

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 22.11.2023

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2023/24

Kalenderwoche 46

13.11. – 19.11.2023

Die Beobachtung und Bewertung der Ausbreitung Akuter Respiratorischer Erkrankungen (ARE, umgangssprachlich: Erkältungskrankheiten) ist ein wichtiger Bestandteil des Infektionsschutzes. Zu diesem Zweck werden in Mecklenburg-Vorpommern (MV) in der Erkältungszeit (Oktober bis Mitte April) anonymisierte Daten von rund 70 Arztpraxen (Sentinelpraxen) aus den Berufsgruppen der Kinderärzte und Hausärzte (in diesem Bericht: Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten sowie HNO-Ärzte) durch das LAGuS analysiert. Von der 40. Kalenderwoche (KW) eines Jahres bis zur 15. KW des Folgejahres werden die Daten wöchentlich dargestellt. Hinzu kommen die Meldungen aus mehr als 70 Kindertageseinrichtungen über die Anzahl der Kinder, die an ARE erkrankt sind.

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

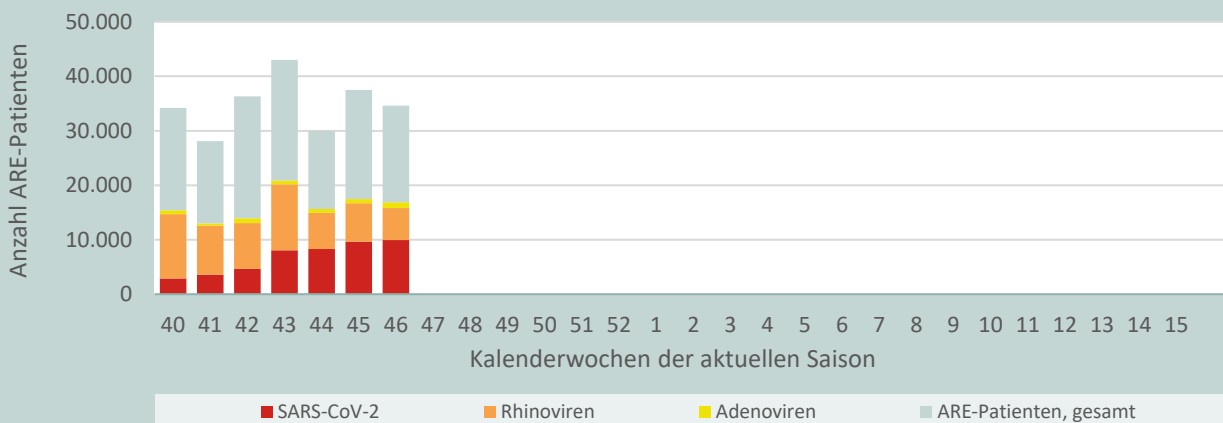
In der 46. KW 2023 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche abgefallen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 12,7 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.127 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der über 60-Jährigen, während die Aktivität bei den 15- bis 34-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 6,8 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

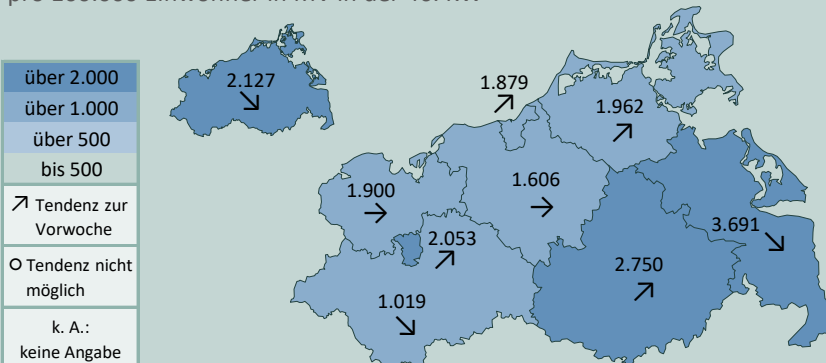
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich SARS-CoV-2 (28,8 %), aber auch Rhinoviren (17 %) und Adenoviren (3 %). Diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

Rechnerische Gesamtzahl ARE-Patienten in MV und die aktuell am häufigsten vorkommenden Erreger



Aktuelle Meldewoche

ARE-Konsultationsinzidenz: akute respiratorische Erkrankungen pro 100.000 Einwohner in MV in der 46. KW



Überblick Meldedaten

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
--------	-------------	-----------

Meldende Ärzte (syndromisch):

67	15	52
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

14.553	3.527	11.026
--------	-------	--------

Anzahl ARE-Patienten:

1.848	858	990
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

12,7 %	24,3 %	9,0 %
--------	--------	-------

über 2.000

über 1.000

über 500

bis 500

↗ Tendenz zur Vorwoche

○ Tendenz nicht möglich

k. A.:

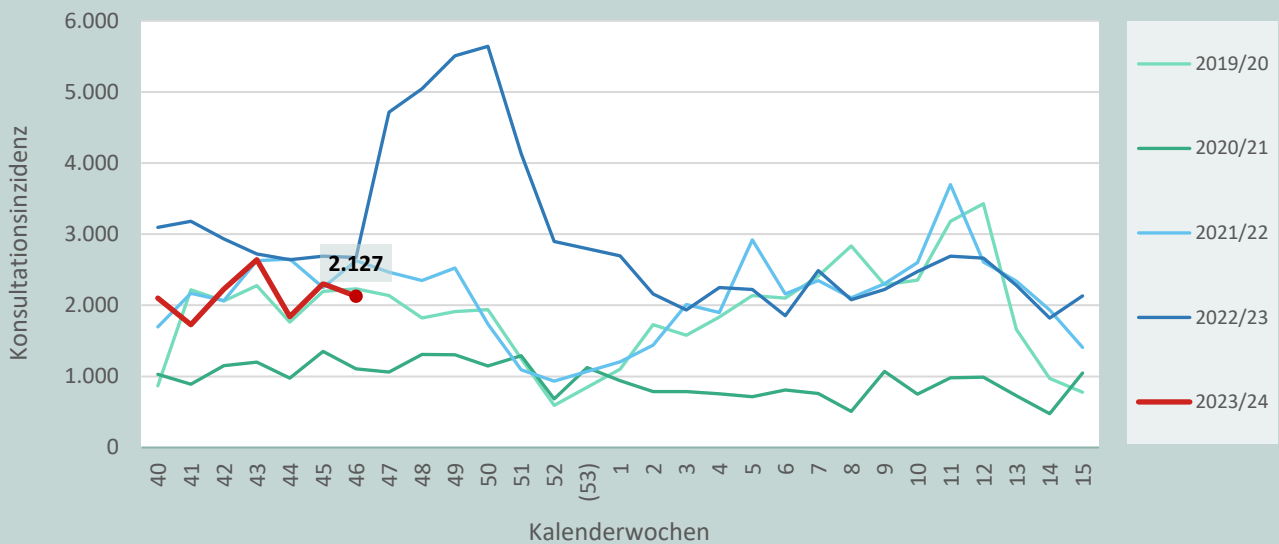
keine Angabe

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 46. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 46. KW 2023 bei 2.127 Arztconsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 34.629 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 46. KW 2023 etwa auf dem gleichen Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons des gleichen Zeitraums.

Arztconsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

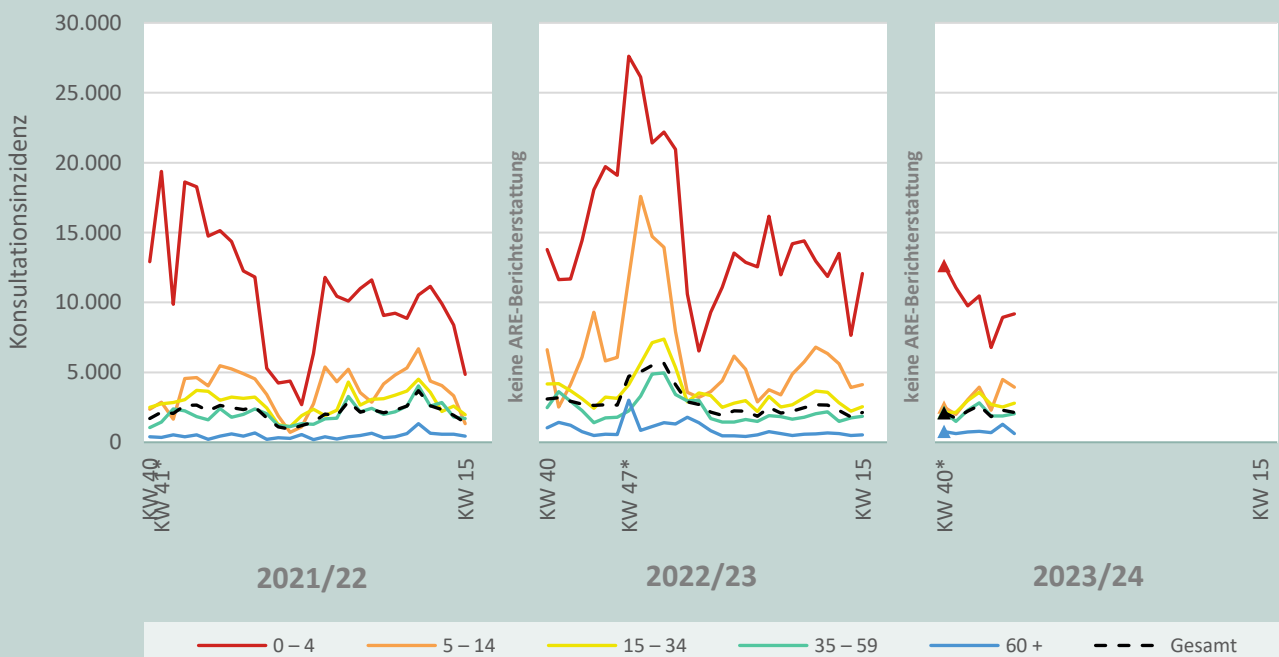


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 46. KW 2023 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 9.191 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche ist die Konsultationsinzidenz der über 60-Jährigen deutlich abgefallen. In den anderen Altersgruppen zeigten sich keine relevanten Schwankungen.

Arztconsultationen aufgrund von ARE je Altersgruppe pro 100.000 Einwohner der Altersgruppe



* Kalenderwoche mit der höchsten Inzidenz bei den 0 – 4-Jährigen

Virologische Surveillance

In der 46. KW 2023 wurden 330 Sentinelproben von 72 Ärzten eingesandt. Es wurden insgesamt 161 Proben (48,8 %) respiratorische Viren identifiziert, darunter 95 Proben (28,8 %) mit SARS-CoV-2, 56 Proben (17 %) mit Rhinoviren, 10 Proben (3 %) mit Adenoviren, 6 Proben (1,8 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 1 Probe (0,3 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 1 Probe (0,3 %) mit Influenza B-Viren, 1 Probe (0,3 %) mit Influenza A-Viren und 0 Proben (0 %) mit Metapneumoviren.

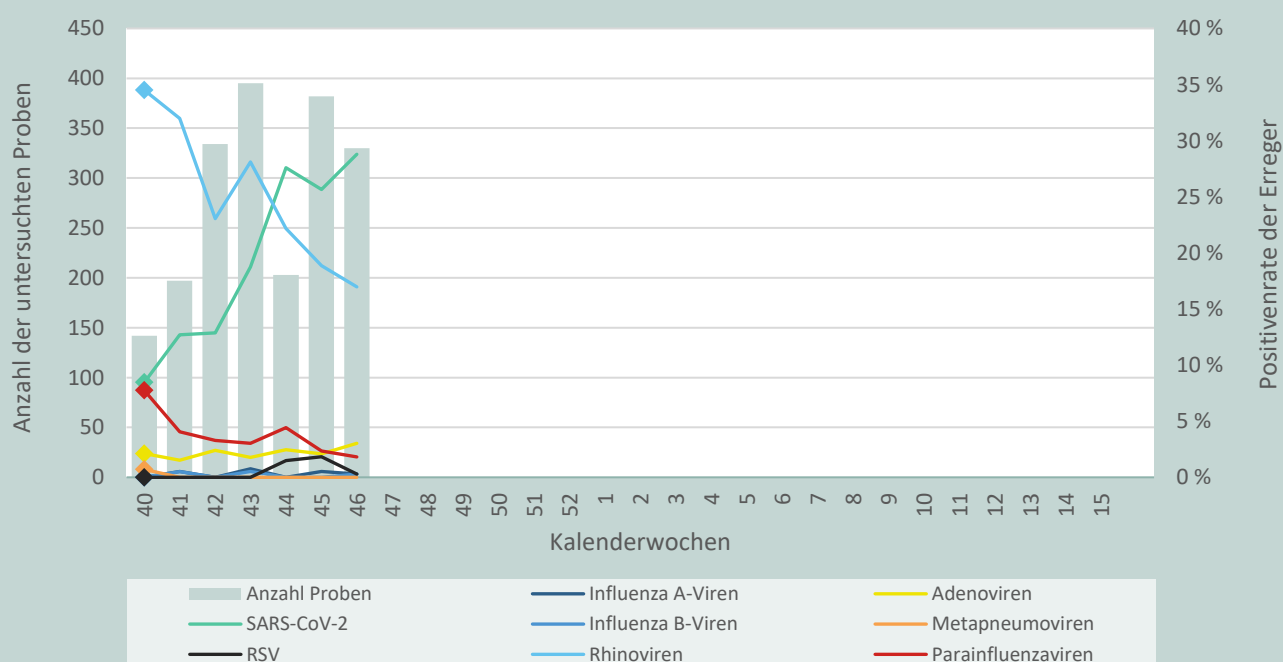
SARS-CoV-2 waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von Rhinoviren und Adenoviren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 48,8 % aus.

Anzahl nachgewiesener ARE-Erreger und Anteil an den eingesandten Proben (Positivenquote)

		42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		334	395	203	382	330	1.983
Anzahl Proben mit Virusnachweis		133	202	113	189	161	967
	Anteil Positiver, gesamt	39,8 %	51,1 %	55,7 %	49,5 %	48,8 %	48,8 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	3	0	2	1	7
	Anteil Positiver	0,0 %	0,8 %	0,0 %	0,5 %	0,3 %	0,4 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	2	0	0	1	4
	Anteil Positiver	0,0 %	0,5 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	43	74	56	98	95	403
	Anteil Positiver	12,9 %	18,7 %	27,6 %	25,7 %	28,8 %	20,3 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	0	0	3	7	1	11
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	1,5 %	1,8 %	0,3 %	0,6 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	8	7	5	8	10	44
	Anteil Positiver	2,4 %	1,8 %	2,5 %	2,1 %	3,0 %	2,2 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	1
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	11	12	9	9	6	66
	Anteil Positiver	3,3 %	3,0 %	4,4 %	2,4 %	1,8 %	3,3 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	77	111	45	72	56	473
	Anteil Positiver	23,1 %	28,1 %	22,2 %	18,8 %	17,0 %	23,9 %

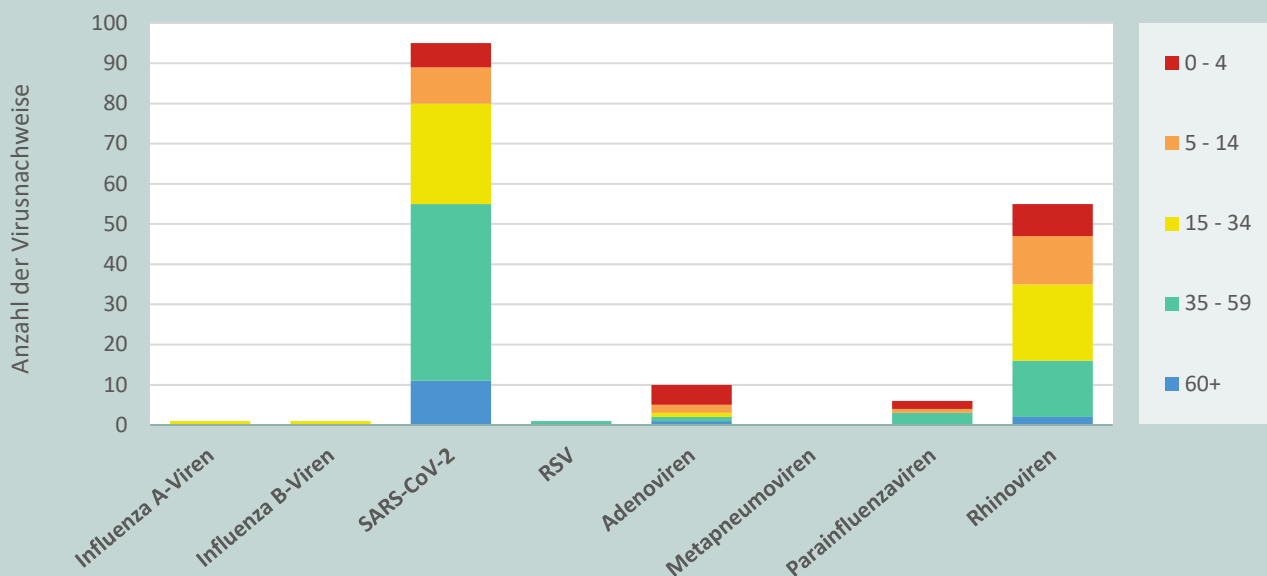
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

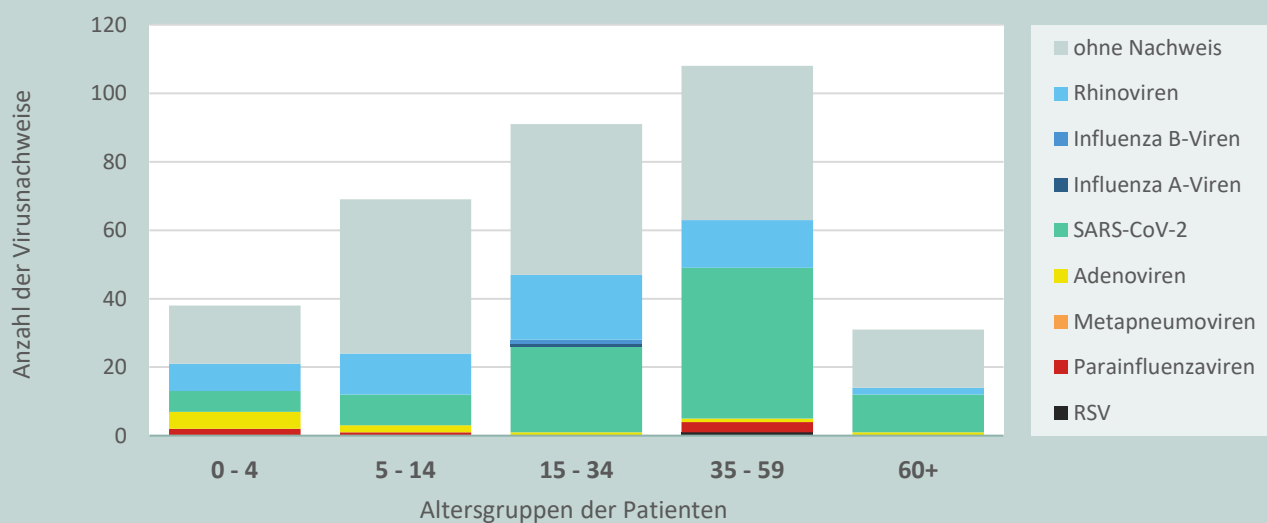


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

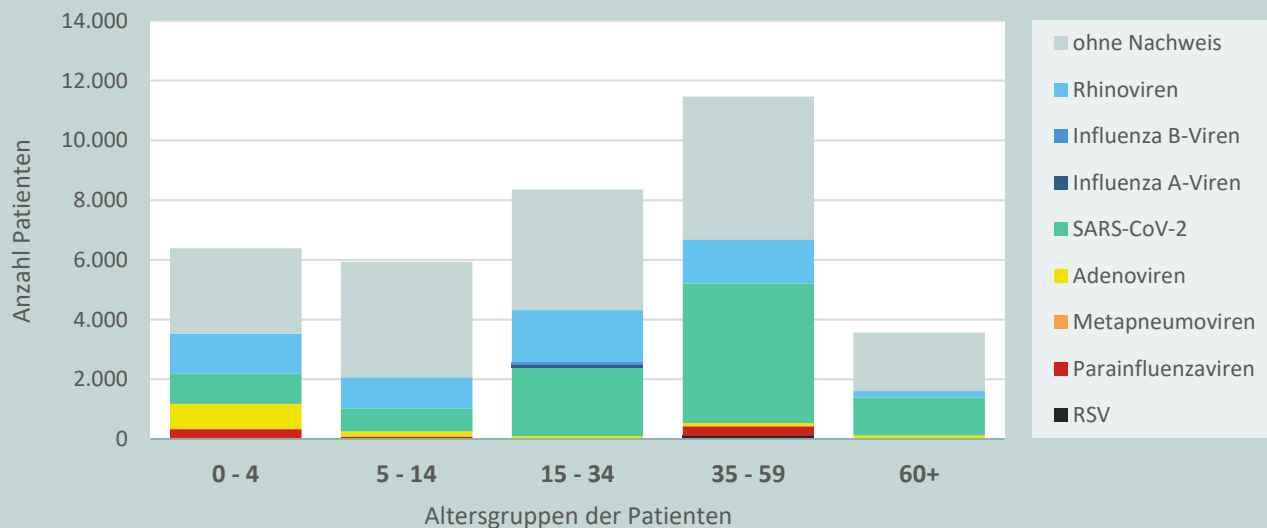
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



Anzahl nachgewiesener Erreger je Altersgruppe in den eingesandten Proben



Rechnerische Gesamtzahl aller ARE-Patienten in MV nach detektierten Erregern je Altersgruppe



Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

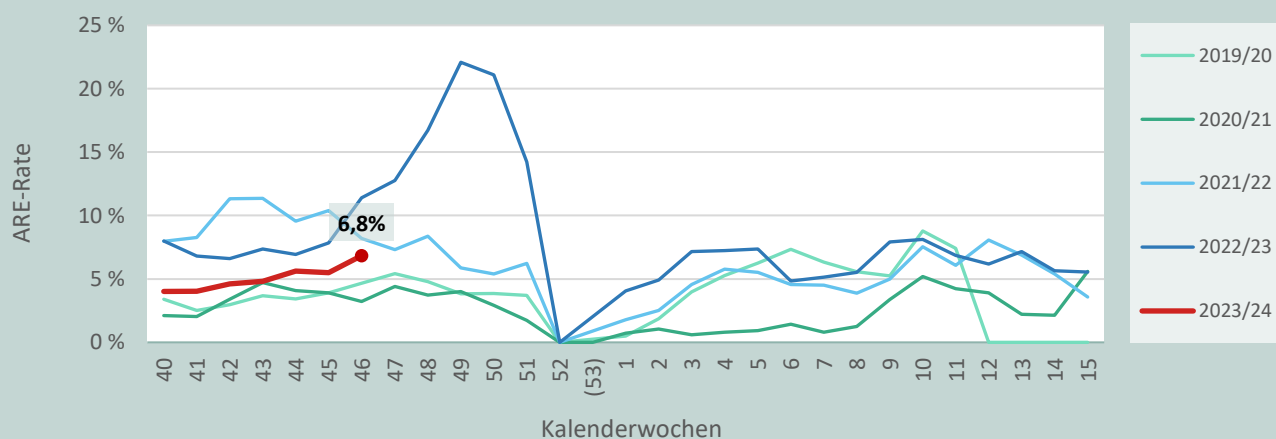
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 75 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 66 in der 46. KW 2023 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 46. KW 2023 bei 6,8 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (6,2 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Ludwigslust-Parchim (11,5 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.693	3.917	4.481	4.977	5.378	33.810
	davon mit ARE erkrankt	262	188	252	273	368	1.720
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,6 %	4,8 %	5,6 %	5,5 %	6,8 %	5,1 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	578	615	578	543	578	3.928
	davon mit ARE erkrankt	34	19	58	17	35	231
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,9 %	3,1 %	10,0 %	3,1 %	6,1 %	5,9 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	116	74	116	116	116	770
	davon mit ARE erkrankt	2	5	3	3	9	33
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	1,7 %	6,8 %	2,6 %	2,6 %	7,8 %	4,3 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.726	568	1.457	1.212	1.619	9.176
	davon mit ARE erkrankt	101	43	82	86	123	537
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,9 %	7,6 %	5,6 %	7,1 %	7,6 %	5,9 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	660	850	665	850	505	4.592
	davon mit ARE erkrankt	35	41	24	64	37	254
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,3 %	4,8 %	3,6 %	7,5 %	7,3 %	5,5 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	617	579	617	617	579	4.110
	davon mit ARE erkrankt	27	30	28	25	45	201
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,4 %	5,2 %	4,5 %	4,1 %	7,8 %	4,9 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	3.094
	davon mit ARE erkrankt	21	21	31	29	37	176
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,8 %	4,8 %	7,0 %	6,6 %	8,4 %	5,7 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.259	494	311	902	1.305	6.197
	davon mit ARE erkrankt	37	19	11	30	55	190
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,9 %	3,8 %	3,5 %	3,3 %	4,2 %	3,1 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	295	295	295	295	234	1.943
	davon mit ARE erkrankt	5	10	15	19	27	98
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	1,7 %	3,4 %	5,1 %	6,4 %	11,5 %	5,0 %

Rate der an ARE erkrankten Kinder in Kindertageseinrichtungen je Saison



Erläuterungen

ARE

ARE ist die Abkürzung für „Akute Respiratorische Erkrankungen“. Es handelt sich vereinfacht gesagt um Atemwegserkrankungen, wie z. B. Erkältungen, Grippe oder Corona.

ARE-Quote/ARE-Rate

Beschreibt den prozentualen Anteil von ARE-Patienten an den Gesamtpraxiskontakten. Im Zeitverlauf spricht man von einer Rate, der einzelne Wert wird als Quote bezeichnet.

ARE-Konsultationsinzidenz

Ist die Anzahl der Arztbesuche aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner. Hierbei wird ermittelt, wie viele ARE-Patienten durchschnittlich in den teilnehmenden Arztpraxen vorstellig waren. Dieser Mittelwert wird anschließend auf alle Arztpraxen in MV hochgerechnet, um die Gesamtzahl der ARE-Konsultationen in MV abzuschätzen. Um die Verbreitung von ARE in der Bevölkerung mit anderen Gebieten (z. B. Landkreisen oder Bundesländern) vergleichbar zu machen, wird die Gesamtzahl von ARE-Patienten auf 100.000 Einwohner bezogen, wodurch eine sogenannte Inzidenz entsteht. Bei der Konsultationsinzidenz handelt es sich somit um eine Hochrechnung. In diesem Bericht nicht erfasst sind Personen, die an einer ARE erkrankten, jedoch keinen Arzt aufgesucht haben.

Um Schätzfehler zu minimieren, wird auf eine möglichst repräsentative Stichprobe an meldenden Sentinel-Arztpraxen geachtet. Außerdem erfolgt die Berechnung getrennt für die Berufsgruppen der Kinderärzte und der Hausärzte (in diesem Bericht: Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten sowie HNO-Ärzte), um facharztspezifische Unterschiede im Konsultationsverhalten weitestgehend auszugleichen.

Die Konsultationsinzidenz für das gesamte Bundesland wird anhand der Altersgruppe und unterschieden in die Berufsgruppen der Kinderärzte und Hausärzte getrennt errechnet und zu einem Gesamtwert zusammengezogen. Auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte sind hierzu nicht ausreichend Daten vorhanden, weshalb hier die Gesamtzahlen lediglich über die Meldungen der Berufsgruppen hochgerechnet werden. Die Summe der hochgerechneten ARE-Patienten in den Landkreisen und kreisfreien Städten kann daher leicht von der ermittelten Gesamtzahl für MV abweichen.

Für den Vergleich mit den Vorjahren dient der Mittelwert des gleichen Zeitraums über die letzten 5 zurückliegenden Jahre.

Sentinel

Sentinelserhebungen sind ein aktives, auf freiwilliger Mitarbeit der beteiligten Akteure aufbauendes Werkzeug der Surveillance. Epidemiologische Daten werden dabei als Nebenprodukt der gesundheitlichen Vorsorge erfasst, um die epidemiologische Entwicklung bestimmter Krankheitsfelder innerhalb eines Teils oder der gesamten Bevölkerung zu bestimmen. Die Daten für Sentinelproben, z. B. Abstriche, werden anonym und stichprobenartig aufgenommen.

Arztpraxen/Ärzte

In dem Bericht werden die Daten von 92 teilnehmenden Ärzten verarbeitet. Diese sind in 69 Arztpraxen, darunter 22 Gemeinschaftspraxen, tätig.

Surveillance

Surveillance ist eine Art der epidemiologischen Überwachung und bezeichnet die systematische kontinuierliche Überwachung von Erkrankungen.

Syndromische Surveillance

Bei der syndromischen Surveillance werden Daten zur Häufigkeit des Auftretens von ARE gesammelt und zur Analyse der Ausbreitung von ARE in der Gesellschaft verwendet.

Virologische Surveillance

Bei der virologischen Surveillance wird untersucht, welche Erreger zu den gemeldeten Erkrankungen geführt haben und wie groß deren Anteil an den ermittelten ARE-Erkrankungen ist.

Positivenrate

Berechnet sich aus der Anzahl von Erregernachweisen bzw. positiver Proben durch die Anzahl eingesandter Proben und wird in Prozent angegeben.

Kindertageseinrichtungen

Sind in diesem Bericht Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren. Hierunter zählen Krippen, Kindergärten und Einrichtungen mit beiden Bereichen.

Verantwortlich

LAGuS

Abteilung Gesundheit

Dezernat Infektionsschutz/Prävention

<https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/>