

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 06.12.2023

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2023/24

Kalenderwoche 48

27.11. – 03.12.2023

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

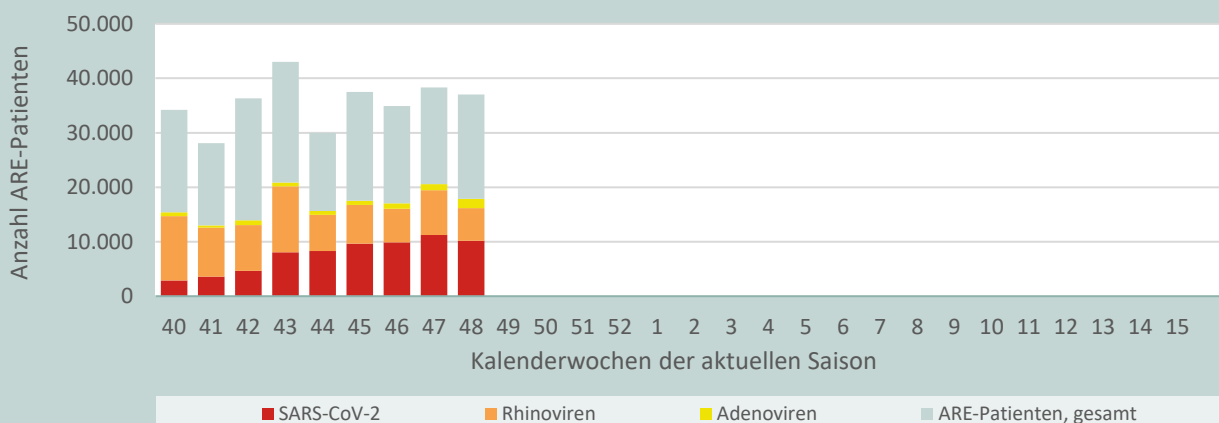
In der 48. KW 2023 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 15 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.273 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen, während die Aktivität bei den 35- bis 59-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 8,2 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

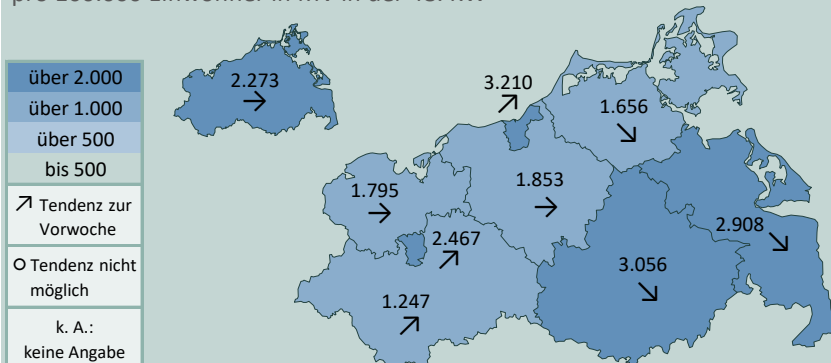
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich SARS-CoV-2 (27,5 %), aber auch Rhinoviren (16,2 %) und Adenoviren (4,7 %). Diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 48. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

61	16	45
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

12.144	3.227	8.917
--------	-------	-------

Anzahl ARE-Patienten:

1.826	907	919
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

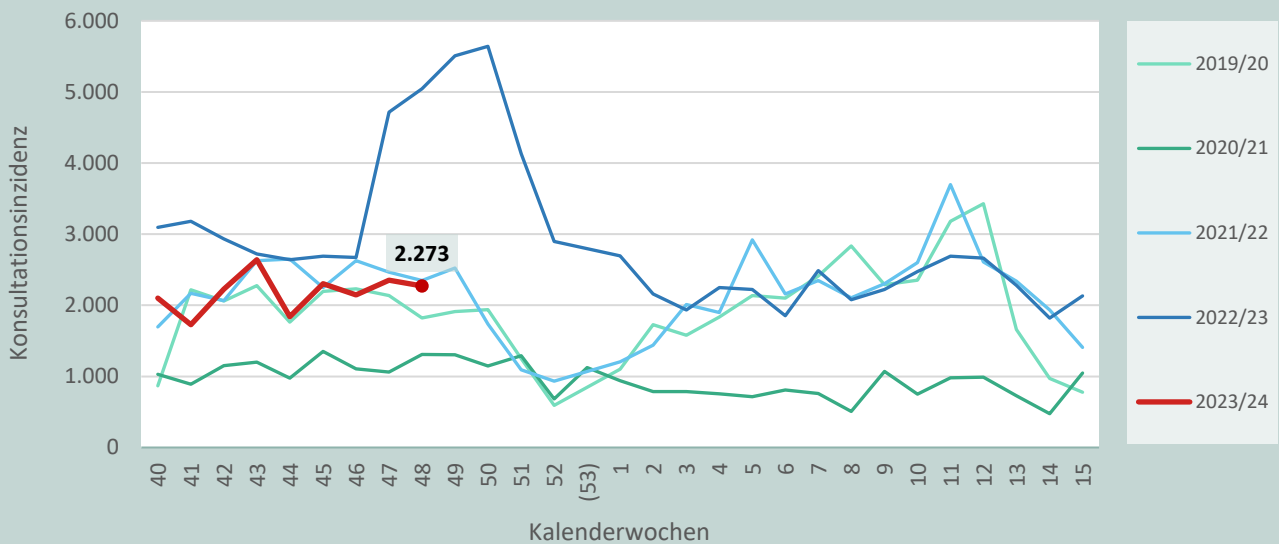
15,0 %	28,1 %	10,3 %
--------	--------	--------

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 48. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 48. KW 2023 bei 2.273 Arztconsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 37.016 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 48. KW 2023 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztconsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

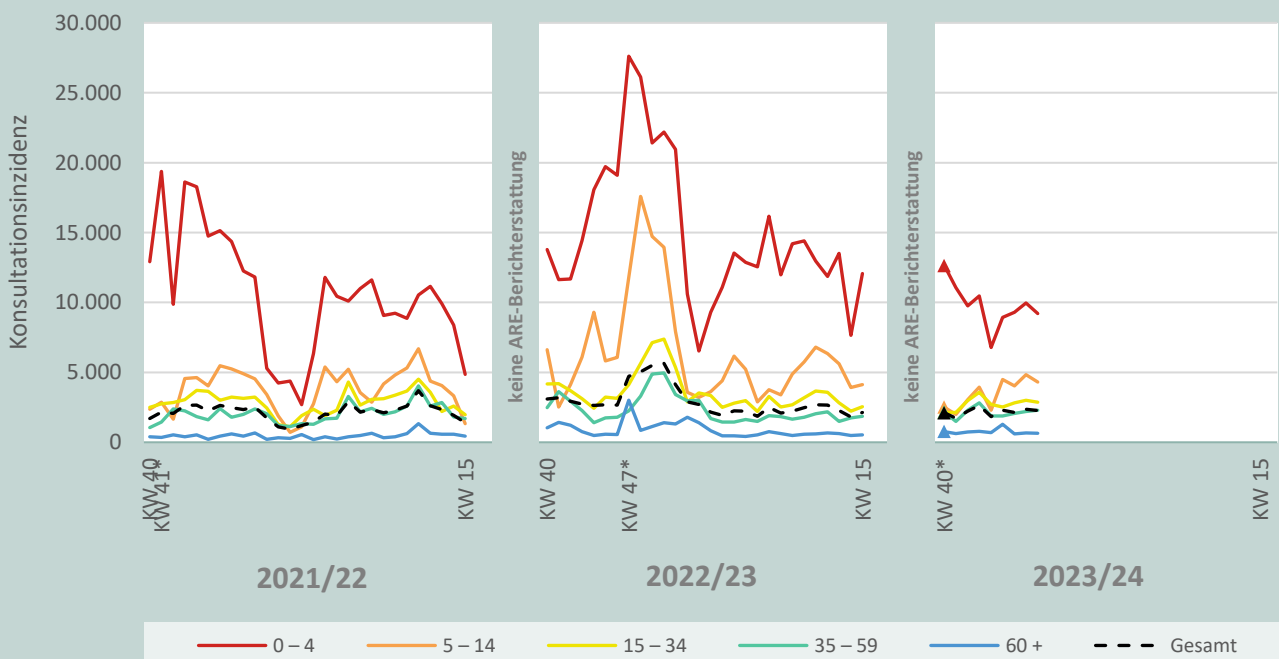


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 48. KW 2023 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 9.214 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche bewegten sich die Konsultationsinzidenzen aller Altersgruppen in relativ üblichen Schwankungsbereichen.

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 48. KW 2023 wurden 364 Sentinelproben von 73 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 183 Proben (50,3 %) respiratorische Viren identifiziert. In 100 Proben (27,5 %) wurde SARS-CoV-2 nachgewiesen, außerdem fanden sich 59 Proben (16,2 %) mit Rhinoviren, 17 Proben (4,7 %) mit Adenoviren, 8 Proben (2,2 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 4 Proben (1,1 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 4 Proben (1,1 %) mit Influenza B-Viren, 2 Proben (0,5 %) mit Influenza A-Viren und 1 Probe (0,3 %) mit Metapneumoviren.

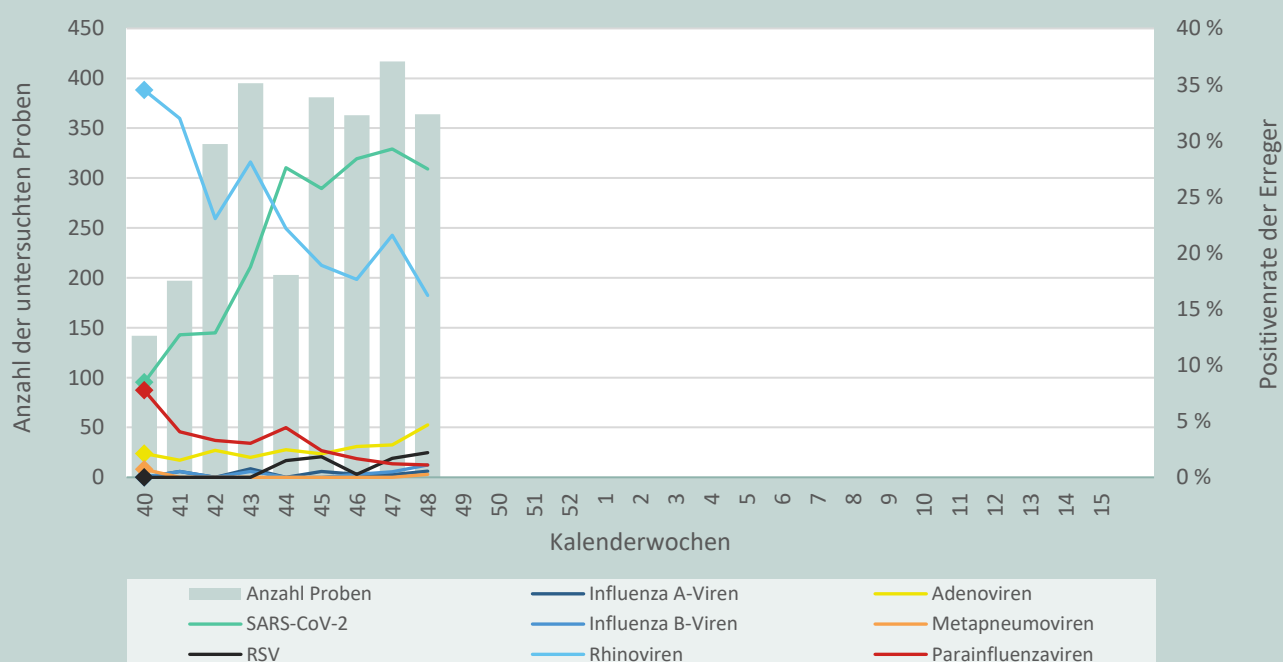
SARS-CoV-2 war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von Rhinoviren und Adenoviren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 48,4 % aus.

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

		44. KW	45. KW	46. KW	47. KW	48. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		203	381	363	417	364	2.796
Anzahl Proben mit Virusnachweis		113	189	176	227	183	1.392
	Anteil Positiver, gesamt	55,7 %	49,6 %	48,5 %	54,4 %	50,3 %	49,8 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	2	1	1	2	10
	Anteil Positiver	0,0 %	0,5 %	0,3 %	0,2 %	0,5 %	0,4 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	1	2	4	10
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,5 %	1,1 %	0,4 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	56	98	103	122	100	633
	Anteil Positiver	27,6 %	25,7 %	28,4 %	29,3 %	27,5 %	22,6 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	3	7	1	7	8	26
	Anteil Positiver	1,5 %	1,8 %	0,3 %	1,7 %	2,2 %	0,9 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	5	8	10	12	17	73
	Anteil Positiver	2,5 %	2,1 %	2,8 %	2,9 %	4,7 %	2,6 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	1	2
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,1 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	9	9	6	5	4	75
	Anteil Positiver	4,4 %	2,4 %	1,7 %	1,2 %	1,1 %	2,7 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	45	72	64	90	59	630
	Anteil Positiver	22,2 %	18,9 %	17,6 %	21,6 %	16,2 %	22,5 %

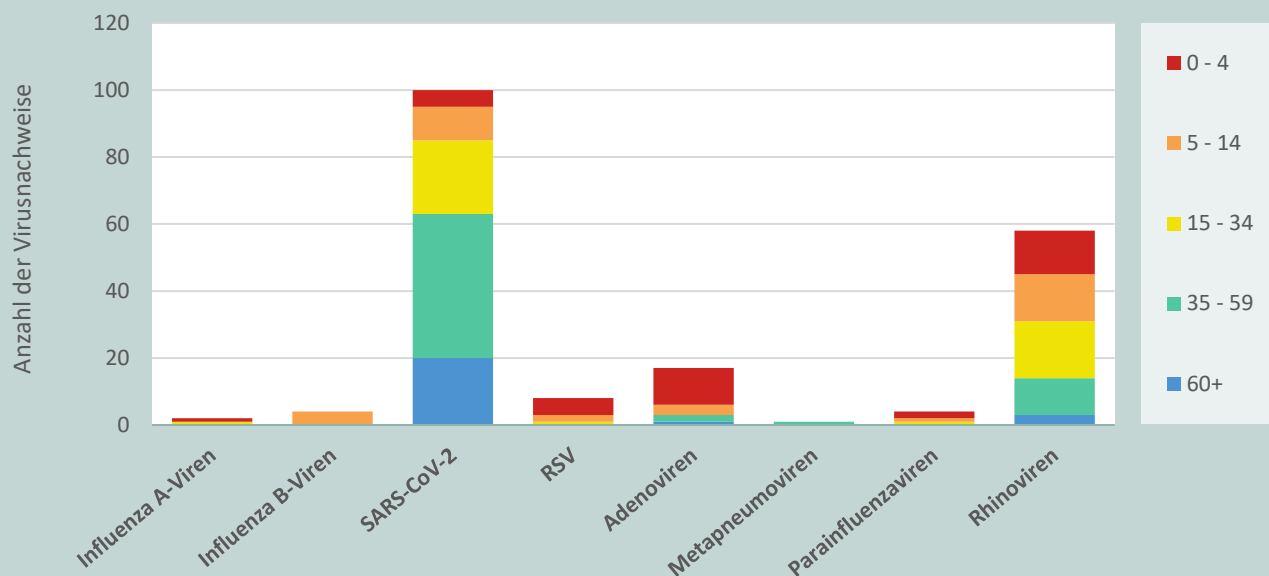
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

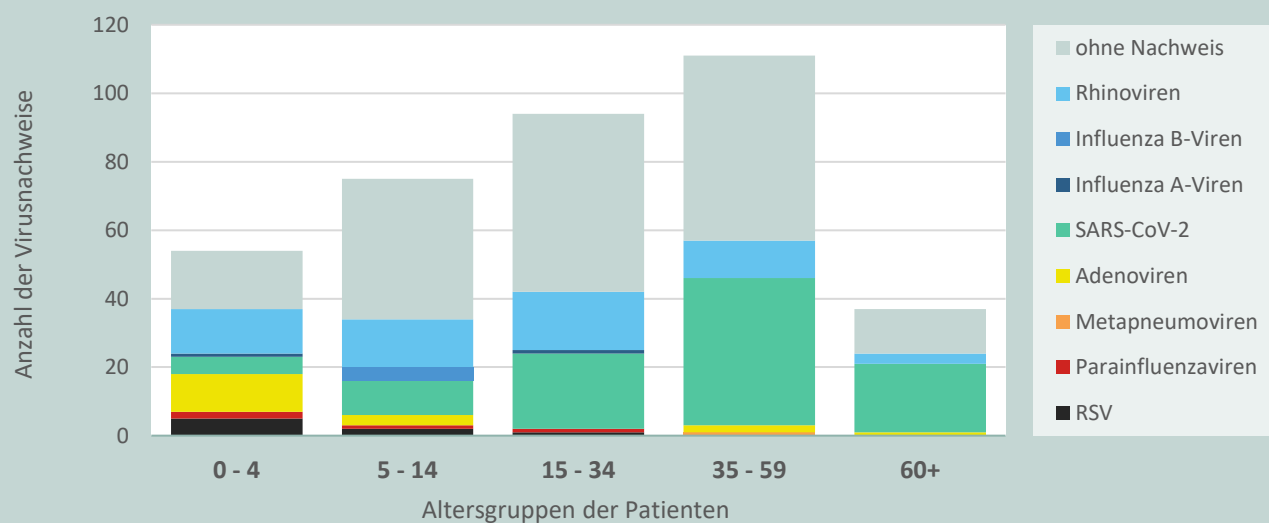


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

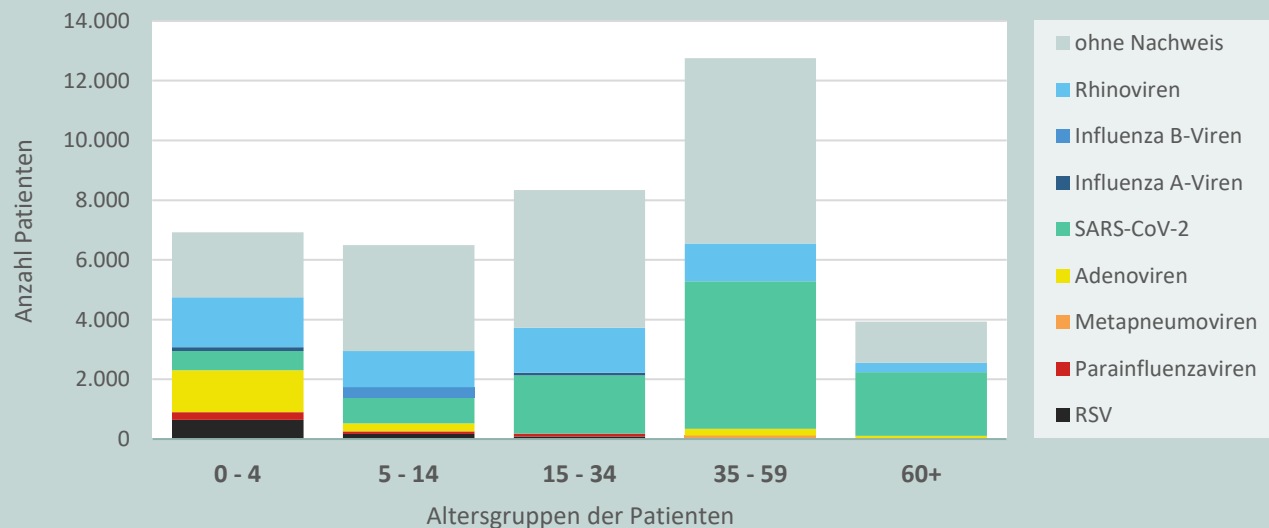
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



Anzahl nachgewiesener Erreger je Altersgruppe in den eingesandten Proben



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



Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

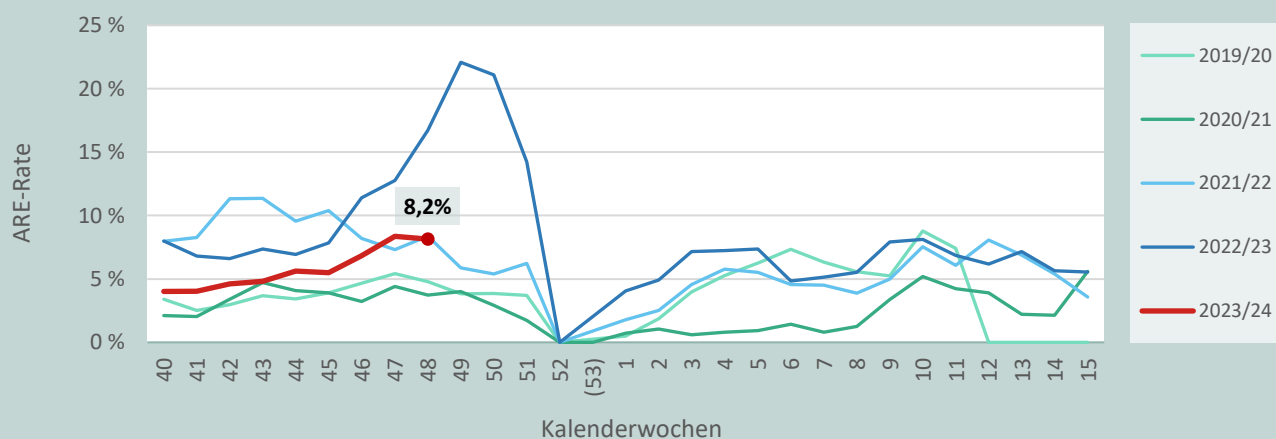
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 75 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 59 in der 48. KW 2023 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 48. KW 2023 bei 8,2 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (7,8 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus der Hansestadt Rostock (12,1 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		44. KW	45. KW	46. KW	47. KW	48. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	4.481	4.977	5.378	5.227	4.757	43.794
	davon mit ARE erkrankt	252	273	368	437	388	2.545
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,6 %	5,5 %	6,8 %	8,4 %	8,2 %	5,8 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	578	543	578	488	438	4.854
	davon mit ARE erkrankt	58	17	35	30	53	314
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,0 %	3,1 %	6,1 %	6,1 %	12,1 %	6,5 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	116	116	116	116	116	1.002
	davon mit ARE erkrankt	3	3	9	4	5	42
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,6 %	2,6 %	7,8 %	3,4 %	4,3 %	4,2 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.457	1.212	1.619	1.570	1.432	12.178
	davon mit ARE erkrankt	82	86	123	137	120	794
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,6 %	7,1 %	7,6 %	8,7 %	8,4 %	6,5 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	665	850	505	775	701	6.068
	davon mit ARE erkrankt	24	64	37	69	52	375
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,6 %	7,5 %	7,3 %	8,9 %	7,4 %	6,2 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	617	617	579	315	549	4.974
	davon mit ARE erkrankt	28	25	45	64	53	318
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,5 %	4,1 %	7,8 %	20,3 %	9,7 %	6,4 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	3.978
	davon mit ARE erkrankt	31	29	37	53	37	266
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,0 %	6,6 %	8,4 %	12,0 %	8,4 %	6,7 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	311	902	1.305	1.305	784	8.286
	davon mit ARE erkrankt	11	30	55	69	49	308
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,5 %	3,3 %	4,2 %	5,3 %	6,3 %	3,7 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	295	295	234	216	295	2.454
	davon mit ARE erkrankt	15	19	27	11	19	128
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,1 %	6,4 %	11,5 %	5,1 %	6,4 %	5,2 %

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/>