

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 24.01.2024

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2023/24

Kalenderwoche 3

15.01. – 21.01.2024

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

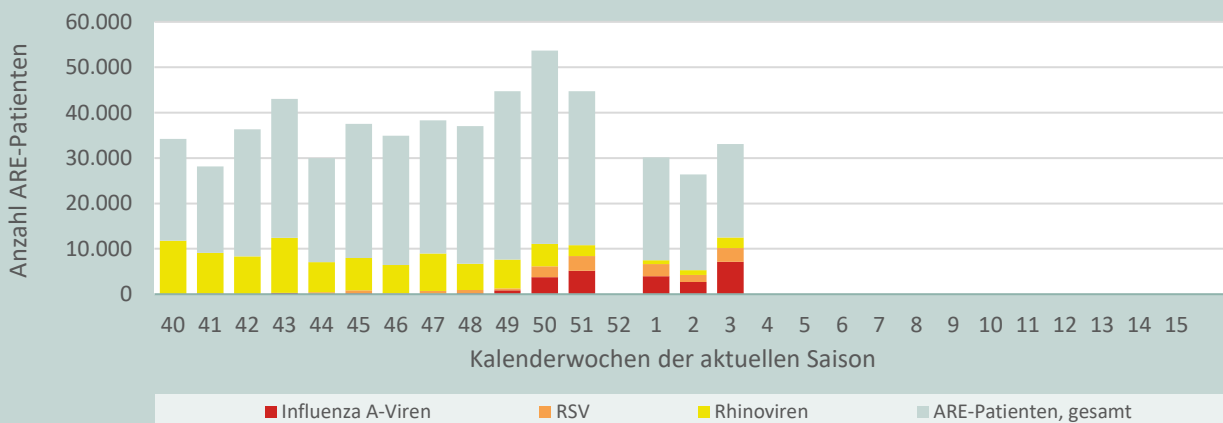
In der 3. KW 2024 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche angestiegen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 12,7 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.031 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Anstieg der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen, während die Aktivität bei den über 60-Jährigen zurück ging.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 6,3 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

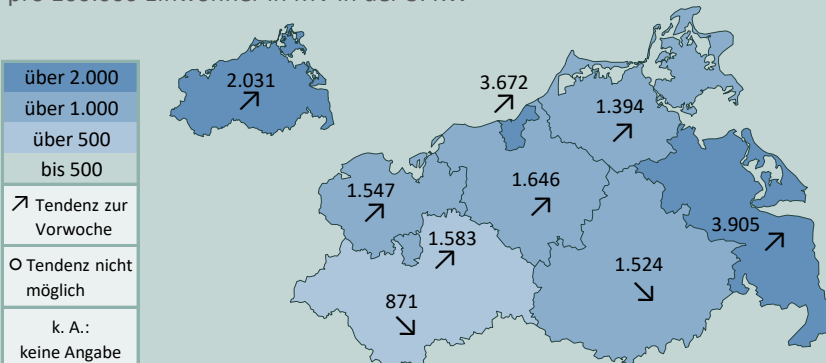
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza A-Viren (21,5 %), aber auch RSV (9,3 %) und Rhinoviren (7 %). Diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 3. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

66	14	52
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

15.188	3.527	11.661
--------	-------	--------

Anzahl ARE-Patienten:

1.932	1.151	781
-------	-------	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

12,7 %	32,6 %	6,7 %
--------	--------	-------

über 2.000

über 1.000

über 500

bis 500

↗ Tendenz zur Vorwoche

○ Tendenz nicht möglich

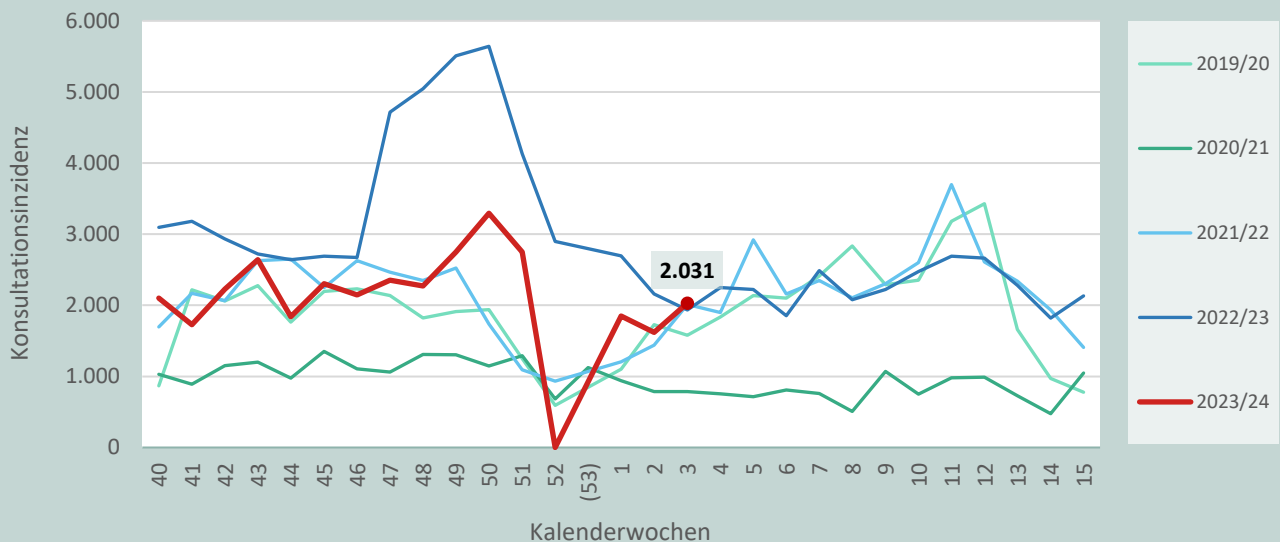
k. A.: keine Angabe

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 3. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche angestiegen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 3. KW 2024 bei 2.031 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 33.065 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 3. KW 2024 über dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

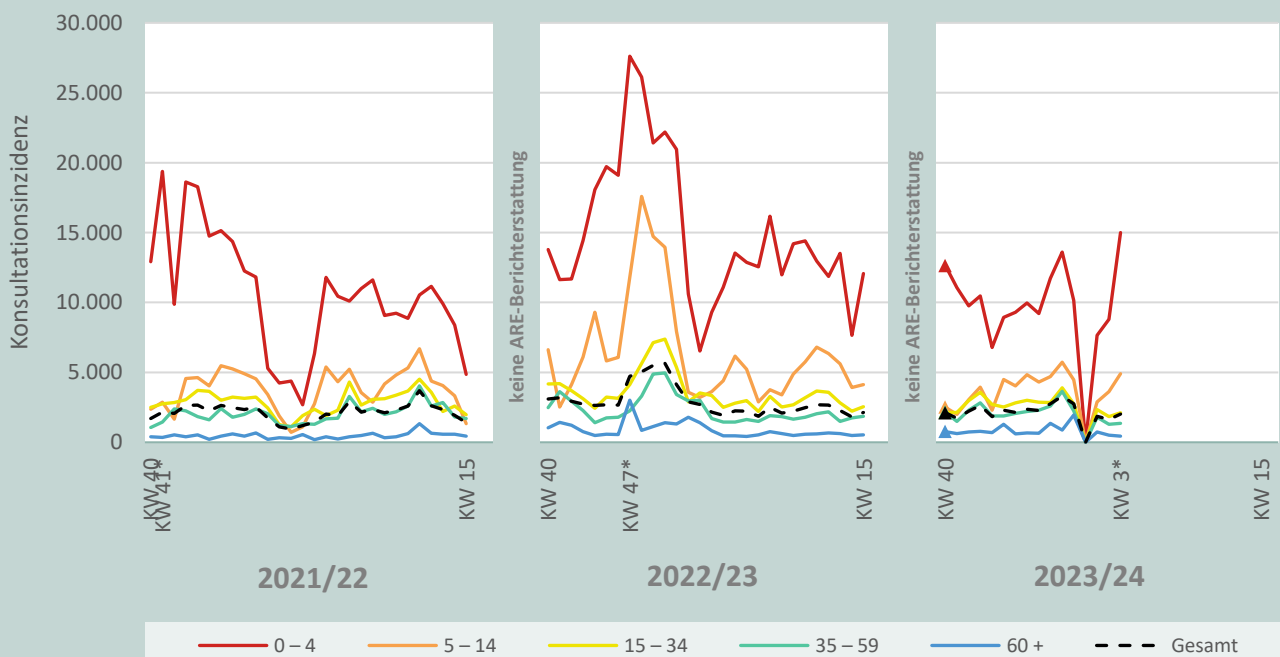


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 3. KW 2024 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 15.001 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche ist die Konsultationsinzidenz der 0- bis 4-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 3. KW 2024 wurden 302 Sentinelproben von 73 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 148 Proben (49 %) respiratorische Viren identifiziert. In 65 Proben (21,5 %) wurden Influenza A-Viren nachgewiesen, außerdem fanden sich 28 Proben (9,3 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 21 Proben (7 %) mit Rhinoviren, 18 Proben (6 %) mit SARS-CoV-2, 14 Proben (4,6 %) mit Adenoviren, 6 Proben (2 %) mit Influenza B-Viren, 3 Proben (1 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und 3 Proben (1 %) mit Metapneumoviren.

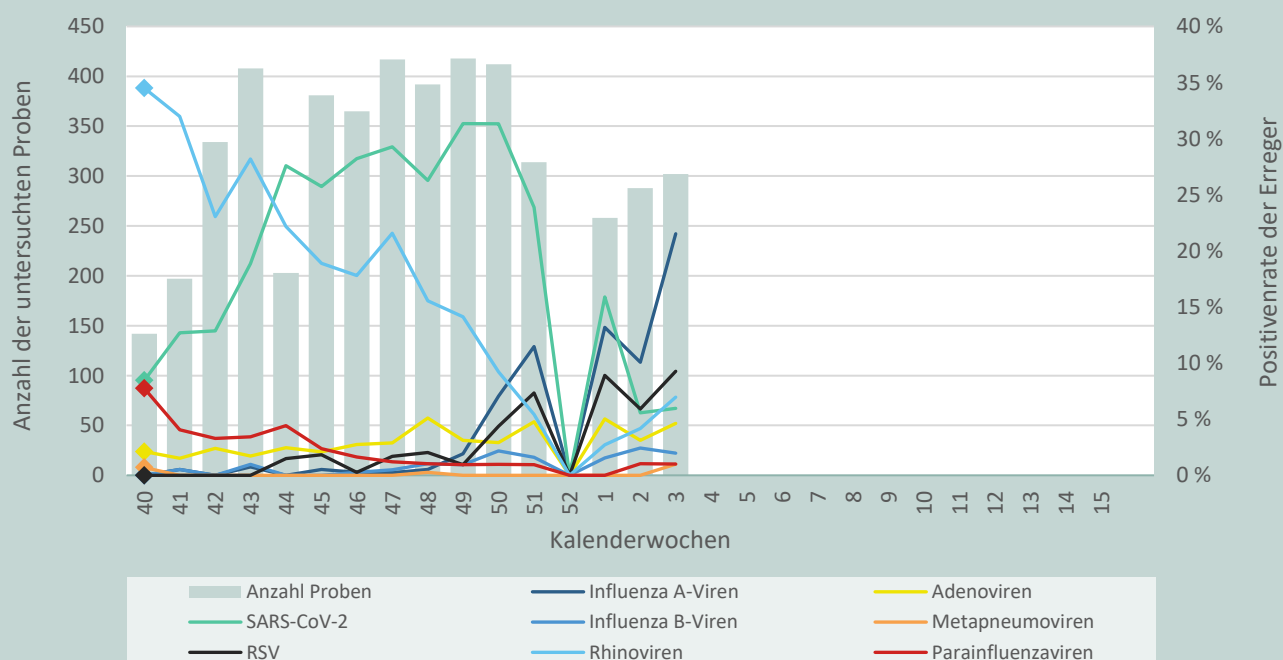
Influenza A-Viren war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von RSV und Rhinoviren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 37,7 % aus.

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

		51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	3. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		314	0	258	288	302	4.831
Anzahl Proben mit Virusnachweis		160	0	109	91	148	2.353
	Anteil Positiver, gesamt	51,0 %		42,2 %	31,6 %	49,0 %	48,7 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	36	0	34	29	65	211
	Anteil Positiver	11,5 %		13,2 %	10,1 %	21,5 %	4,4 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	5	0	4	7	6	47
	Anteil Positiver	1,6 %		1,6 %	2,4 %	2,0 %	1,0 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	75	0	41	16	18	1.049
	Anteil Positiver	23,9 %		15,9 %	5,6 %	6,0 %	21,7 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	23	0	23	17	28	139
	Anteil Positiver	7,3 %		8,9 %	5,9 %	9,3 %	2,9 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	15	0	13	9	14	152
	Anteil Positiver	4,8 %		5,0 %	3,1 %	4,6 %	3,1 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	3	5
	Anteil Positiver	0,0 %		0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,1 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	3	0	0	3	3	94
	Anteil Positiver	1,0 %		0,0 %	1,0 %	1,0 %	1,9 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	17	0	7	12	21	791
	Anteil Positiver	5,4 %		2,7 %	4,2 %	7,0 %	16,4 %

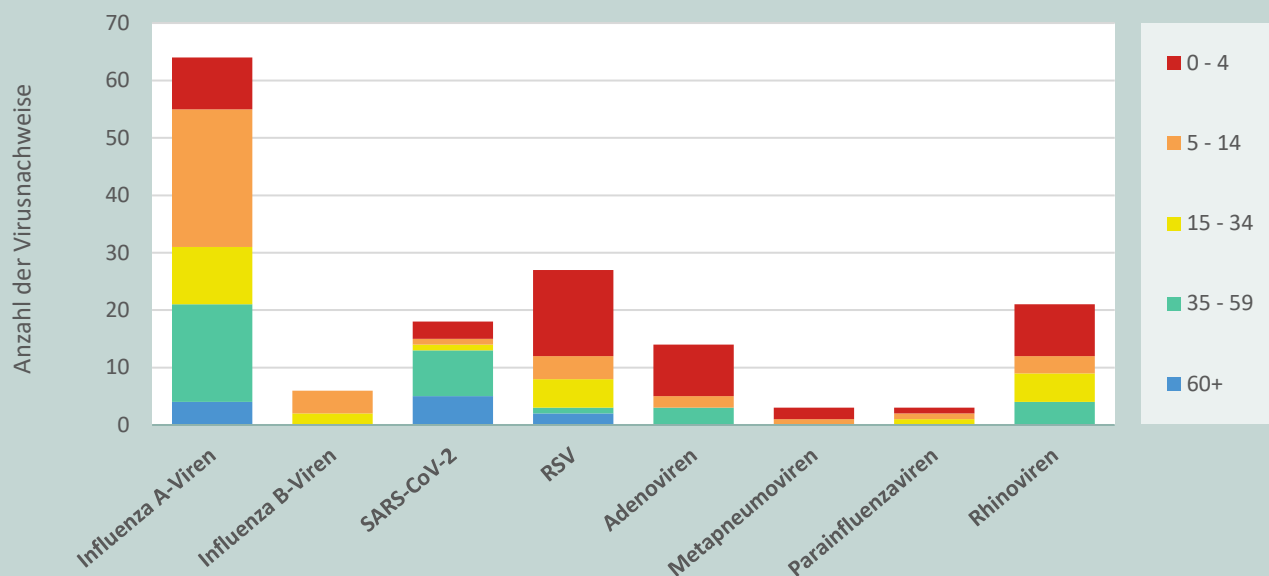
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

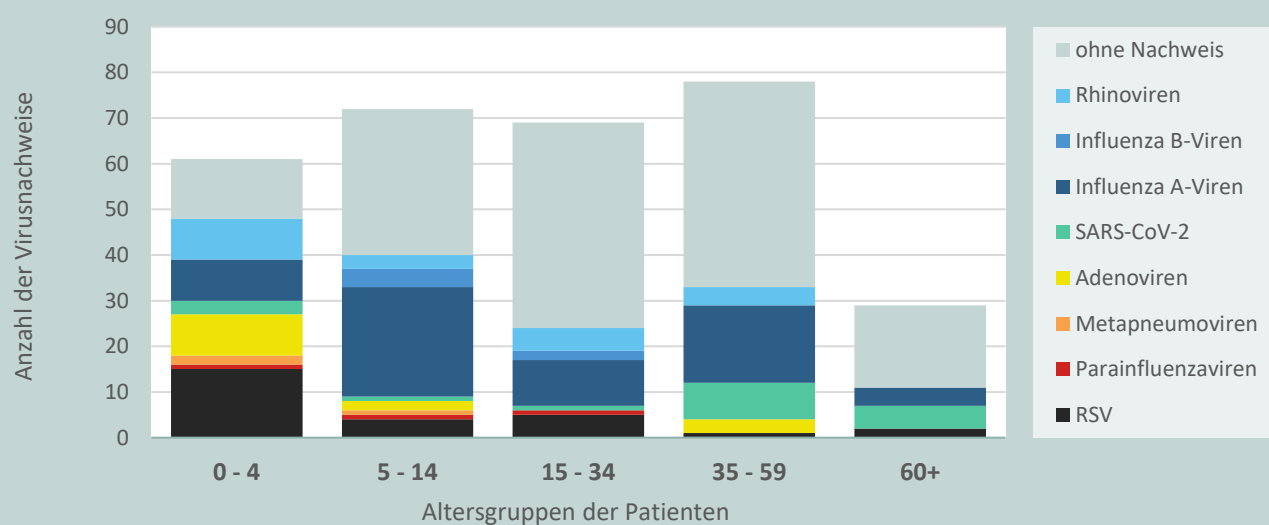


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

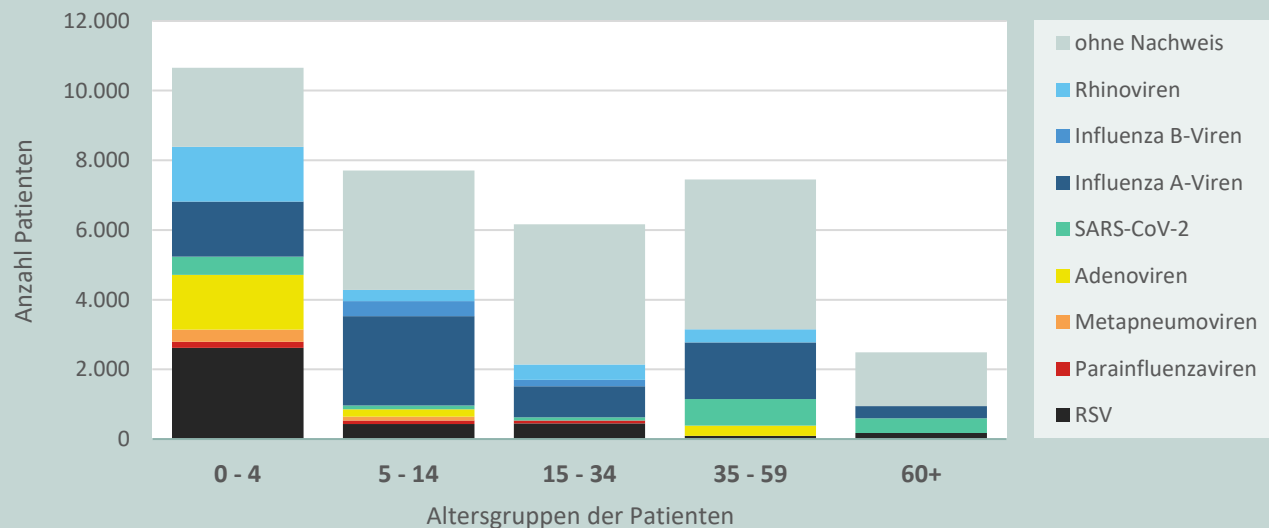
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



Anzahl nachgewiesener Erreger je Altersgruppe in den eingesandten Proben



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



Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

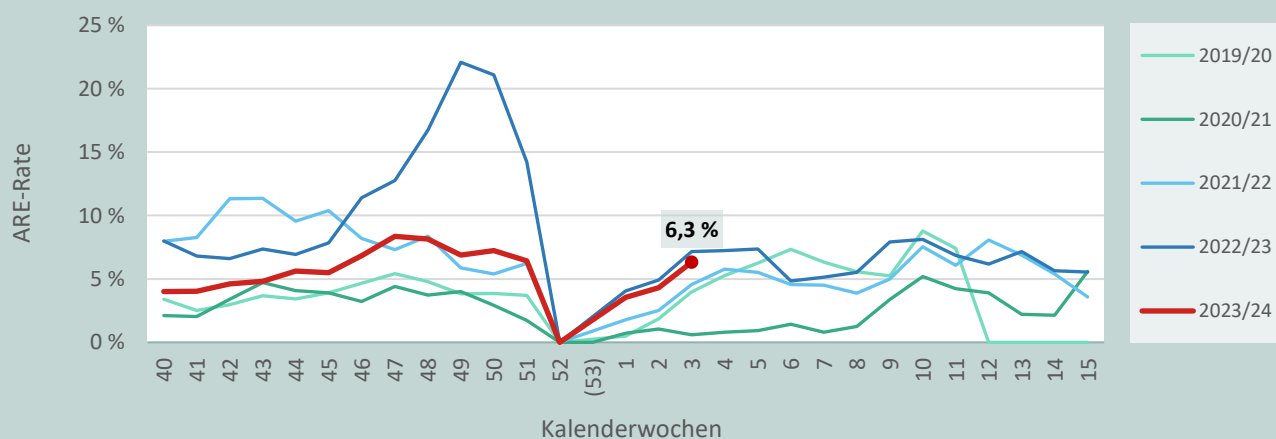
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 75 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 59 in der 3. KW 2024 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 3. KW 2024 bei 6,3 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (4,1 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Ludwigslust-Parchim (8,5 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	3. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	4.427	0	4.858	5.400	4.868	73.337
	davon mit ARE erkrankt	284	0	172	232	308	4.247
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,4 %		3,5 %	4,3 %	6,3 %	5,8 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	258	0	348	578	438	6.939
	davon mit ARE erkrankt	24	0	10	26	18	412
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,3 %		2,9 %	4,5 %	4,1 %	5,9 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	116	0	116	116	116	1.698
	davon mit ARE erkrankt	6	0	5	4	6	70
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,2 %		4,3 %	3,4 %	5,2 %	4,1 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.337	0	1.538	1.567	1.607	21.386
	davon mit ARE erkrankt	104	0	65	75	111	1.366
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,8 %		4,2 %	4,8 %	6,9 %	6,4 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	715	0	740	803	725	10.388
	davon mit ARE erkrankt	21	0	18	24	56	582
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,9 %		2,4 %	3,0 %	7,7 %	5,6 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	361	0	514	579	617	8.203
	davon mit ARE erkrankt	22	0	23	32	38	539
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,1 %		4,5 %	5,5 %	6,2 %	6,6 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	0	442	442	442	6.630
	davon mit ARE erkrankt	72	0	26	25	35	521
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	16,3 %		5,9 %	5,7 %	7,9 %	7,9 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	991	0	865	1.020	628	13.957
	davon mit ARE erkrankt	30	0	15	29	19	534
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,0 %		1,7 %	2,8 %	3,0 %	3,8 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	207	0	295	295	295	4.136
	davon mit ARE erkrankt	5	0	10	17	25	223
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,4 %		3,4 %	5,8 %	8,5 %	5,4 %

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/>