

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 10.04.2024

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2023/24

Kalenderwoche 14

01.04. – 07.04.2024

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.

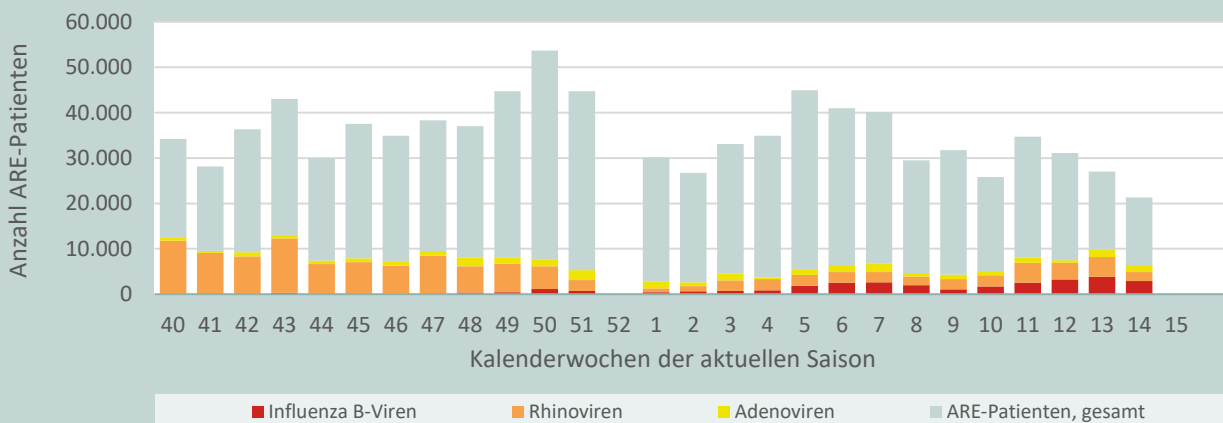
Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

In der 14. 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 9,7 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 1.310 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen, während die Aktivität bei den 15- bis 34-Jährigen anstieg.

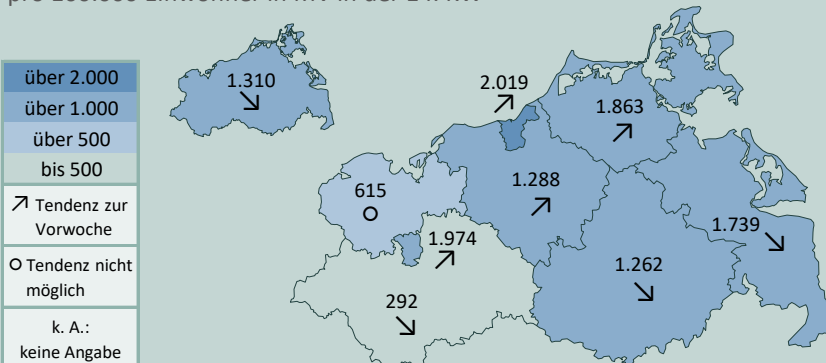
Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 4 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza B-Viren (13,7 %), aber auch Rhinoviren (9,2 %) und Adenoviren (6,1 %). Nur 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 14. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

45	12	33
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

9.388	2.229	7.159
-------	-------	-------

Anzahl ARE-Patienten:

912	503	409
-----	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

9,7 %	22,6 %	5,7 %
-------	--------	-------

über 2.000
über 1.000
über 500
bis 500

↗ Tendenz zur
Vorwoche

○ Tendenz nicht
möglich

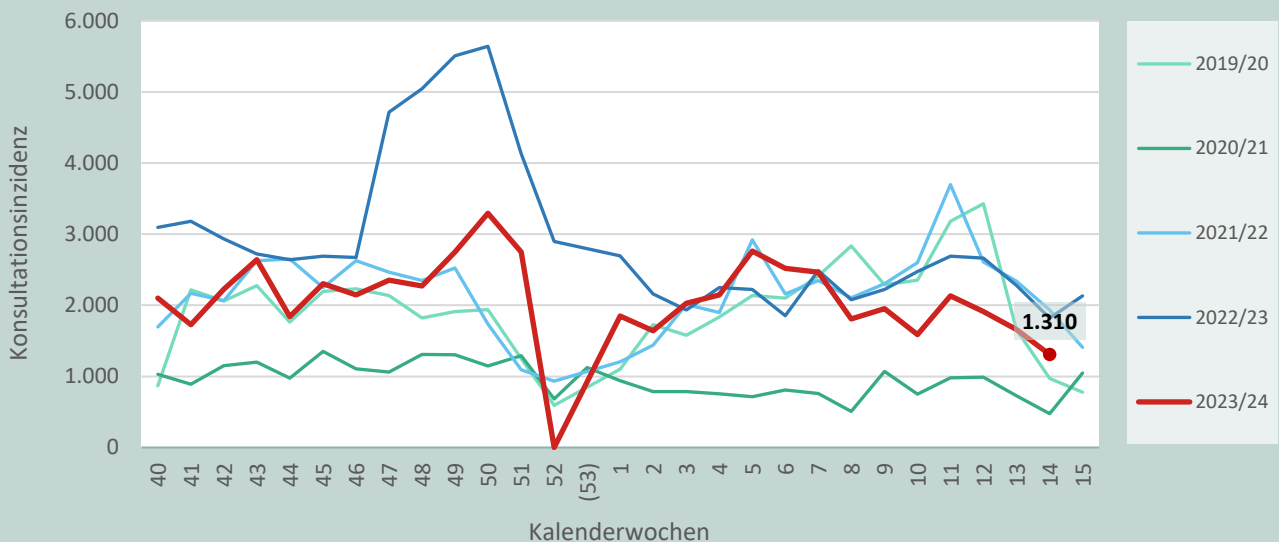
k. A.:
keine Angabe

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 14. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 14. KW 2024 bei 1.310 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 21.328 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 14. KW 2024 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

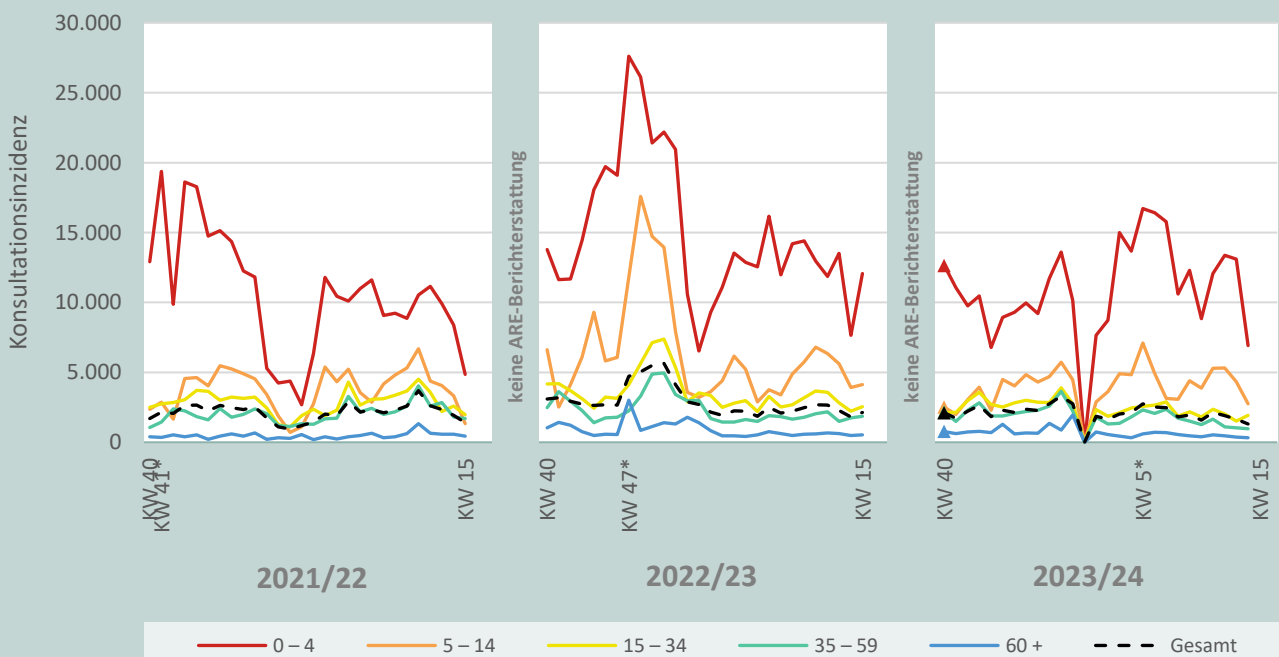


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 14. KW 2024 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 6.919 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 14. KW 2024 wurden 131 Sentinelproben von 39 Ärzten eingesandt. Es wurden insgesamt 45 Proben (34,4 %) respiratorische Viren identifiziert. In 18 Proben (13,7 %) wurden Influenza B-Viren nachgewiesen, außerdem fanden sich 12 Proben (9,2 %) mit Rhinoviren, 8 Proben (6,1 %) mit Adenoviren, 4 Proben (3,1 %) mit Metapneumoviren, 4 Proben (3,1 %) mit Influenza A-Viren, 2 Proben (1,5 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 1 Probe (0,8 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV) und 0 Proben (0 %) mit SARS-CoV-2.

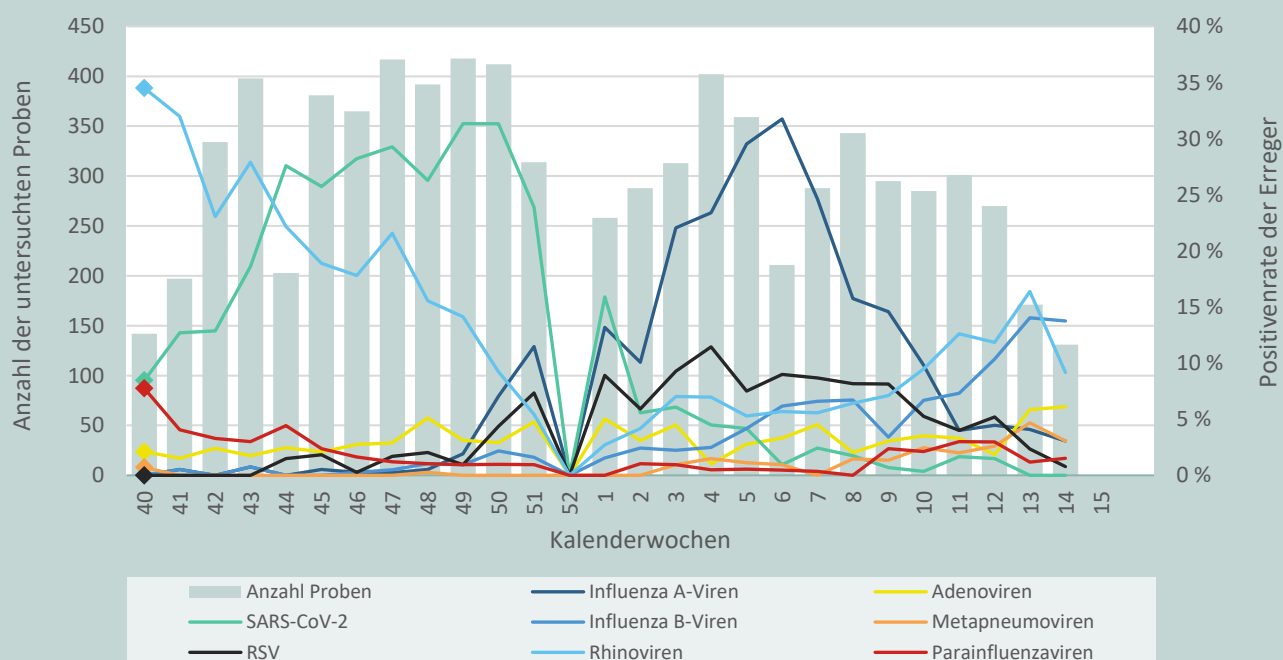
Influenza B-Viren war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von Rhinoviren und Adenoviren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 29 % aus.

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

		10. KW	11. KW	12. KW	13. KW	14. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		285	301	270	171	131	7.888
Anzahl Proben mit Virusnachweis		107	107	104	76	45	3.680
	Anteil Positiver, gesamt	37,5 %	35,5 %	38,5 %	44,4 %	34,4 %	46,7 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	28	12	12	7	4	713
	Anteil Positiver	9,8 %	4,0 %	4,4 %	4,1 %	3,1 %	9,0 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	19	22	28	24	18	248
	Anteil Positiver	6,7 %	7,3 %	10,4 %	14,0 %	13,7 %	3,1 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	1	5	4	0	0	1.107
	Anteil Positiver	0,4 %	1,7 %	1,5 %	0,0 %	0,0 %	14,0 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	15	12	14	4	1	355
	Anteil Positiver	5,3 %	4,0 %	5,2 %	2,3 %	0,8 %	4,5 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	10	10	5	10	8	245
	Anteil Positiver	3,5 %	3,3 %	1,9 %	5,8 %	6,1 %	3,1 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	7	6	7	8	4	58
	Anteil Positiver	2,5 %	2,0 %	2,6 %	4,7 %	3,1 %	0,7 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	6	9	8	2	2	132
	Anteil Positiver	2,1 %	3,0 %	3,0 %	1,2 %	1,5 %	1,7 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	27	38	32	28	12	1.043
	Anteil Positiver	9,5 %	12,6 %	11,9 %	16,4 %	9,2 %	13,2 %

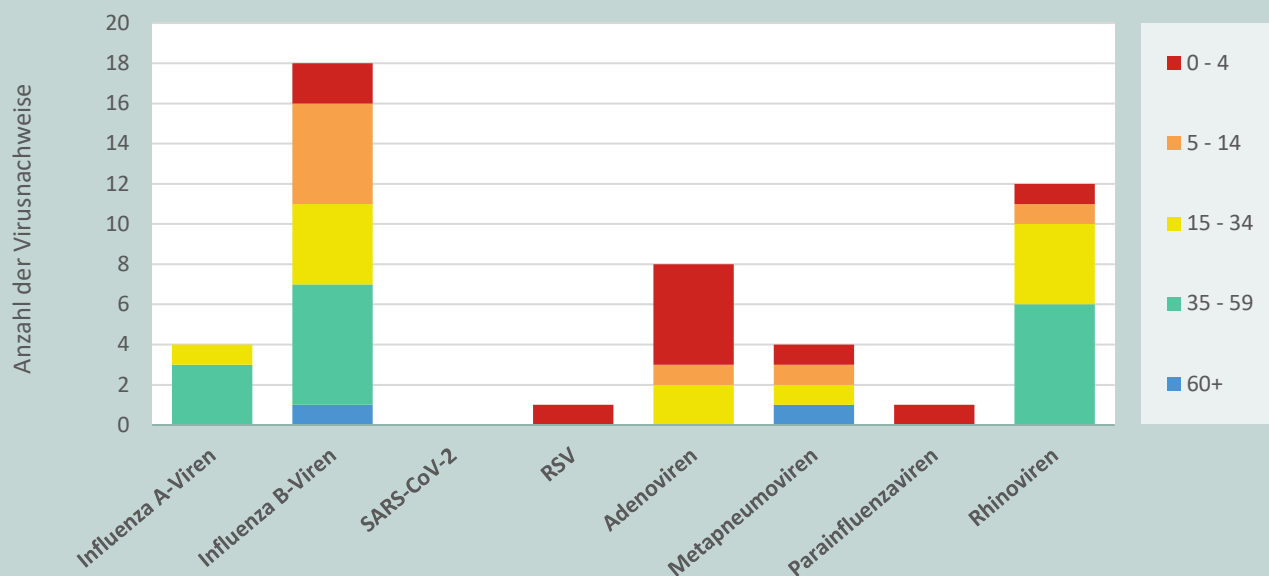
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

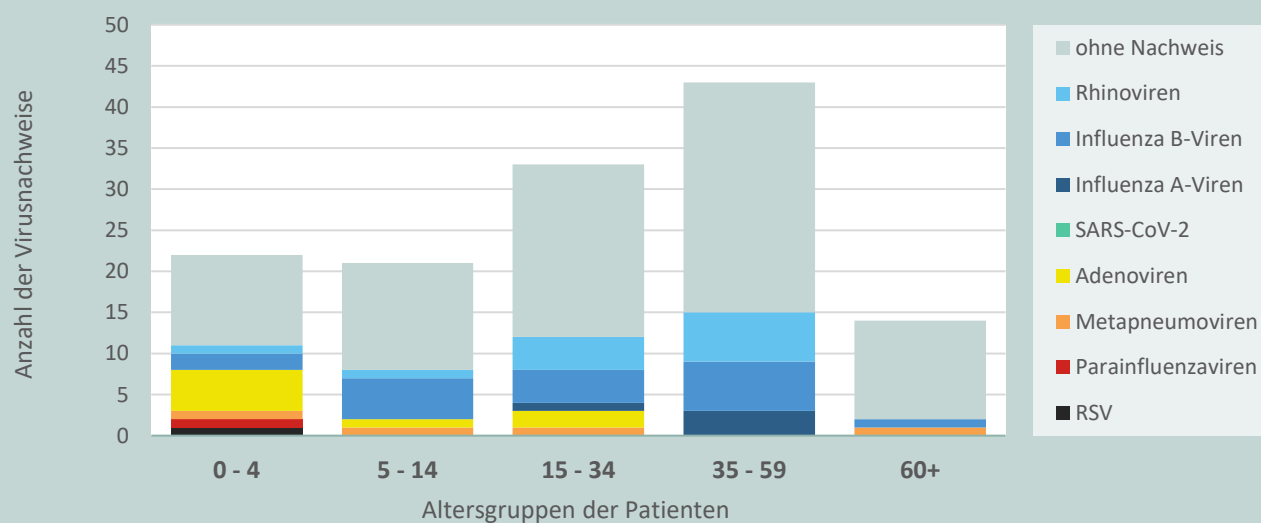


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

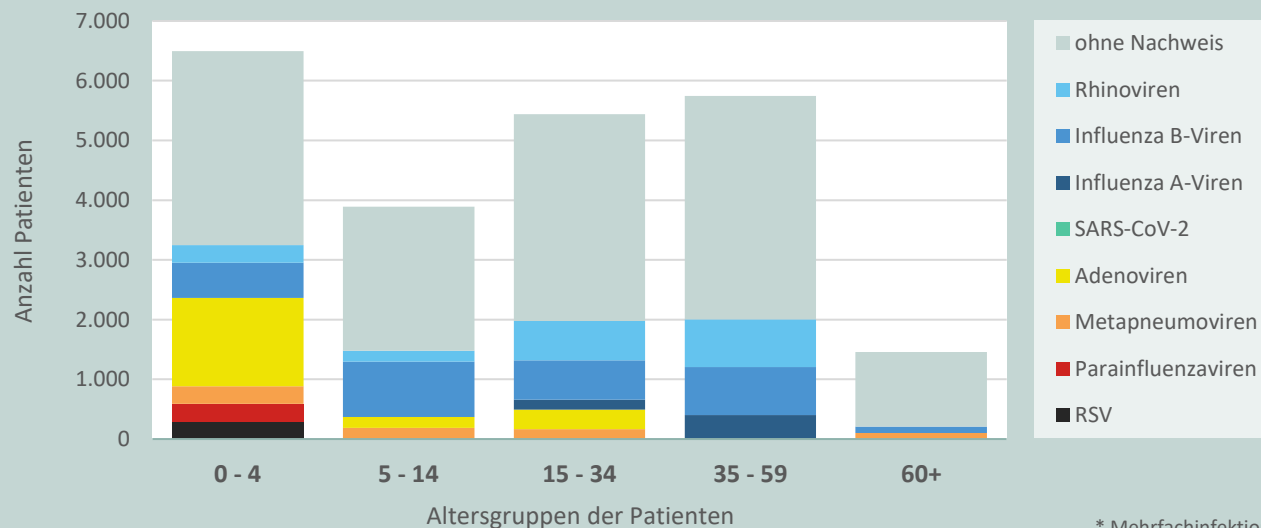
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



Anzahl nachgewiesener Erreger je Altersgruppe in den eingesandten Proben



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



* Mehrfachinfektionen

Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

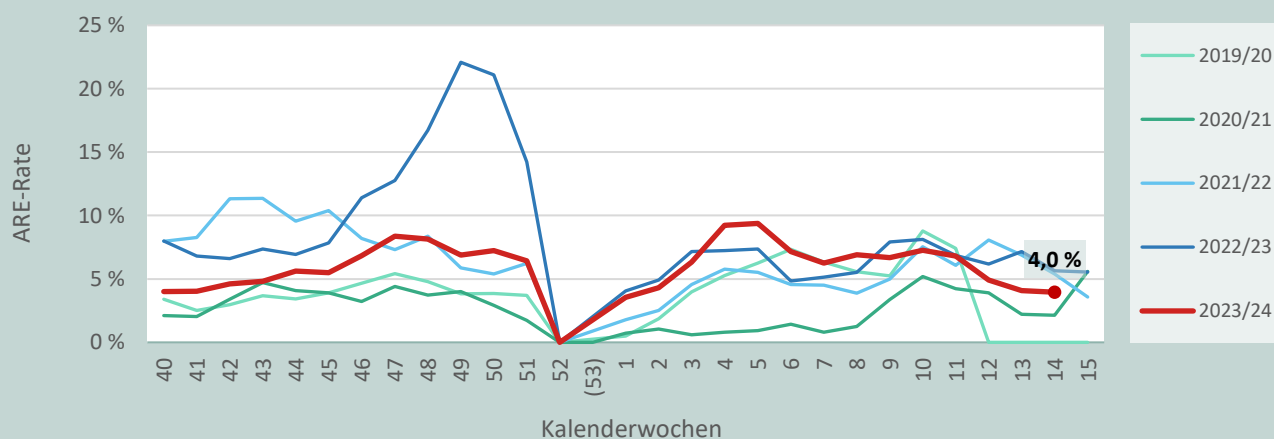
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 75 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 59 in der 14. KW 2024 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 14. KW 2024 bei 4 % und damit niedriger als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (4,8 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Vorpommern-Rügen (5,9 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		10. KW	11. KW	12. KW	13. KW	14. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	4.750	4.797	4.846	4.420	5.049	127.136
	davon mit ARE erkrankt	345	327	238	180	200	7.803
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,3 %	6,8 %	4,9 %	4,1 %	4,0 %	6,1 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	438	348	438	168	240	10.829
	davon mit ARE erkrankt	32	13	29	5	7	608
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,3 %	3,7 %	6,6 %	3,0 %	2,9 %	5,6 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	116	116	116	116	116	2.900
	davon mit ARE erkrankt	3	4	5	3	5	142
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,6 %	3,4 %	4,3 %	2,6 %	4,3 %	4,9 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.726	1.447	1.158	1.256	1.607	37.859
	davon mit ARE erkrankt	158	98	82	70	58	2.700
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,2 %	6,8 %	7,1 %	5,6 %	3,6 %	7,1 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	676	740	775	850	850	19.115
	davon mit ARE erkrankt	35	60	32	45	47	1.231
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,2 %	8,1 %	4,1 %	5,3 %	5,5 %	6,4 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	617	579	570	529	579	14.441
	davon mit ARE erkrankt	49	56	29	16	34	931
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,9 %	9,7 %	5,1 %	3,0 %	5,9 %	6,4 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	11.492
	davon mit ARE erkrankt	15	17	15	11	13	823
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,4 %	3,8 %	3,4 %	2,5 %	2,9 %	7,2 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	440	830	1.113	764	920	23.222
	davon mit ARE erkrankt	44	64	38	16	32	964
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,0 %	7,7 %	3,4 %	2,1 %	3,5 %	4,2 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	295	295	234	295	295	7.278
	davon mit ARE erkrankt	9	15	8	14	4	404
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,1 %	5,1 %	3,4 %	4,7 %	1,4 %	5,6 %

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/>