



# ARE-Bericht

## Aktuelle Lage zu akut respiratorischen Erkrankungen

KW 17, Freitag, 03.05.2024

### Zusammenfassung der Lage

Die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) ist in der Bevölkerung deutschlandweit von der 16. KW zur 17. KW leicht gestiegen. Im ambulanten Bereich ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 17. KW im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die ARE-Aktivität wird aktuell vorwiegend durch Rhinoviren, *Mycoplasma pneumoniae* und Parainfluenza bestimmt.

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

Die Werte der ARE-Konsultationen sind von der 16. KW zur 17. KW leicht gestiegen und liegen bei 1.210 Arztkonsultationen/ 100.000 Einwohnern (vgl. Abbildung 1). Auf die Bevölkerung in Baden-Württemberg bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von 133.100 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die höchste altersspezifische Konsultationsinzidenz ist weiterhin in der Altersgruppe der 0-4-Jährigen zu beobachten.

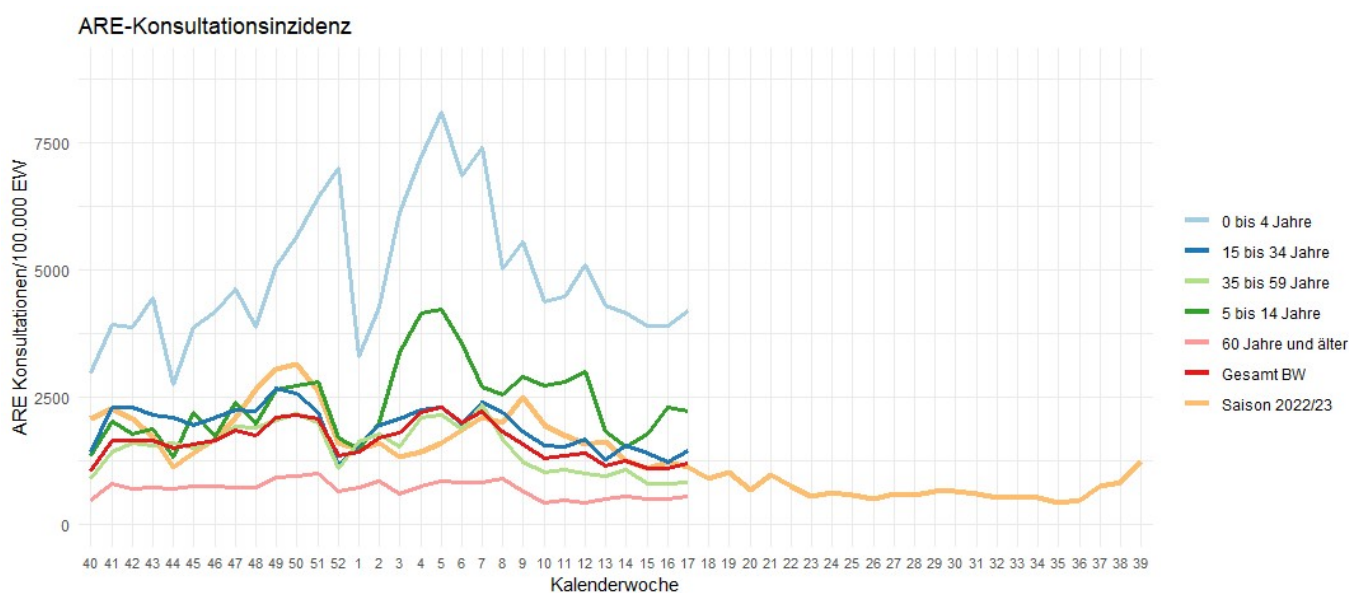


Abbildung 1: Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison (2023/2024, ab der 40.KW 2023) nach Altersgruppen und im Vergleich zur Vorsaison 2022/23, Baden-Württemberg, Datenstand: Kalenderwoche 17/2024 (Quelle: RKI).

## Ergebnisse der Analysen im Landesgesundheitsamt

In der 17. KW 2024 wurden im Landesgesundheitsamt bei insgesamt 49 (55 %) der 89 eingesandten Sentinelproben respiratorische Erreger nachgewiesen. Die häufigsten Erreger sind mit insgesamt 21 (24 %) positiven Proben Rhino-/Enteroviren und mit 10 (11 %) positiven Proben *Mycoplasma pneumoniae* (vgl. Tabelle 1).

**Tabelle 1: Anzahl und Positivrate der im Rahmen der ARE Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger ab KW 09, Datenstand: 02.05.2024**

	KW 10	KW 11	KW 12	KW 13	KW 14	KW 15	KW 16	KW 17	Gesamt*
Probenanzahl	98	126	134	77	47	87	81	89	3.641
Anzahl mit Erregernachweis	58	73	74	46	31	40	42	49	2.193
<b>Positivrate (%)</b>	<b>59</b>	<b>58</b>	<b>55</b>	<b>60</b>	<b>66</b>	<b>46</b>	<b>52</b>	<b>55</b>	<b>60</b>
Influenza A H1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Influenza A H1N1	7	9	7	2	0	1	0	0	417
Influenza A H3	0	1	0	1	0	0	0	0	22
Influenza B	9	12	9	6	5	3	4	3	89
<b>Influenza Positivrate (%)</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>18</b>
Humanes Coronavirus 229E	1	0	1	1	1	0	1	0	13
Humanes Coronavirus HKU1	4	0	2	0	1	0	1	0	36
Humanes Coronavirus NL63	0	3	1	0	0	0	0	0	14
Humanes Coronavirus OC43	3	7	6	2	0	0	0	1	63
<b>hCoV Positivrate (%)</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
Human Metapneumovirus	4	6	6	4	3	8	7	6	75
<b>hMetapnv Positivrate (%)</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>2</b>
Adenovirus	0	2	2	3	1	6	1	0	66
<b>Adenovirus Positivrate (%)</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Parainfluenza I	1	2	0	1	1	0	1	0	14
Parainfluenza II	0	0	2	1	1	0	0	0	13
Parainfluenza III	1	4	2	1	4	6	5	9	47
Parainfluenza IV	1	0	0	0	0	0	0	0	31
<b>Parainfluenza Positivrate (%)</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>3</b>
RSV A	5	5	4	3	2	1	0	1	168
RSV B	2	0	0	0	0	1	0	0	27
<b>RSV Positivrate (%)</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
Rhino-/Enterovirus	15	15	23	17	13	10	13	21	651
<b>Rhino-/Enterovirus Positivrate (%)</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>18</b>
Humanes Bocavirus	1	2	6	2	1	0	1	5	32
<b>hBoca Positivrate (%)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>
SARS-CoV-2	2	4	3	1	0	0	2	1	325
<b>SARS-CoV-2 Positivrate (%)</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
Chlamydomphila pneumoniae	1	2	0	0	0	2	1	0	34
<b>C. pneumoniae Positivrate (%)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Mycoplasma pneumoniae	5	3	11	3	9	5	10	10	177
<b>M. pneumoniae Positivrate (%)</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>5</b>

\* ARE-Saison 2023/24 Beginn ab KW 09/2024; Gesamtanzahl bezieht sich auf alle Einsendungen seit KW 40/2023.

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. Positivrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent. Außerdem kann es zu Nachmeldungen der Vorwoche kommen, da die Proben nach Einsenddatum ausgewertet werden.

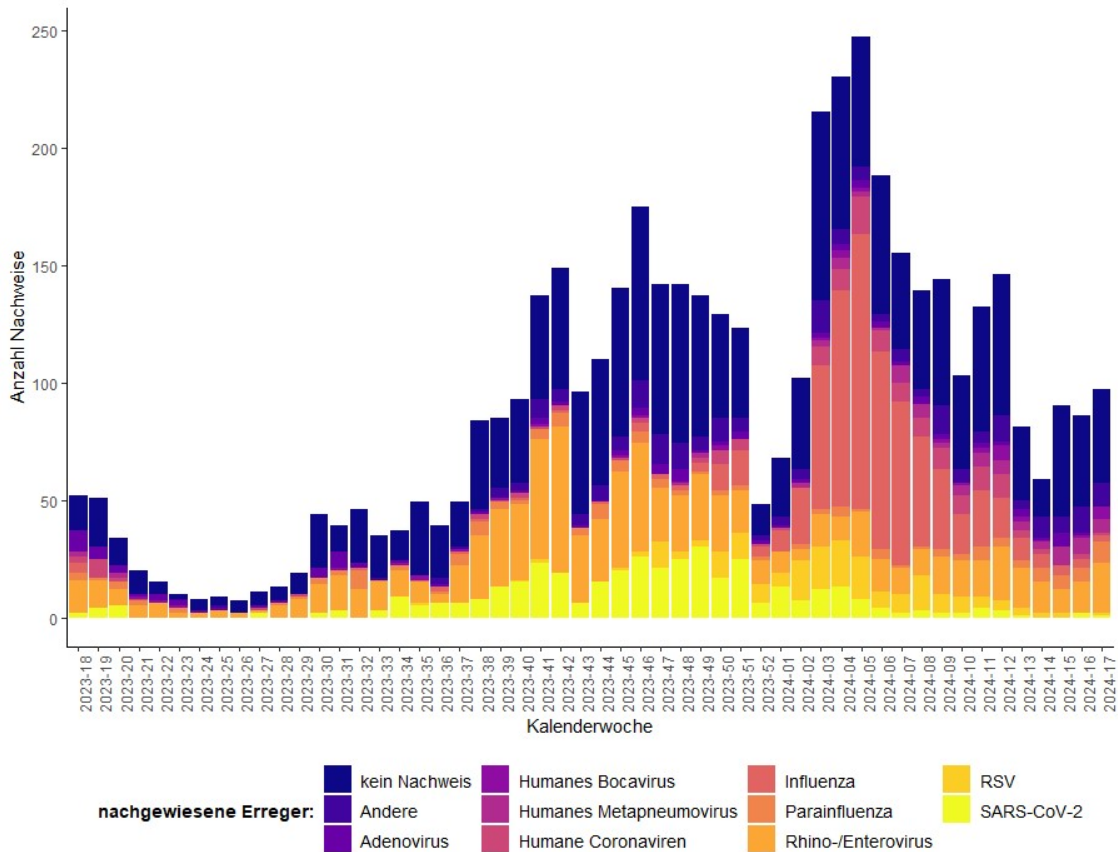


Abbildung 2: Anzahl der Nachweise nach Kalenderwoche der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger seit KW 16 der Saison 2022/23 bis zur aktuellen Berichtswoche der ARE-Saison 2023/24, Datenstand: 02.05.2024.

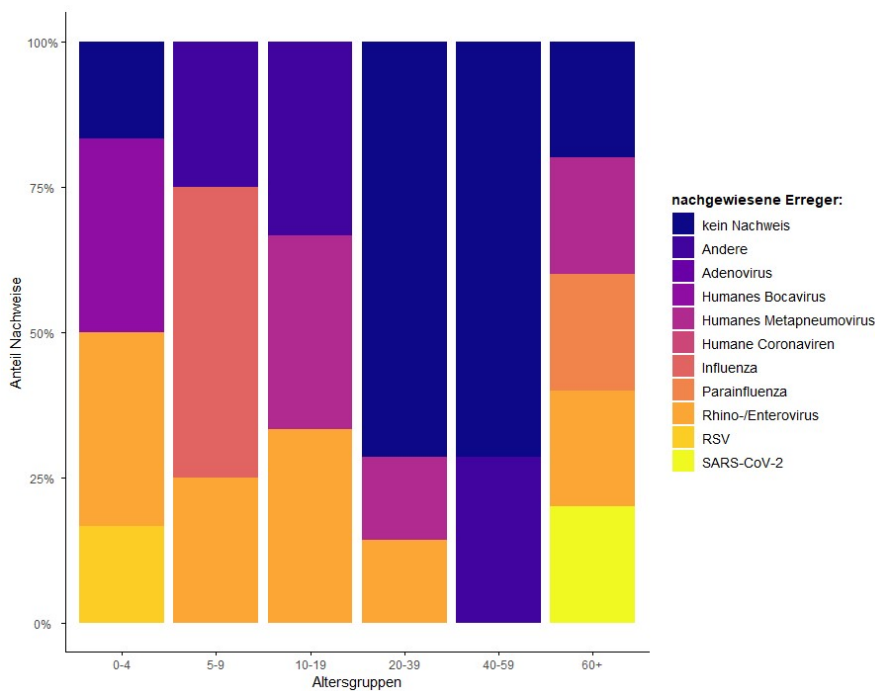


Abbildung 3: Anteil der Nachweise nach Infektionserreger und Altersgruppe (Anzahl Proben nach Altersgruppen: 0-4 Jahre = 4; 5-9 Jahre = 3; 10-19 Jahre = 2, 20-39 Jahre = 7; 40-59 Jahre = 7; ≥ 60 Jahre = 5) der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2023/24 an allen Nachweisen in der KW 17, Datenstand: 02.05.2024.

### Lage zu COVID-19

In der Kalenderwoche 17 wurden insgesamt 52 COVID-19-Fälle aus Baden-Württemberg übermittelt. Dies entspricht einer landesweiten 7-Tage-Inzidenz von 0,5 pro 100.000 Einwohner für die 17. KW im Vergleich zur 16. KW (0,5) ist die 7-Tage-Inzidenz stabil geblieben. Die höchste altersgruppenspezifische Inzidenz wird aktuell in der Altersgruppe ab 80 Jahren beobachtet (s. Abb. 5). Die Anzahl von COVID-19-Patienten und Patientinnen auf Intensivstation (ITS) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (s. Abb. 6).

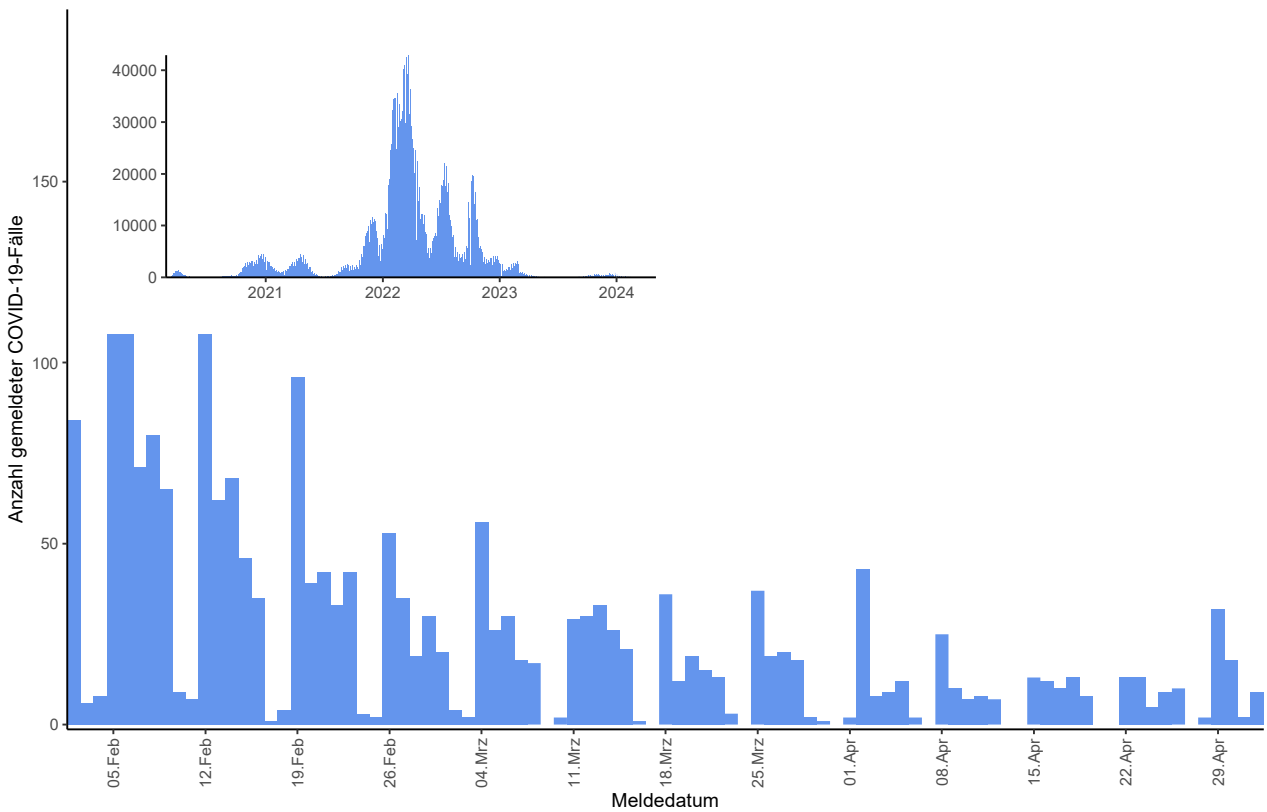


Abbildung 4: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum, Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2024, 13 Uhr.

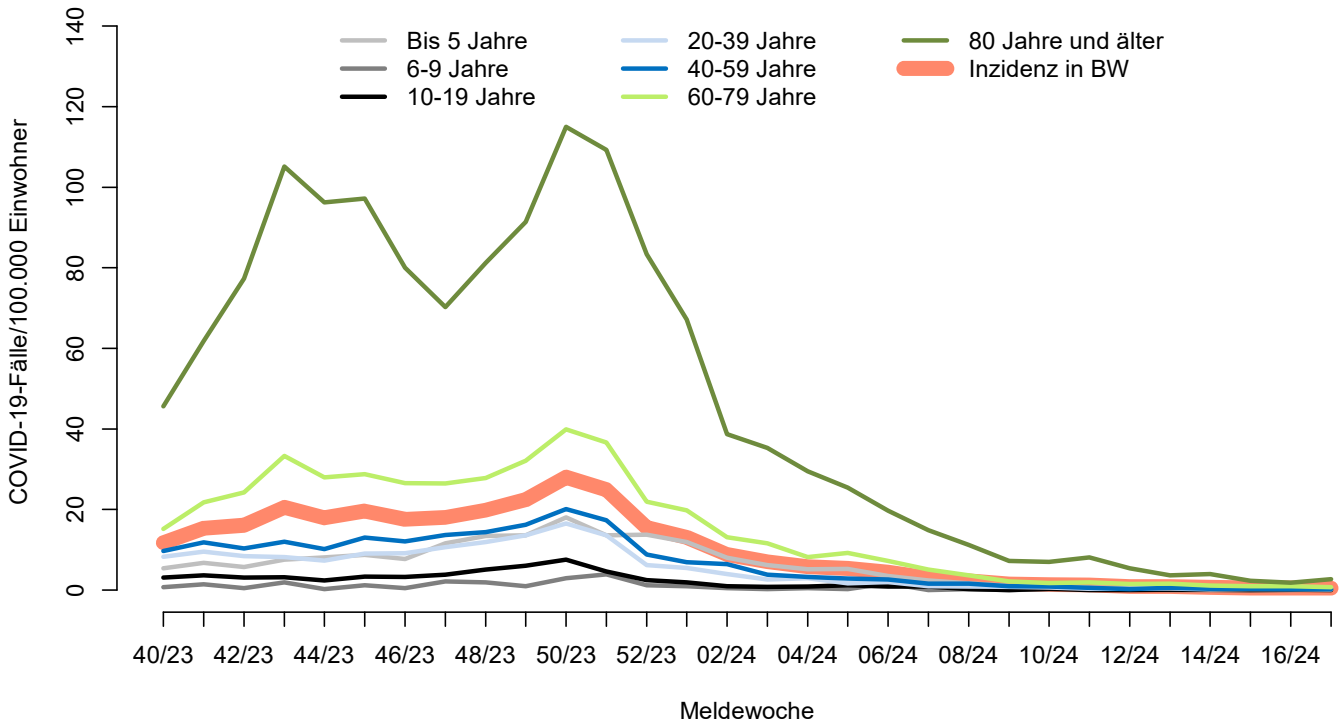


Abbildung 5: Übermittelte COVID-19-Fälle in 2023/24 pro 100.000 Einwohner, nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2024, 13 Uhr.

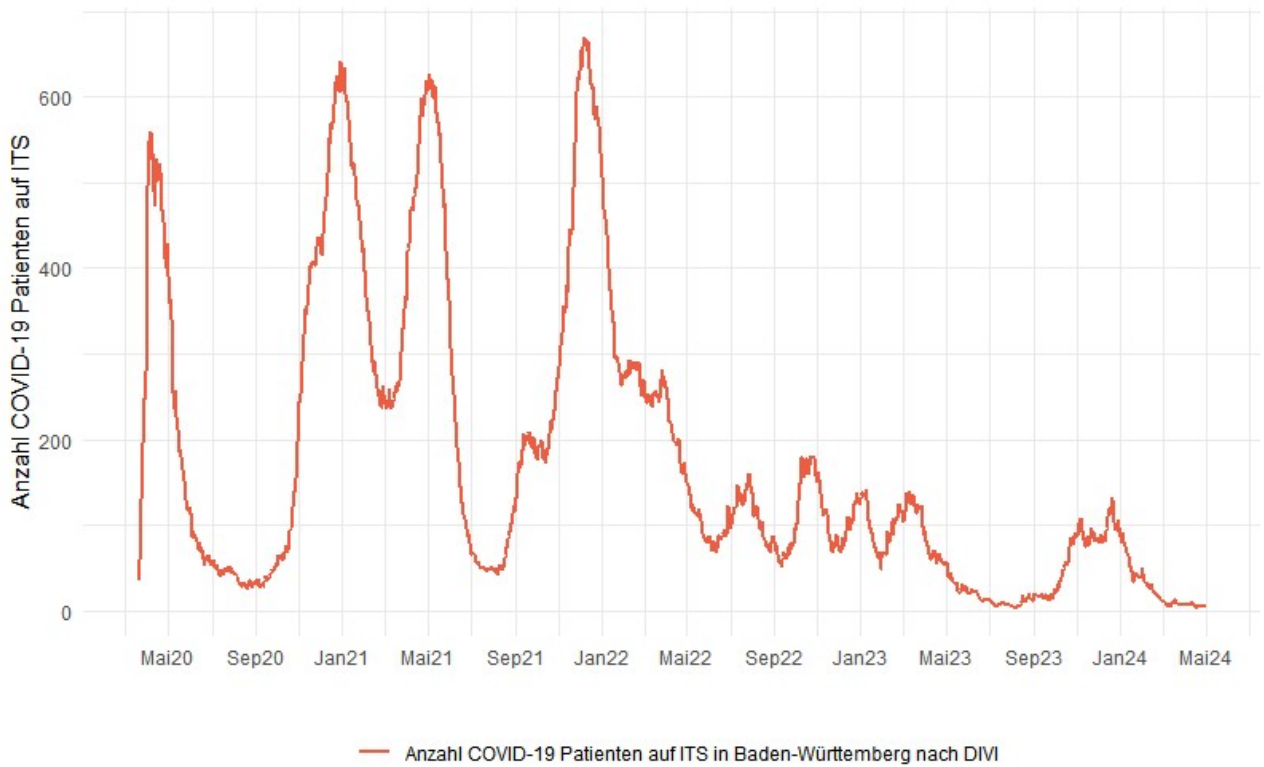
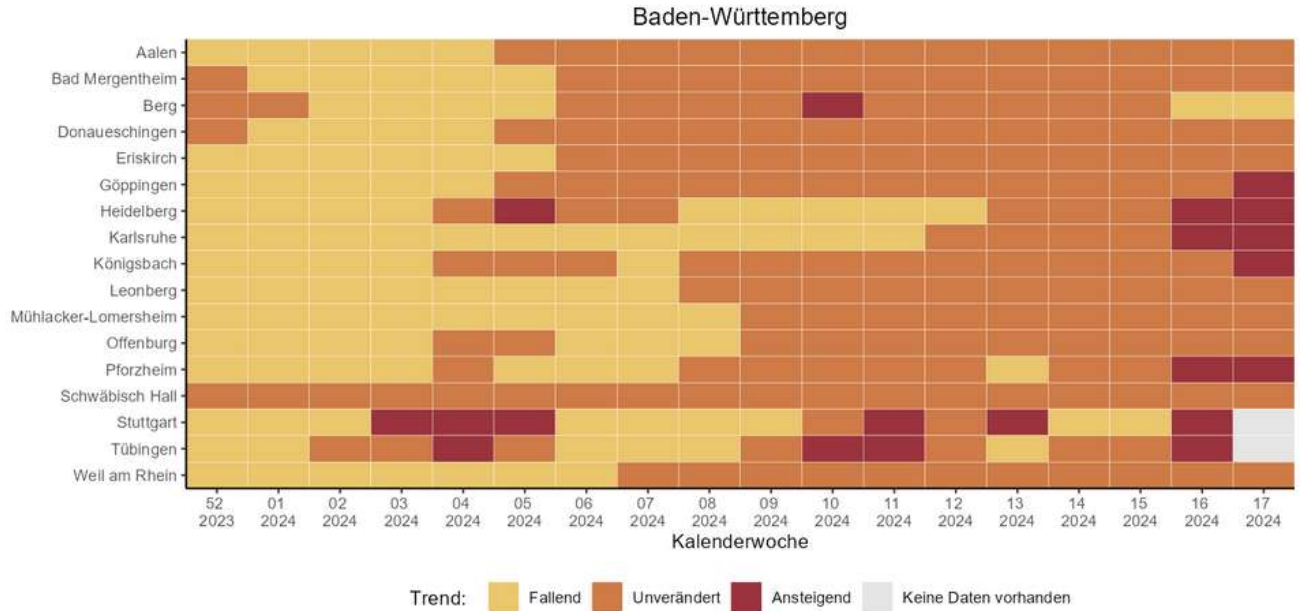


Abbildung 6: Anzahl der COVID-19 Patienten auf Intensivstation in Baden-Württemberg, Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2024, 13 Uhr, Quelle: DIVI

Im SARS-CoV-2 Abwassermonitoring für die epidemiologische Lagebewertung (AMELAG, [Abwassersurveillance zu SARS-CoV-2 \(rki.de\)](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/SARS-CoV-2/Abwassermonitoring/Abwassermonitoring.html)) fließen deutschlandweit mittlerweile insgesamt Daten aus 206 Standorten in die Analysen ein. In der Kalenderwoche 17 liegen Daten aus 17 Standorten in Baden-Württemberg vor. Bei 13 Standorten ist ein unveränderter Trend zu beobachten (S. Abb.7).



**Abbildung 7: Entwicklung der SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser an einzelnen Standorten in Baden-Württemberg. Trendkategorien: „ansteigend“ (definiert als Veränderung > 15%), „unverändert“ (Veränderung zwischen -15% und 15%) und „fallend“ (Veränderung <-15%) (Datenstand: 02.05.2024, Quelle: RKI).**

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

In der Kalenderwoche 17 wurden insgesamt 116 Influenza-Fälle aus Baden-Württemberg, hierunter 114 mit Angabe zum Erreger, übermittelt. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (s. Abb. 8). Die höchsten altersgruppenspezifischen Inzidenzen werden aktuell bei den 0 bis 4-jährigen beobachtet (s. Abb. 9). Tabelle 2 listet die Anzahl der nachgewiesenen Influenza-Erreger nach Meldewoche auf. Aktuell zirkulieren hauptsächlich Influenza-A-Viren.

**Tabelle 2: Anzahl Influenza-Fälle mit Angaben zum Influenza-Erreger nach Kalenderwoche und Influenzotyp/-subtyp, Datenstand: 02.05.2024, 13 Uhr.**

	KW 10	KW 11	KW 12	KW 13	KW 14	KW 15	KW 16	KW 17
Influenza A oder B Virus	12	7	7	2	7	2	0	3
Influenza A Virus (ohne Subtyp)	496	220	143	62	38	19	13	64
Influenza A(H1N1)pdm09 Virus	9	9	7	2	1	0	0	0
Influenza A(H3N2) Virus	1	0	1	0	0	0	0	0
Influenza B Virus	217	233	228	153	98	79	52	47
Influenza C Virus	0	1	0	0	0	0	0	0
<b>Summe</b>	<b>735</b>	<b>470</b>	<b>386</b>	<b>219</b>	<b>144</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>114</b>

**Anzahl Influenza-Fälle, Saisons 2019/20 bis 2023/24, Baden-Württemberg**

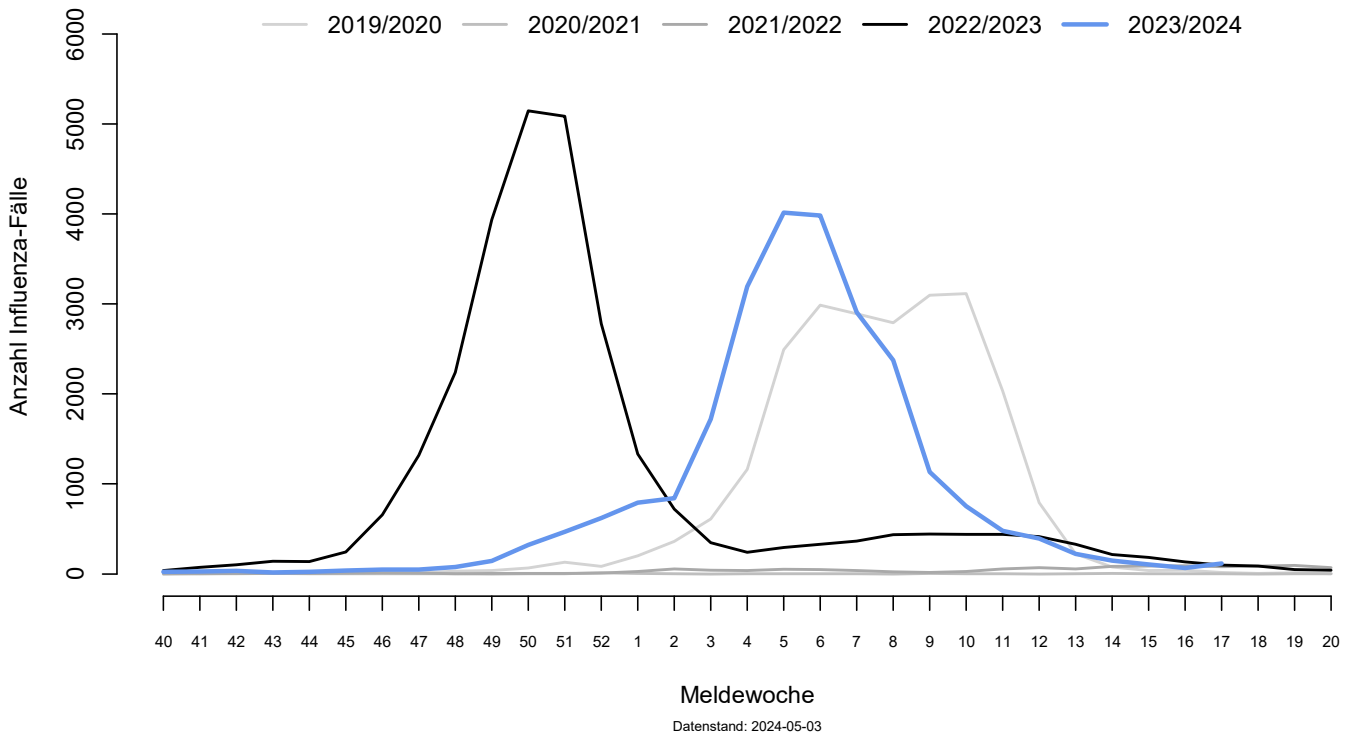


Abbildung 8: Influenza-Fälle nach Meldewoche und Influenzasaison, Baden-Württemberg, Datenstand: 02.05.2024, 13 Uhr.

**Altersgruppenspezifische Inzidenzen, Influenza 2023/24, Baden-Württemberg**

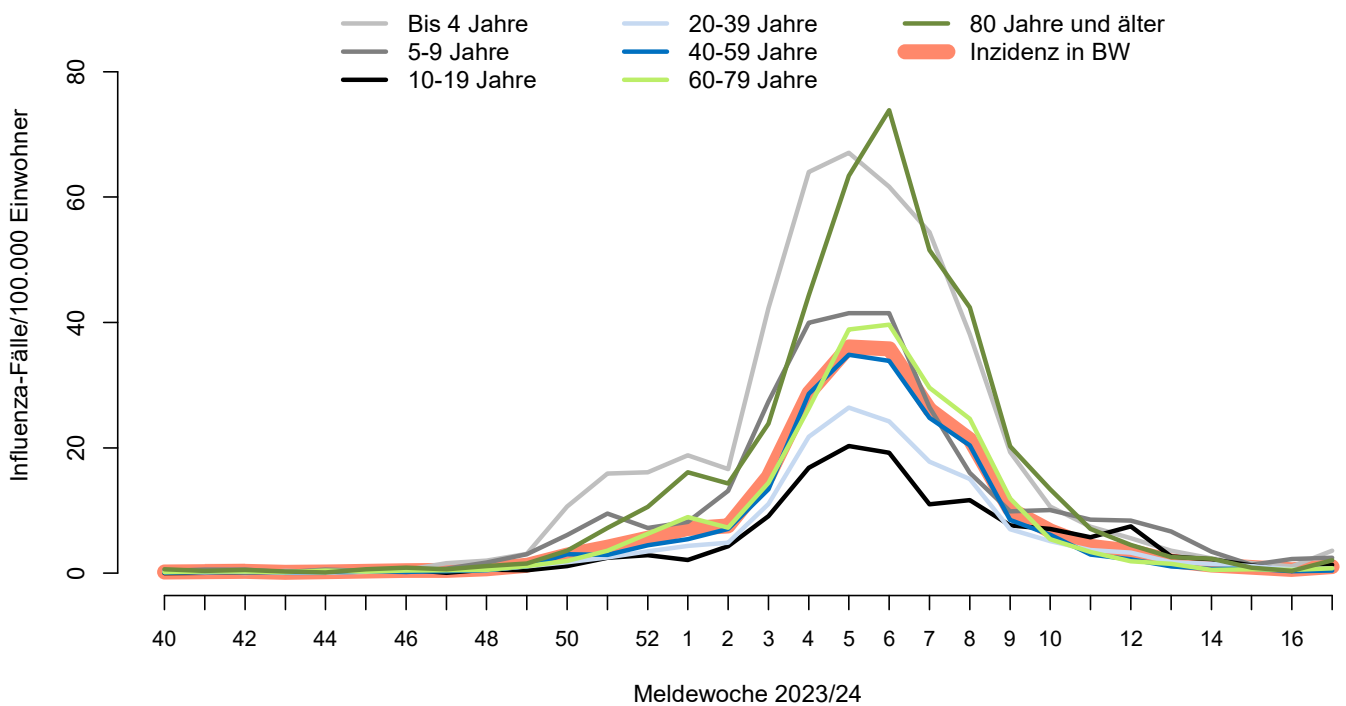


Abbildung 9: Altersgruppenspezifische Inzidenzen, Influenza ab KW40/2023, nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 02.05.2024, 13 Uhr.

**RSV-Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Seit der KW 21 besteht für den labordiagnostischen Nachweis des Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) eine Meldepflicht gemäß §7 Infektionsschutzgesetz. Seit KW 40 wurden insgesamt 5.385 RSV-Fälle aus Baden-Württemberg übermittelt, hierunter 59 RSV-Fälle in der KW 17. Die Fallzahlen sind im Vergleich zur Vorwoche deutlich gestiegen (s. Abb. 13). Die höchste altersgruppenspezifische Inzidenz für RSV weisen Kinder bis 4 Jahre auf (s. Abb. 13).

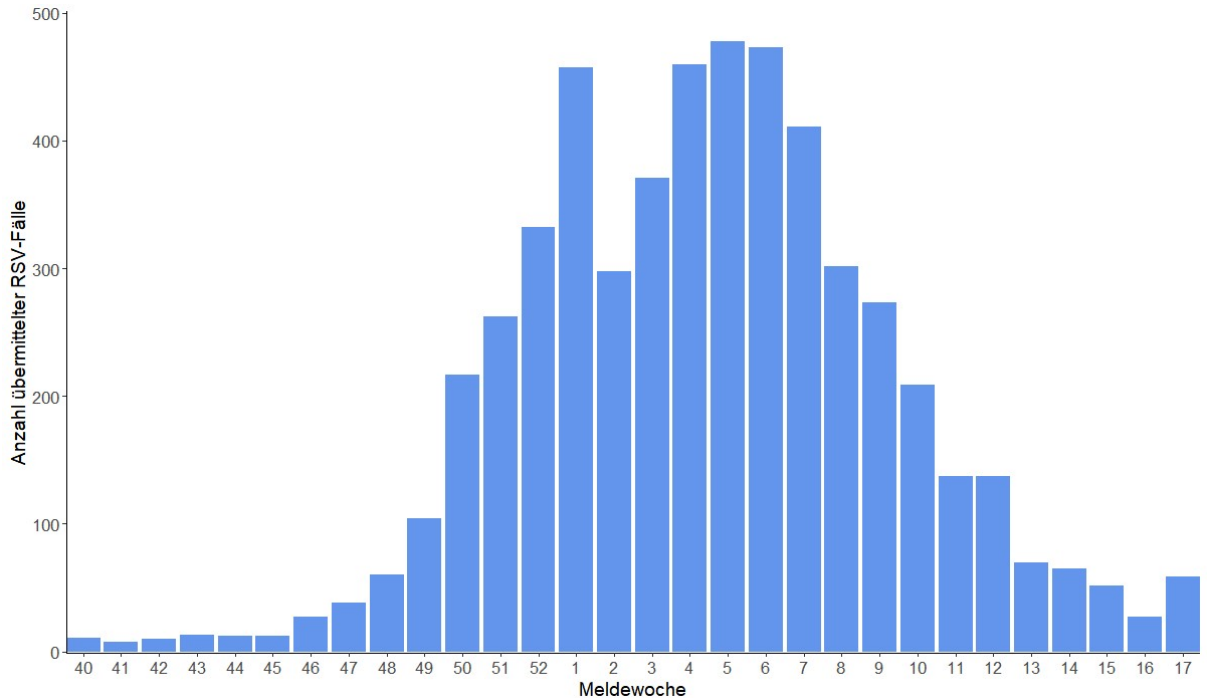


Abbildung 10: RSV-Fälle nach Meldewoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 02.05.2024, 13 Uhr.

**Altersgruppenspezifische Inzidenzen, RSV 2023/24, Baden-Württemberg**

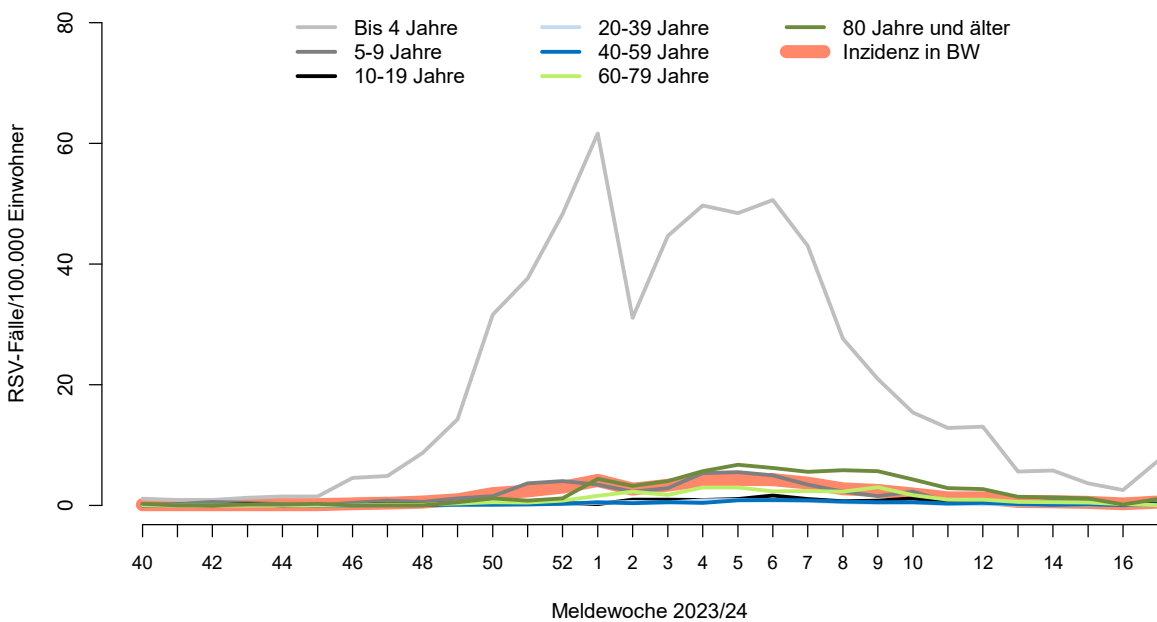


Abbildung 11: Altersgruppenspezifische Inzidenzen, RSV-Fälle ab KW 40/2023, nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 02.05.2024, 13 Uhr.