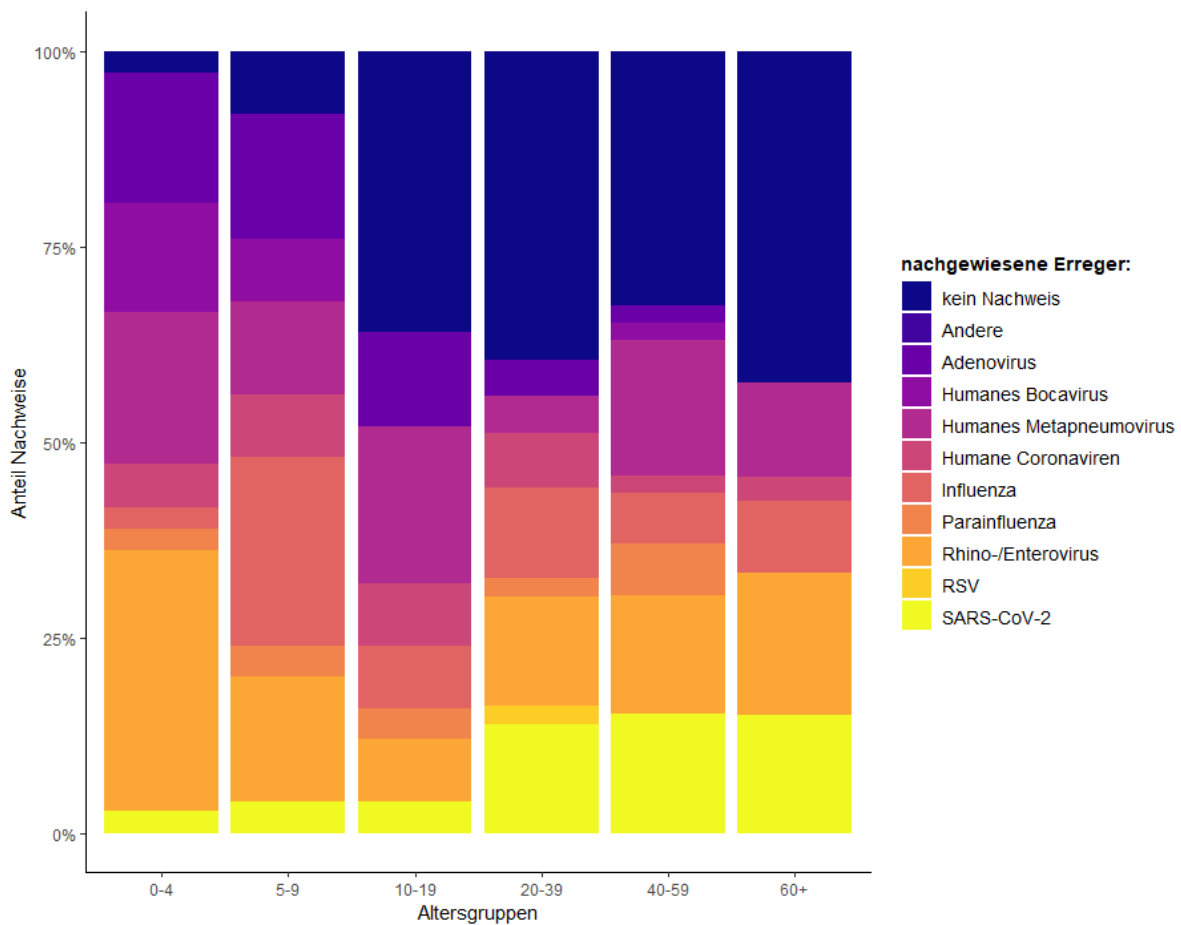
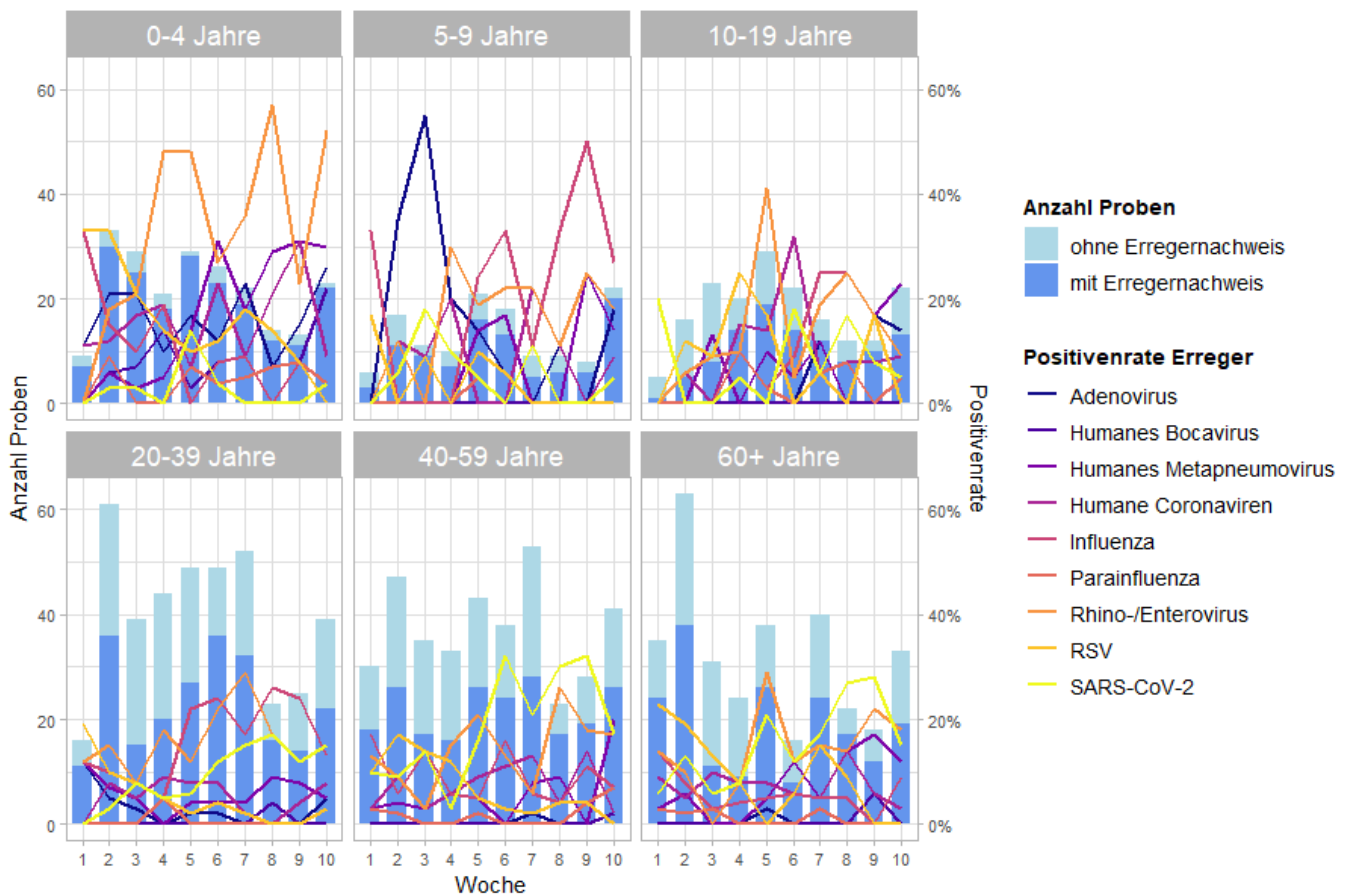


Abbildung 3: Anteil der Nachweise nach Infektionserreger und Altersgruppe der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2022/23 an allen Nachweisen in der KW 10, Datenstand: 14.03.2023.



**Abbildung 4: Anzahl der eingesandten Proben mit und ohne Erregernachweis und Positivenrate der nachgewiesenen ARE-Erreger nach Kalenderwoche (KW 22/52 bis 23/10) und Altersgruppe; ARE-Surveillance Baden-Württemberg des Landesgesundheitsamt Saison 2022/23, Datenstand: 14.03.2023.**

*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 26.819, hierunter 438 Influenza-Fälle mit Meldedatum der vergangenen Kalenderwoche, aus Baden-Württemberg übermittelt. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche stabil auf hohem Niveau (s. Abb.5). Die höchsten altersspezifischen Inzidenzen werden aktuell bei Kindern in den Altersgruppen zwischen 0-4 und 5-9 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 Influenzatypt/-subtyp, Datenstand: 14.03.2023, 16 Uhr.**

Influenza-Erreger	KW 01	KW 02	KW 03	KW 04	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08	KW 09	KW 10
Influenza A Virus	1176	590	257	165	162	132	132	119	100	93
Influenza A(H1N1) Virus (vorpandemisch)	4	1	3	0	1	0	1	0	0	3
Influenza A(H1N1)pdm09 Virus	4	3	0	1	4	3	4	2	6	3
Influenza A(H1N2) Virus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Influenza A(H3N2) Virus	30	18	6	3	5	1	3	1	2	0
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	14	15	5	9	7	4	6	14	3	4
Influenza B Virus	69	72	67	62	110	186	216	294	327	309

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

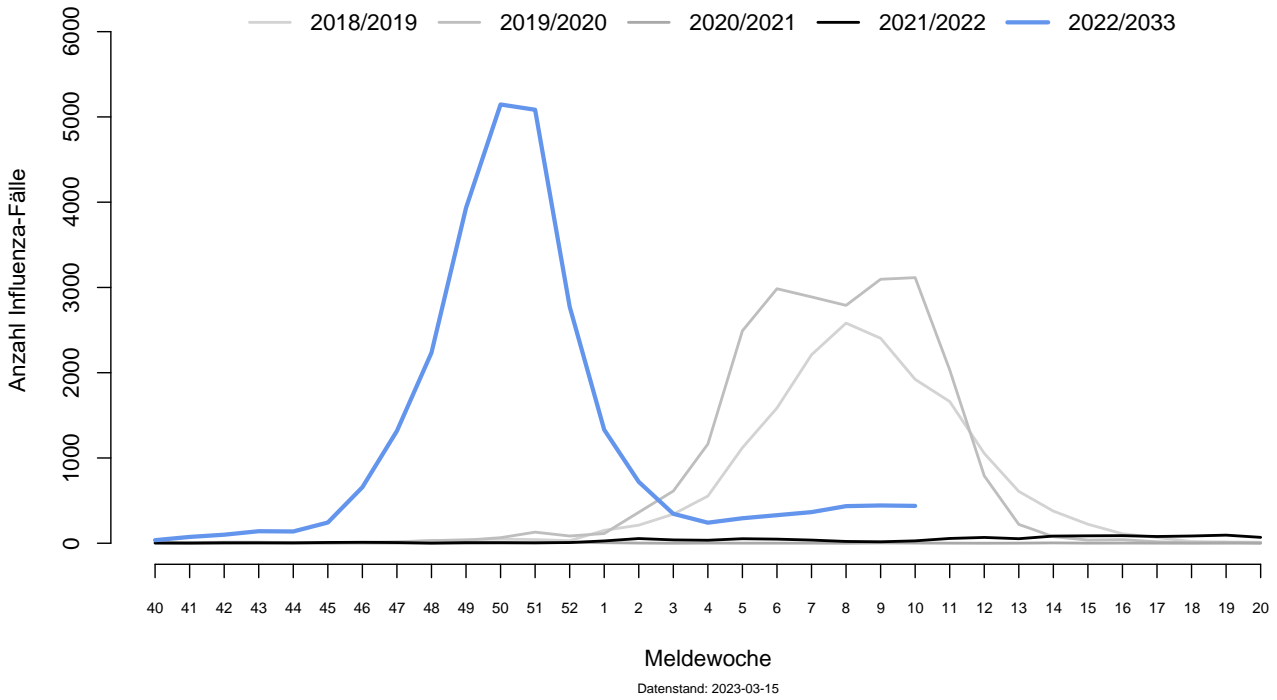


Abbildung 5: Influenza-Fälle nach Meldewoche und Influenzasaison, Baden-Württemberg, Datenstand: 14.03.2023, 16 Uhr.

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

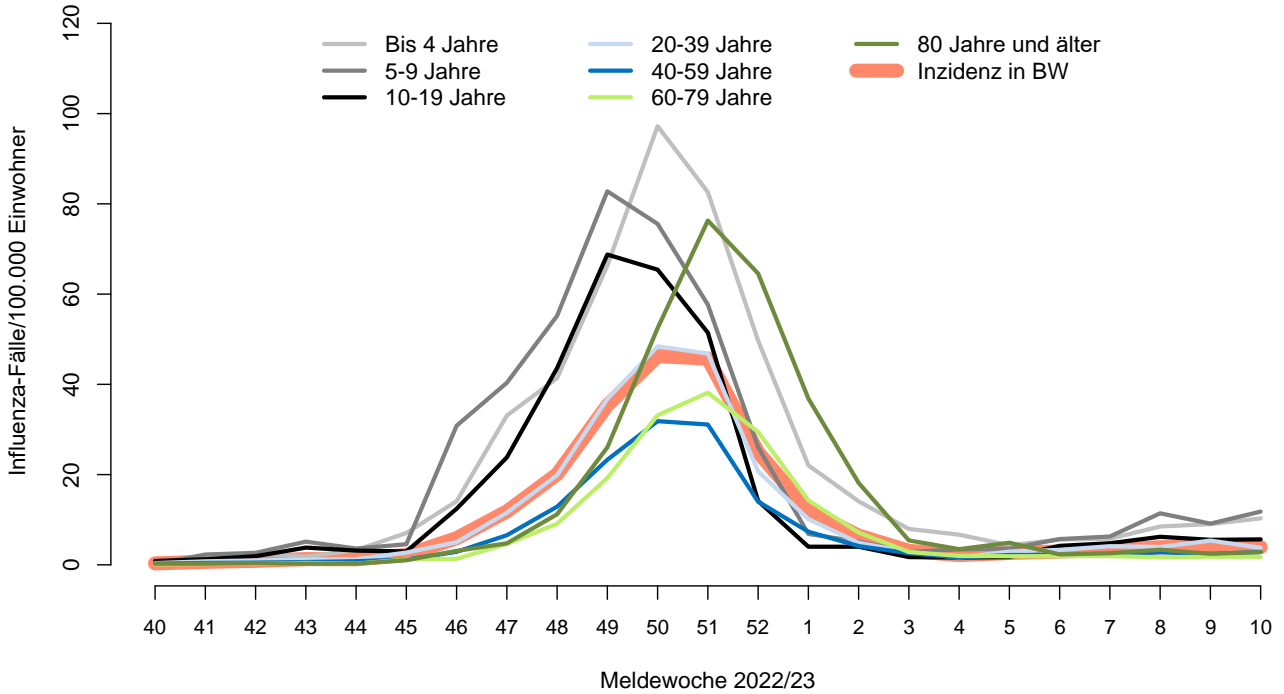
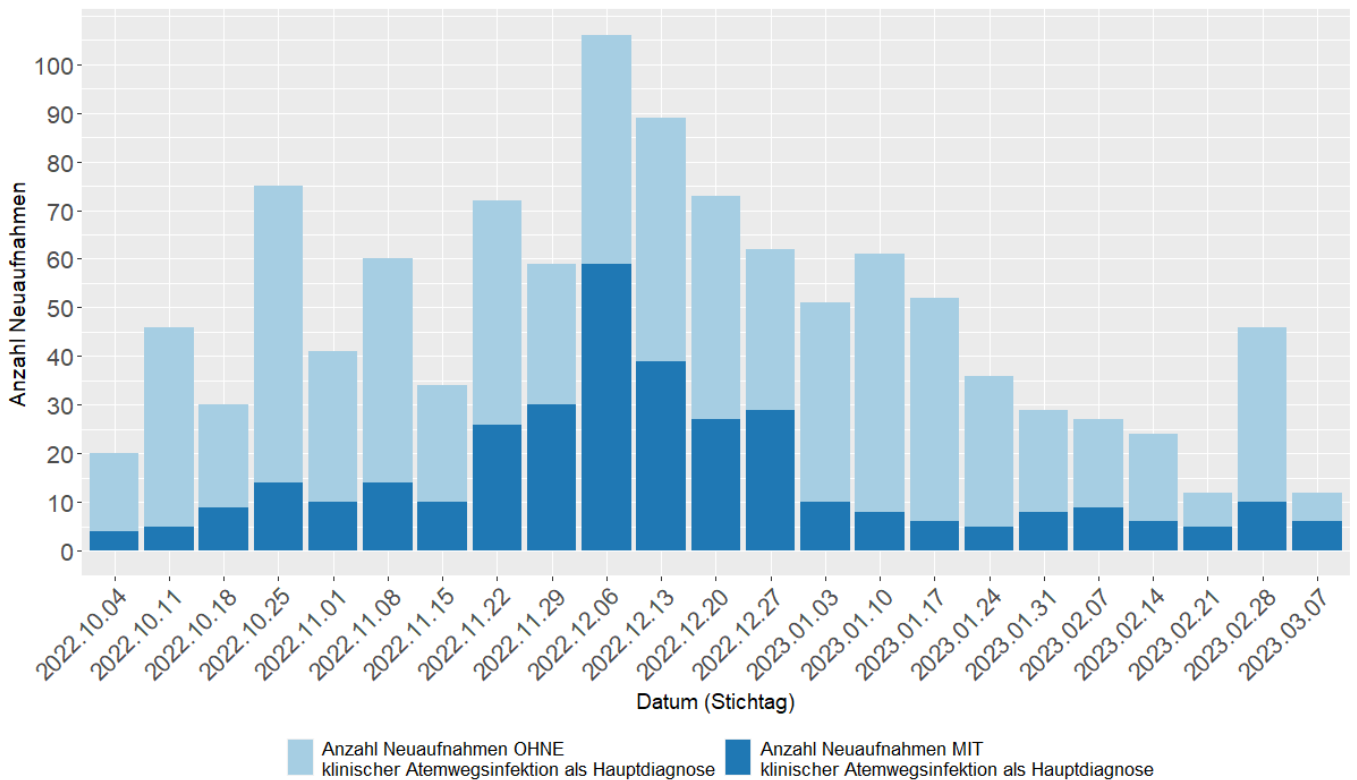


Abbildung 6: Altersgruppenspezifische Inzidenzen, Influenza ab KW40/2022, nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 14.03.2023, 16 Uhr.

**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://dmpi.de/atemwegsinfektionen-survey/>. Es handelt sich hierbei um wöchentliche Meldungen neu stationär aufgenommenen 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 13.03.2023. Quelle: DGPI Ad hoc-Atemwegsinfektions-Erfassung**

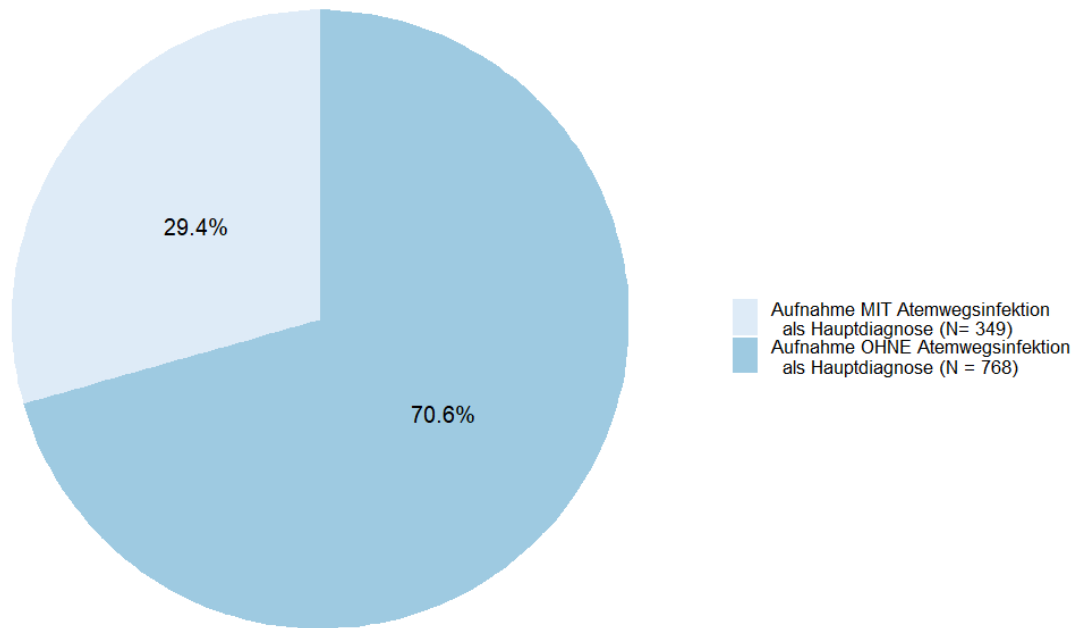


Abbildung 8: Anteil von Neuaufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit versus ohne klinischer Atemwegsinfektion als Hauptdiagnose in Baden-Württemberg nach Anteil ab Oktober 2022 bis Datenstand 13.03.2023. Quelle: DGPI Ad hoc-Atemwegsinfektions-Erfassung.

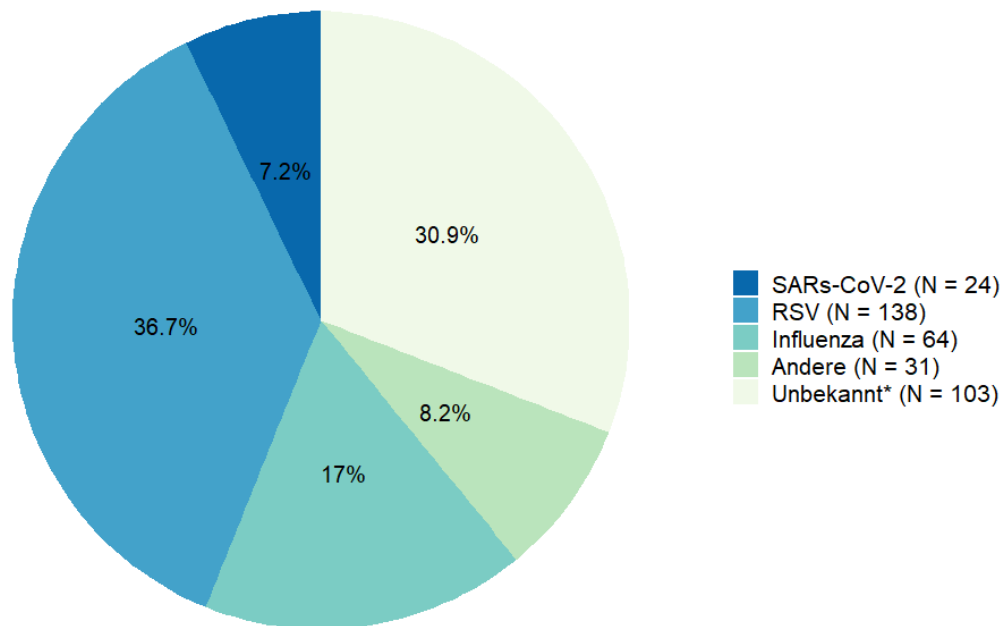


Abbildung 9: Neuaufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit Atemwegsinfektion als Hauptdiagnose in Baden-Württemberg nach Erreger-Anteil ab Oktober 2022 bis Datenstand 13.03.2023. Quelle: DGPI Ad hoc-Atemwegsinfektions-Erfassung. Unbekannt\*: Erregernachweis steht aus/nicht durchgeführt.

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 [Gesundheitsatlas Baden-Württemberg](#) abrufbar; der aktuelle Lagebericht zu COVID-19 ist [hier](#) einzusehen.