

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 27.12.2023

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2023/24

Kalenderwoche 51

18.12. – 24.12.2023

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

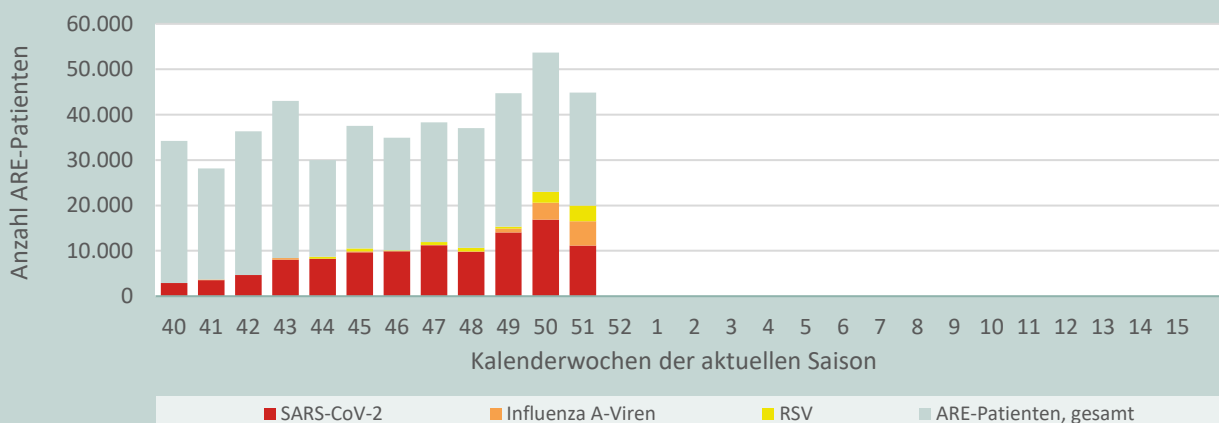
In der 51. KW 2023 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche abgefallen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 18,3 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.755 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen, während die Aktivität bei den über 60-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 6,4 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

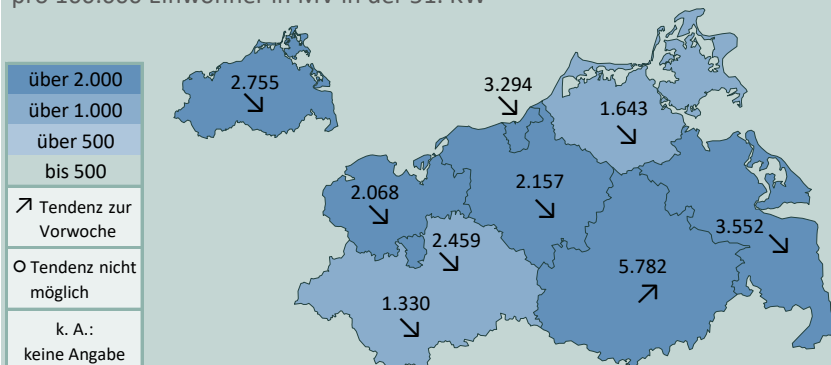
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich SARS-CoV-2 (24,9 %), aber auch Influenza A-Viren (12 %) und RSV (7,6 %). Diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 51. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

45	13	32
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

9.635	2.549	7.086
-------	-------	-------

Anzahl ARE-Patienten:

1.759	855	904
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

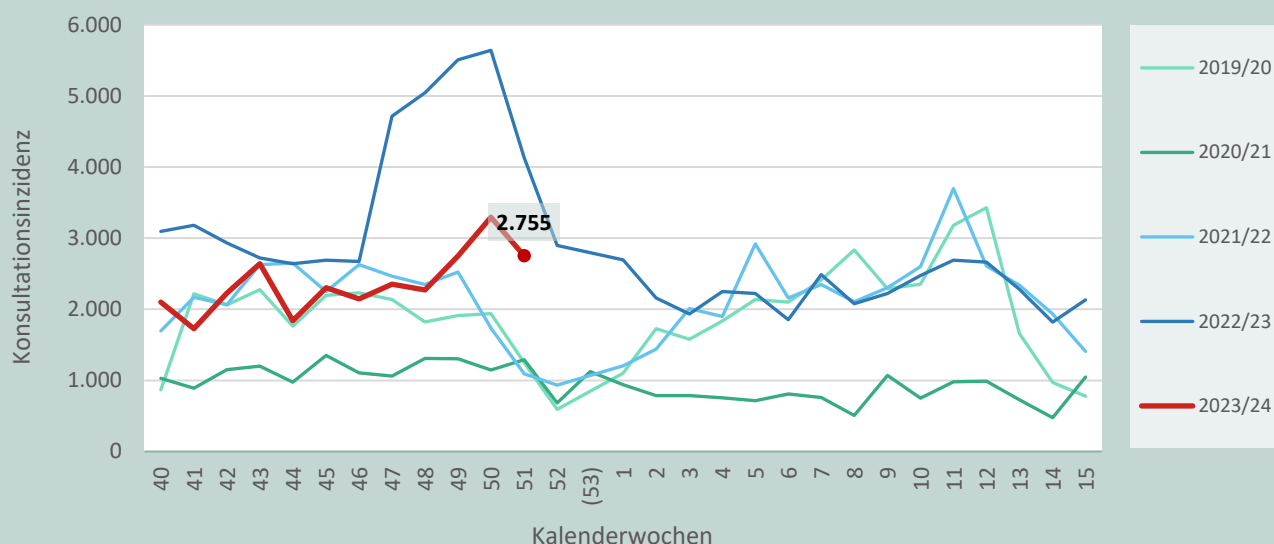
18,3 %	33,5 %	12,8 %
--------	--------	--------

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 51. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 51. KW 2023 bei 2.755 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 44.865 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 51. KW 2023 über dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

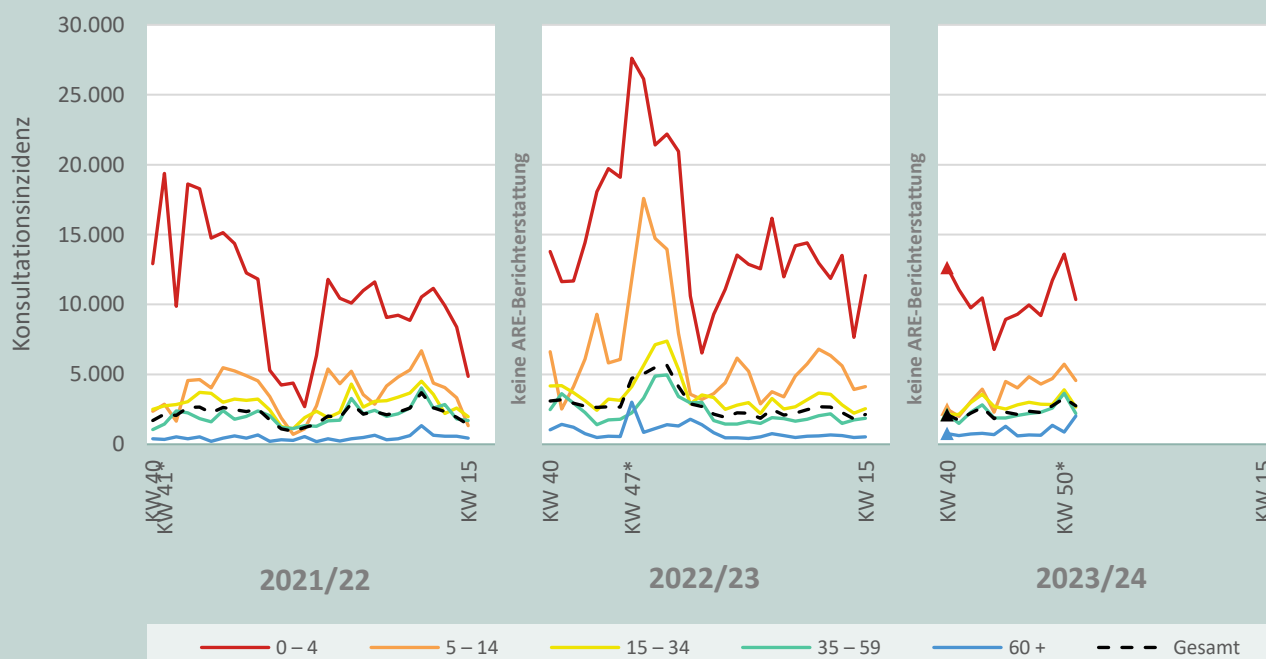


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 51. KW 2023 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 10.345 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

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

Arztkonsultationen 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 51. KW 2023 wurden 301 Sentinelproben von 59 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 160 Proben (53,2 %) respiratorische Viren identifiziert. In 75 Proben (24,9 %) wurde SARS-CoV-2 nachgewiesen, außerdem fanden sich 36 Proben (12 %) mit Influenza A-Viren, 23 Proben (7,6 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 17 Proben (5,6 %) mit Rhinoviren, 15 Proben (5 %) mit Adenoviren, 5 Proben (1,7 %) mit Influenza B-Viren, 3 Proben (1 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und 0 Proben (0 %) mit Metapneumoviren.

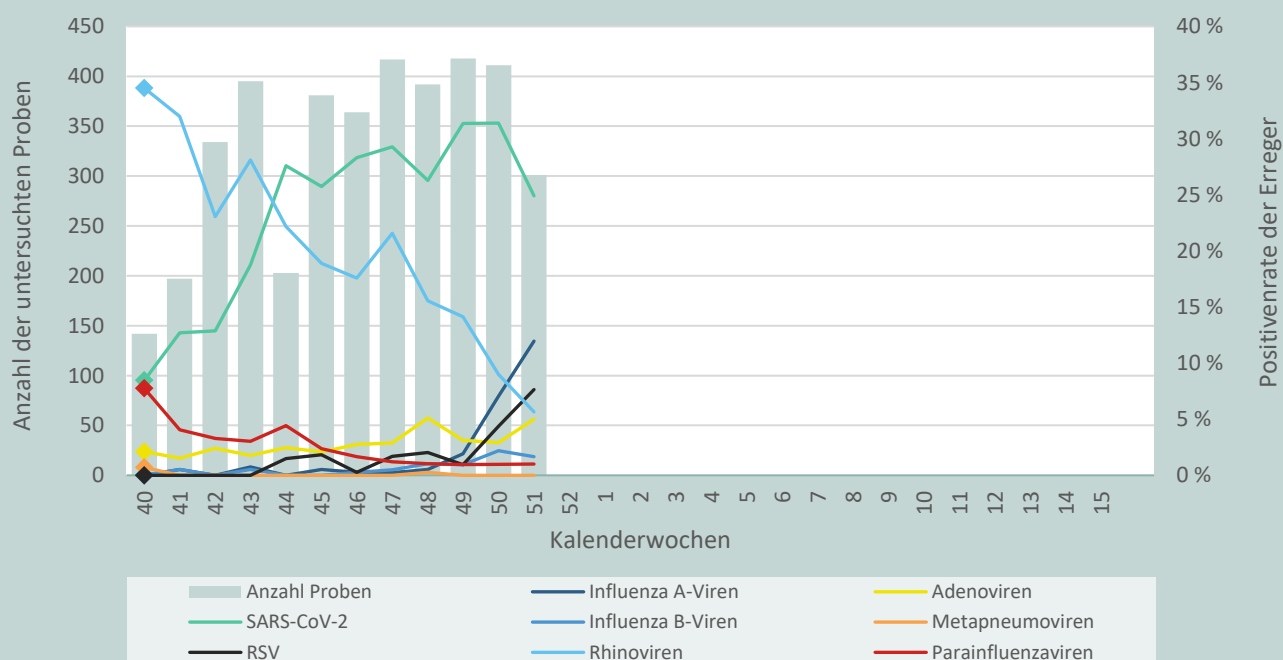
SARS-CoV-2 war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von Influenza A-Viren und RSV. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 44,5 % aus.

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

		47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	51. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		417	392	418	411	301	3.955
Anzahl Proben mit Virusnachweis		227	189	211	224	160	1.993
	Anteil Positiver, gesamt	54,4 %	48,2 %	50,5 %	54,5 %	53,2 %	50,4 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	1	2	8	29	36	83
	Anteil Positiver	0,2 %	0,5 %	1,9 %	7,1 %	12,0 %	2,1 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	2	4	4	9	5	28
	Anteil Positiver	0,5 %	1,0 %	1,0 %	2,2 %	1,7 %	0,7 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	122	103	131	129	75	971
	Anteil Positiver	29,3 %	26,3 %	31,3 %	31,4 %	24,9 %	24,6 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	7	8	4	18	23	71
	Anteil Positiver	1,7 %	2,0 %	1,0 %	4,4 %	7,6 %	1,8 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	12	20	13	12	15	116
	Anteil Positiver	2,9 %	5,1 %	3,1 %	2,9 %	5,0 %	2,9 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	1	0	0	0	2
	Anteil Positiver	0,0 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	5	4	4	4	3	86
	Anteil Positiver	1,2 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	2,2 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	90	61	59	37	17	745
	Anteil Positiver	21,6 %	15,6 %	14,1 %	9,0 %	5,6 %	18,8 %

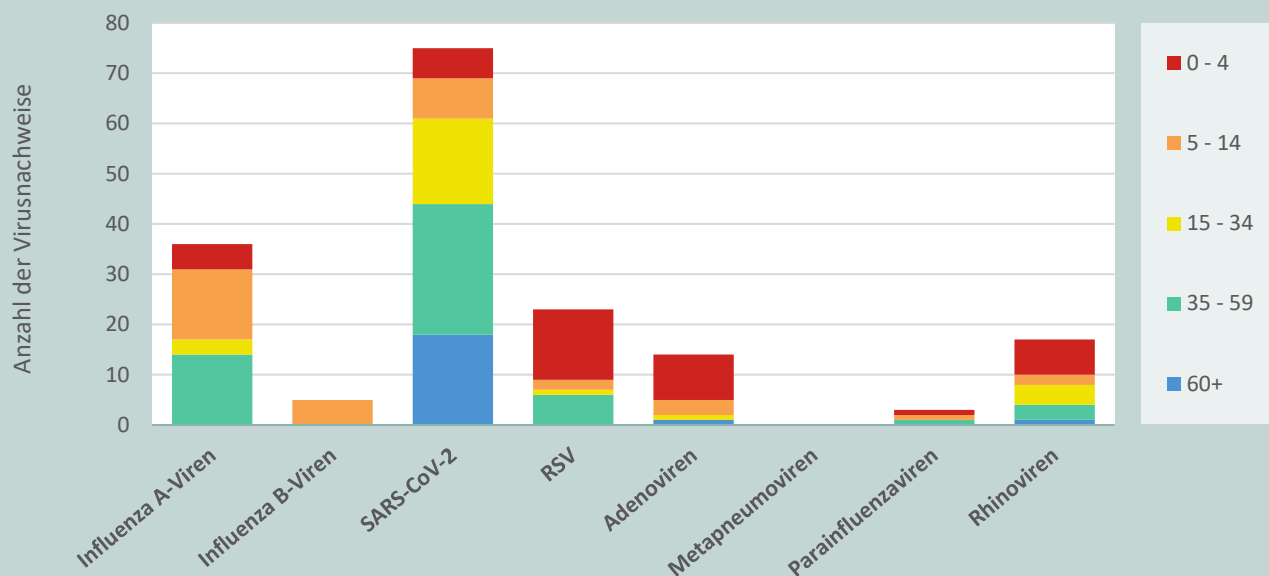
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

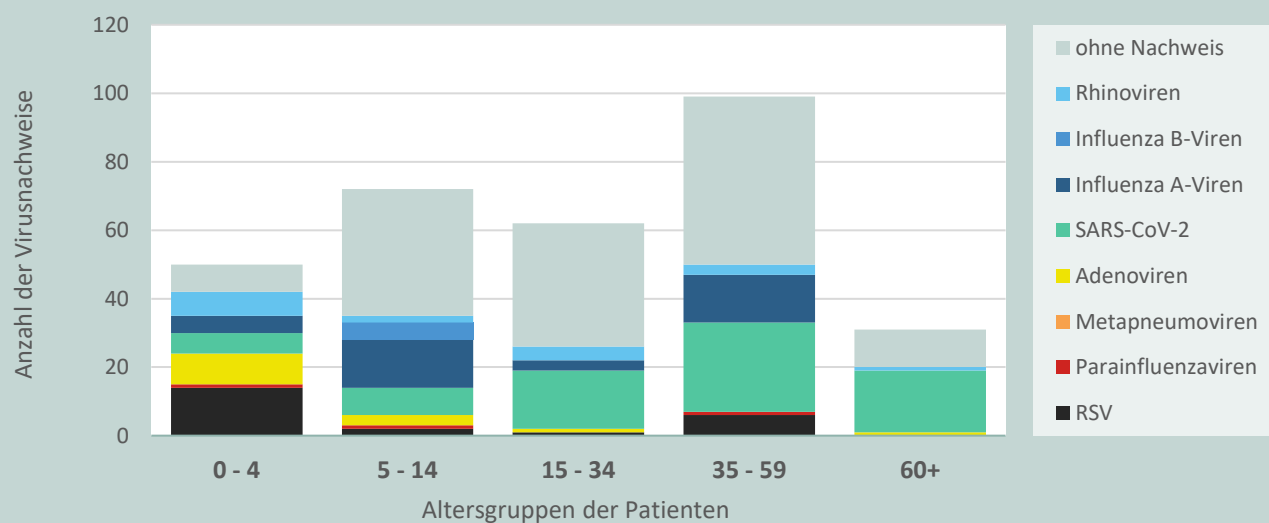


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

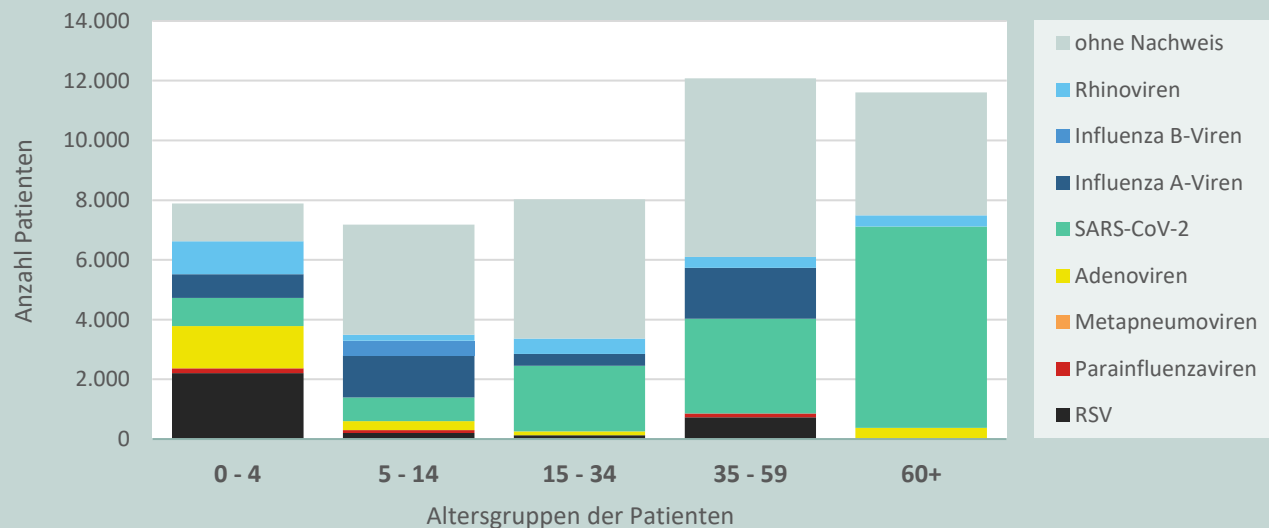
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



Anzahl nachgewiesener Erreger je Altersgruppe in den eingesandten Proben



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



Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

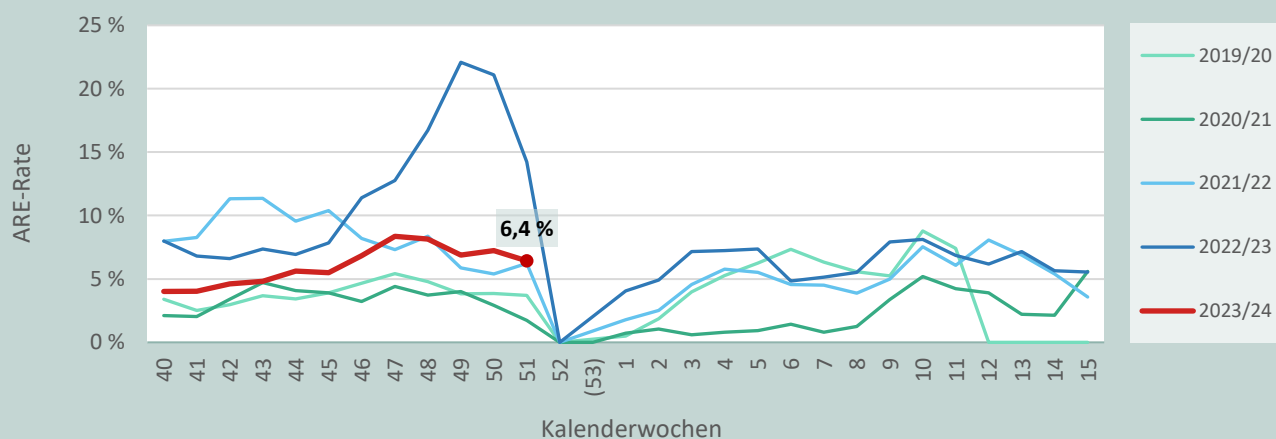
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 75 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 53 in der 51. KW 2023 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 51. KW 2023 bei 6,4 % und damit im Bereich der durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (6,2 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Nordwestmecklenburg (16,3 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	51. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.227	4.757	4.791	5.199	4.427	58.211
	davon mit ARE erkrankt	437	388	330	376	284	3.535
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,4 %	8,2 %	6,9 %	7,2 %	6,4 %	6,1 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	488	438	168	295	258	5.575
	davon mit ARE erkrankt	30	53	8	12	24	358
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,1 %	12,1 %	4,8 %	4,1 %	9,3 %	6,4 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	116	116	116	116	116	1.350
	davon mit ARE erkrankt	4	5	2	5	6	55
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,4 %	4,3 %	1,7 %	4,3 %	5,2 %	4,1 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.570	1.432	1.610	1.549	1.337	16.674
	davon mit ARE erkrankt	137	120	107	110	104	1.115
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,7 %	8,4 %	6,6 %	7,1 %	7,8 %	6,7 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	775	701	626	711	715	8.120
	davon mit ARE erkrankt	69	52	34	54	21	484
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,9 %	7,4 %	5,4 %	7,6 %	2,9 %	6,0 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	315	549	579	579	361	6.493
	davon mit ARE erkrankt	64	53	47	59	22	446
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	20,3 %	9,7 %	8,1 %	10,2 %	6,1 %	6,9 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	5.304
	davon mit ARE erkrankt	53	37	46	51	72	435
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	12,0 %	8,4 %	10,4 %	11,5 %	16,3 %	8,2 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.305	784	955	1.212	991	11.444
	davon mit ARE erkrankt	69	49	72	61	30	471
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,3 %	6,3 %	7,5 %	5,0 %	3,0 %	4,1 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	216	295	295	295	207	3.251
	davon mit ARE erkrankt	11	19	14	24	5	171
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,1 %	6,4 %	4,7 %	8,1 %	2,4 %	5,3 %

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/>