

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 17.01.2024

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2023/24

Kalenderwoche 2

08.01. – 14.01.2024

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

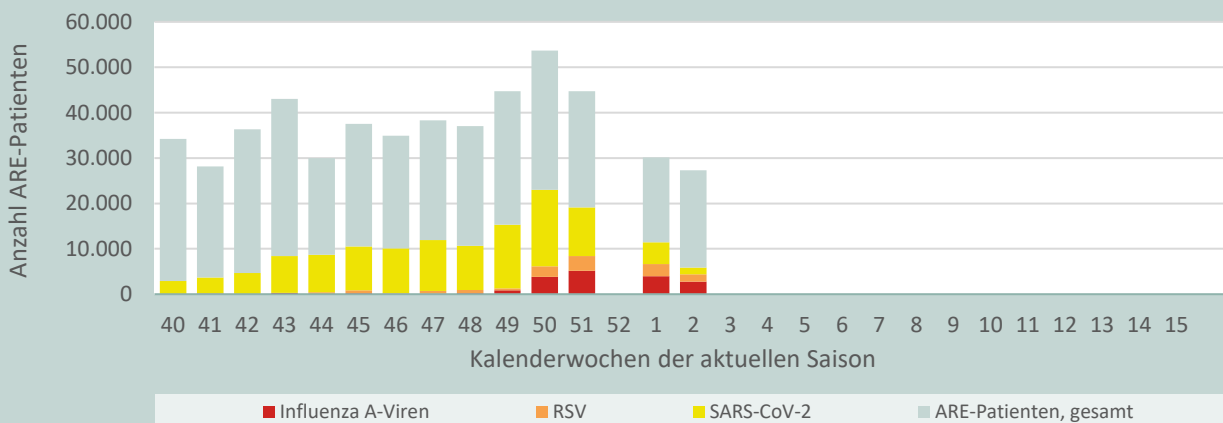
In der 2. KW 2024 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche abgefallen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 11,1 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 1.675 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 5- bis 14-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 4,3 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

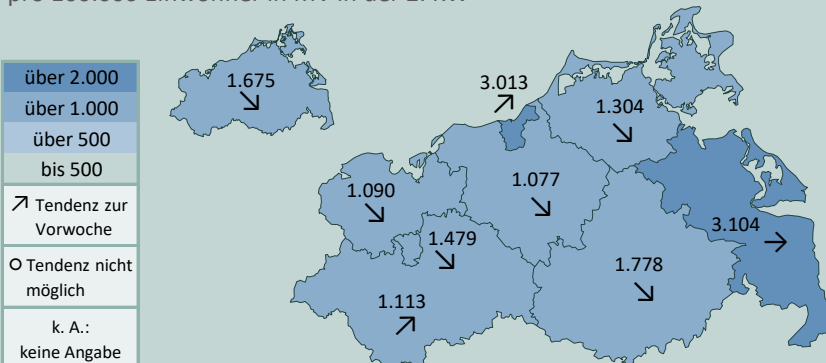
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza A-Viren (10,2 %), aber auch RSV (5,8 %) und SARS-CoV-2 (5,5 %). Diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 2. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

57	13	44
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

12.076	2.754	9.322
--------	-------	-------

Anzahl ARE-Patienten:

1.337	716	621
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

11,1 %	26,0 %	6,7 %
--------	--------	-------

über 2.000

über 1.000

über 500

bis 500

↗ Tendenz zur Vorwoche

○ Tendenz nicht möglich

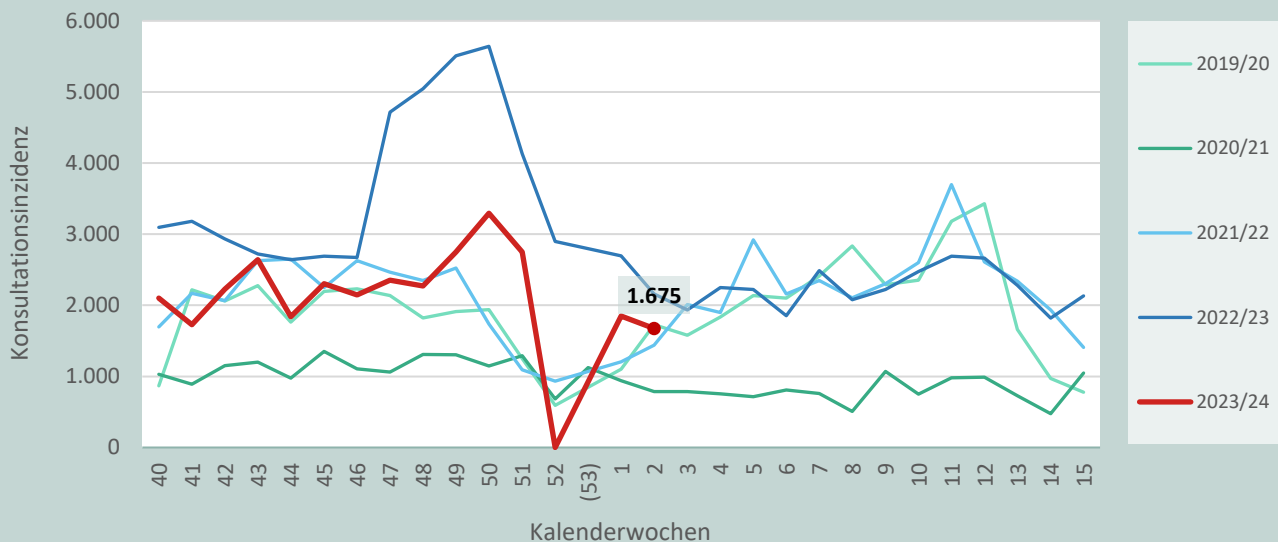
k. A.: keine Angabe

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 2. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 2. KW 2024 bei 1.675 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 27.277 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 2. KW 2024 etwa auf dem gleichen Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons des gleichen Zeitraums.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

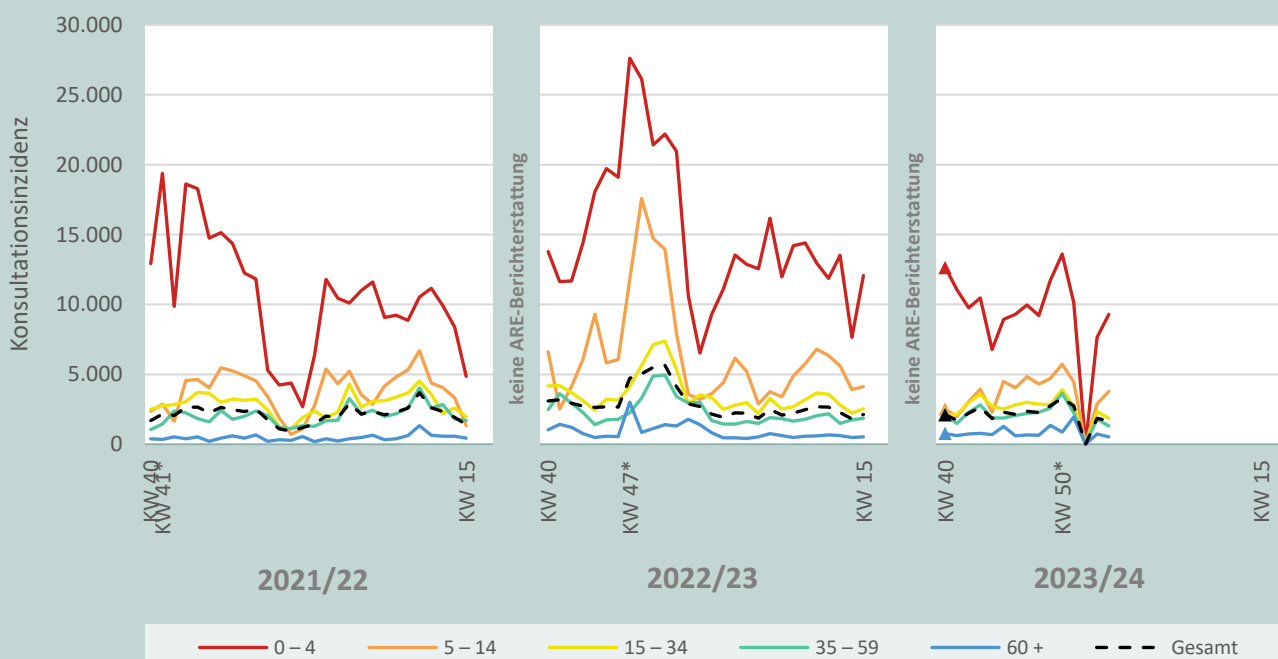


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 2. KW 2024 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 9.302 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

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

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 2. KW 2024 wurden 275 Sentinelproben von 74 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 88 Proben (32 %) respiratorische Viren identifiziert. In 28 Proben (10,2 %) wurden Influenza A-Viren nachgewiesen, außerdem fanden sich 16 Proben (5,8 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 15 Proben (5,5 %) mit SARS-CoV-2, 12 Proben (4,4 %) mit Rhinoviren, 9 Proben (3,3 %) mit Adenoviren, 7 Proben (2,5 %) mit Influenza B-Viren, 3 Proben (1,1 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und 0 Proben (0 %) mit Metapneumoviren.

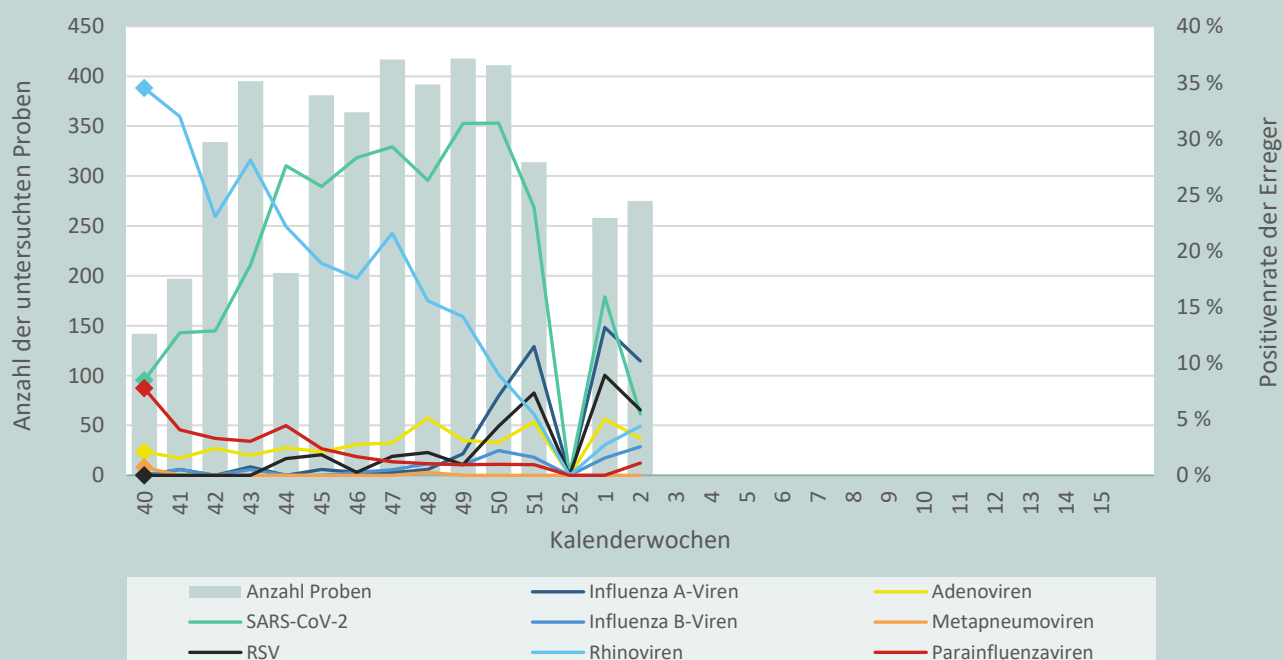
Influenza A-Viren war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von RSV und SARS-CoV-2. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 21,5 % aus.

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

		50. KW	51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		411	314	0	258	275	4.501
Anzahl Proben mit Virusnachweis		224	160	0	109	88	2.190
	Anteil Positiver, gesamt	54,5 %	51,0 %		42,2 %	32,0 %	48,7 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	29	36	0	34	28	145
	Anteil Positiver	7,1 %	11,5 %		13,2 %	10,2 %	3,2 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	9	5	0	4	7	39
	Anteil Positiver	2,2 %	1,6 %		1,6 %	2,5 %	0,9 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	129	75	0	41	15	1.027
	Anteil Positiver	31,4 %	23,9 %		15,9 %	5,5 %	22,8 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	18	23	0	23	16	110
	Anteil Positiver	4,4 %	7,3 %		8,9 %	5,8 %	2,4 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	12	15	0	13	9	138
	Anteil Positiver	2,9 %	4,8 %		5,0 %	3,3 %	3,1 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	2
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %		0,0 %	0,0 %	0,0 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	4	3	0	0	3	89
	Anteil Positiver	1,0 %	1,0 %		0,0 %	1,1 %	2,0 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	37	17	0	7	12	764
	Anteil Positiver	9,0 %	5,4 %		2,7 %	4,4 %	17,0 %

*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



Stacked bar chart showing the number of viruses (Anzahl der Virusnachweise) by age group (Anzahl der Altersgruppen) for various viruses. The y-axis ranges from 0 to 30. The x-axis lists the viruses: Influenza A-Viren, Influenza B-Viren, SARS-CoV-2, RSV, Adenoviren, Metapneumoviren, Parainfluenzaviren, and Rhinoviren. The legend indicates the age groups: 0-4 (red), 5-14 (orange), 15-34 (yellow), 35-59 (green), and 60+ (blue).

Virus	0-4	5-14	15-34	35-59	60+
Influenza A-Viren	4	3	6	13	2
Influenza B-Viren	0	3	3	1	0
SARS-CoV-2	1	1	2	7	4
RSV	6	2	3	3	2
Adenoviren	6	2	1	0	0
Metapneumoviren	0	0	0	0	0
Parainfluenzaviren	1	0	1	1	0
Rhinoviren	4	2	2	2	2

Altersgruppe	ohne Nachweis	Rhinoviren	Influenza B-Viren	Influenza A-Viren	SARS-CoV-2	Adenoviren	Metapneumoviren	Parainfluenzaviren	RSV
0 - 4	15	3	2	3	0	6	0	1	2
5 - 14	42	2	2	2	0	2	0	1	1
15 - 34	53	2	2	5	2	1	0	1	1
35 - 59	54	1	1	14	7	0	0	1	1
60+	25	2	1	2	2	0	0	1	1

Altersgruppe	ohne Nachweis	Rhinoviren	Influenza B-Viren	Influenza A-Viren	SARS-CoV-2	Adenoviren	Metapneumoviren	Parainfluenzaviren	RSV
0 - 4	2500	600	600	600	200	1100	0	200	1000
5 - 14	4400	200	200	400	100	200	0	0	0
15 - 34	4000	200	300	400	100	0	0	100	100
35 - 59	4800	200	0	1200	600	0	0	100	200
60+	2200	200	0	200	200	0	0	0	100

Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

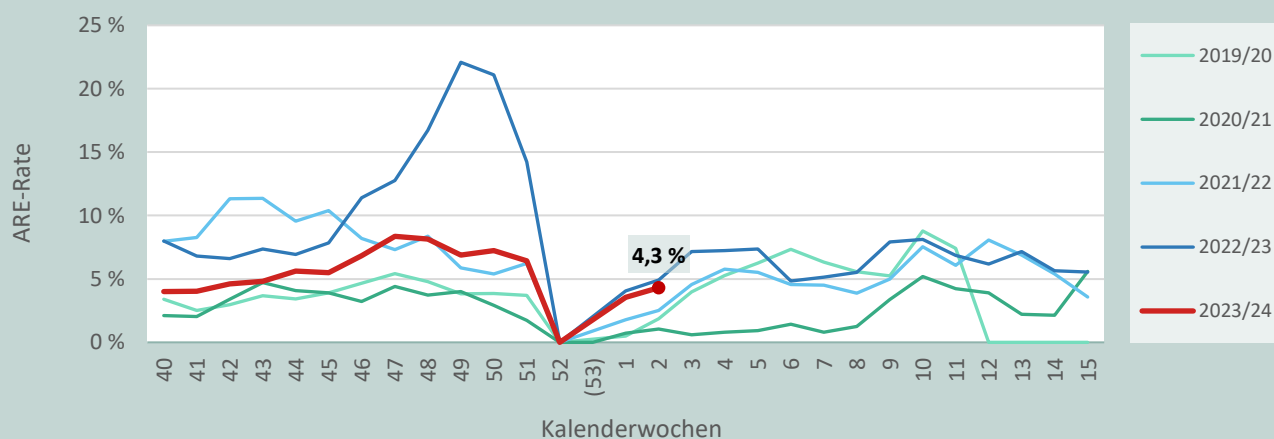
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 75 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 66 in der 2. KW 2024 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 2. KW 2024 bei 4,3 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (2,6 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Ludwigslust-Parchim (5,8 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		50. KW	51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.199	4.427	0	4.858	5.400	68.469
	davon mit ARE erkrankt	376	284	0	172	232	3.939
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,2 %	6,4 %		3,5 %	4,3 %	5,8 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	295	258	0	348	578	6.501
	davon mit ARE erkrankt	12	24	0	10	26	394
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,1 %	9,3 %		2,9 %	4,5 %	6,1 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	116	116	0	116	116	1.582
	davon mit ARE erkrankt	5	6	0	5	4	64
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,3 %	5,2 %		4,3 %	3,4 %	4,0 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.549	1.337	0	1.538	1.567	19.779
	davon mit ARE erkrankt	110	104	0	65	75	1.255
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,1 %	7,8 %		4,2 %	4,8 %	6,3 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	711	715	0	740	803	9.663
	davon mit ARE erkrankt	54	21	0	18	24	526
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,6 %	2,9 %		2,4 %	3,0 %	5,4 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	579	361	0	514	579	7.586
	davon mit ARE erkrankt	59	22	0	23	32	501
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,2 %	6,1 %		4,5 %	5,5 %	6,6 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	0	442	442	6.188
	davon mit ARE erkrankt	51	72	0	26	25	486
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	11,5 %	16,3 %		5,9 %	5,7 %	7,9 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.212	991	0	865	1.020	13.329
	davon mit ARE erkrankt	61	30	0	15	29	515
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,0 %	3,0 %		1,7 %	2,8 %	3,9 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	295	207	0	295	295	3.841
	davon mit ARE erkrankt	24	5	0	10	17	198
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,1 %	2,4 %		3,4 %	5,8 %	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/>