

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 18.12.2024

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2024/25

Kalenderwoche 50

09.12. – 15.12.2024

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 66 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 knapp 70 Kindertageseinrichtungen über die Anzahl der Kinder, die an ARE erkrankt sind.

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

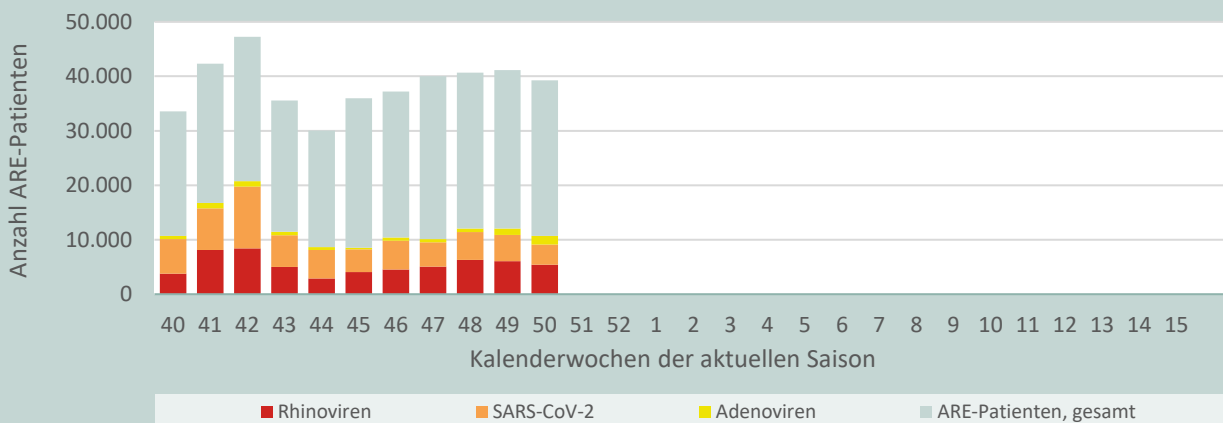
In der 50. KW 2024 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 12,9 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.410 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 0- bis 4-Jährigen anstieg.

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

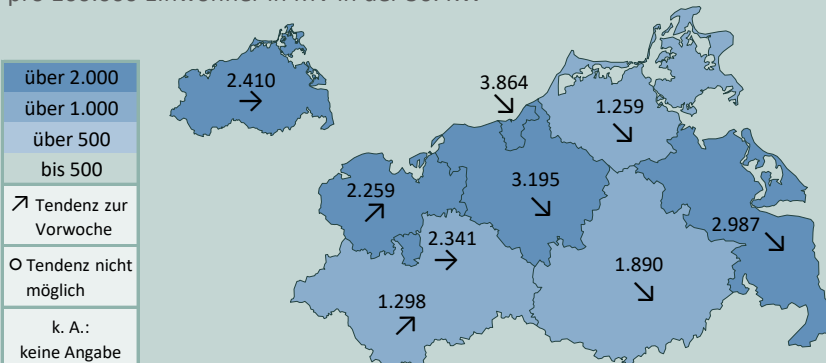
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Rhinoviren (13,7 %), aber auch SARS-CoV-2 (9,4 %) und Adenoviren (4 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 50. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

60	11	49
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

15.581	2.720	12.861
--------	-------	--------

Anzahl ARE-Patienten:

2.009	920	1.089
-------	-----	-------

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

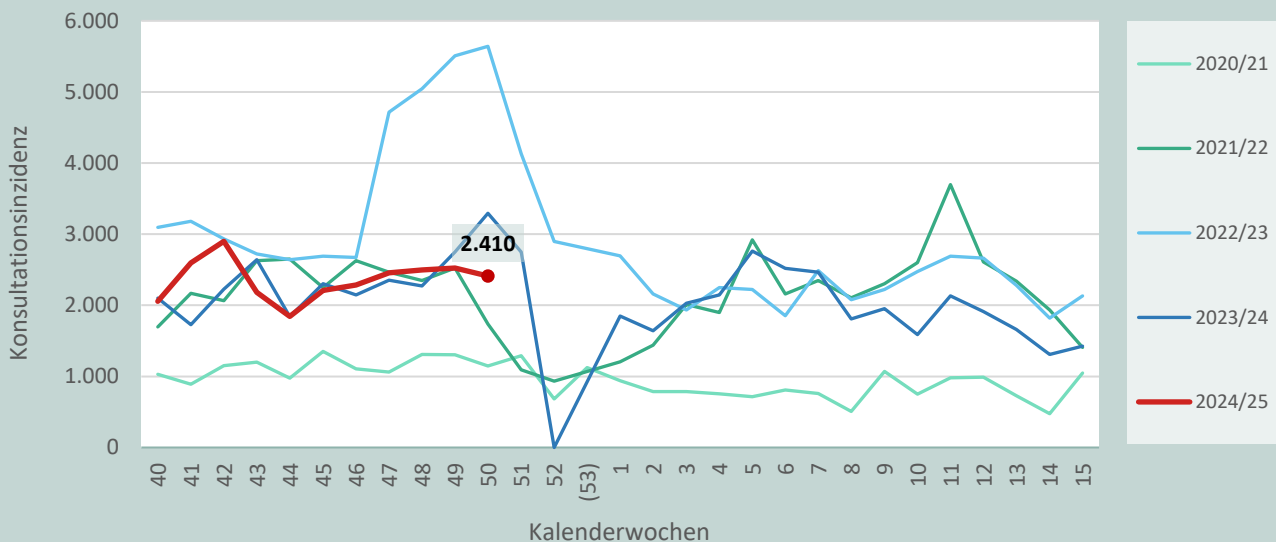
12,9 %	33,8 %	8,5 %
--------	--------	-------

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 50. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 50. KW 2024 bei 2.410 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 39.263 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 50. KW 2024 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

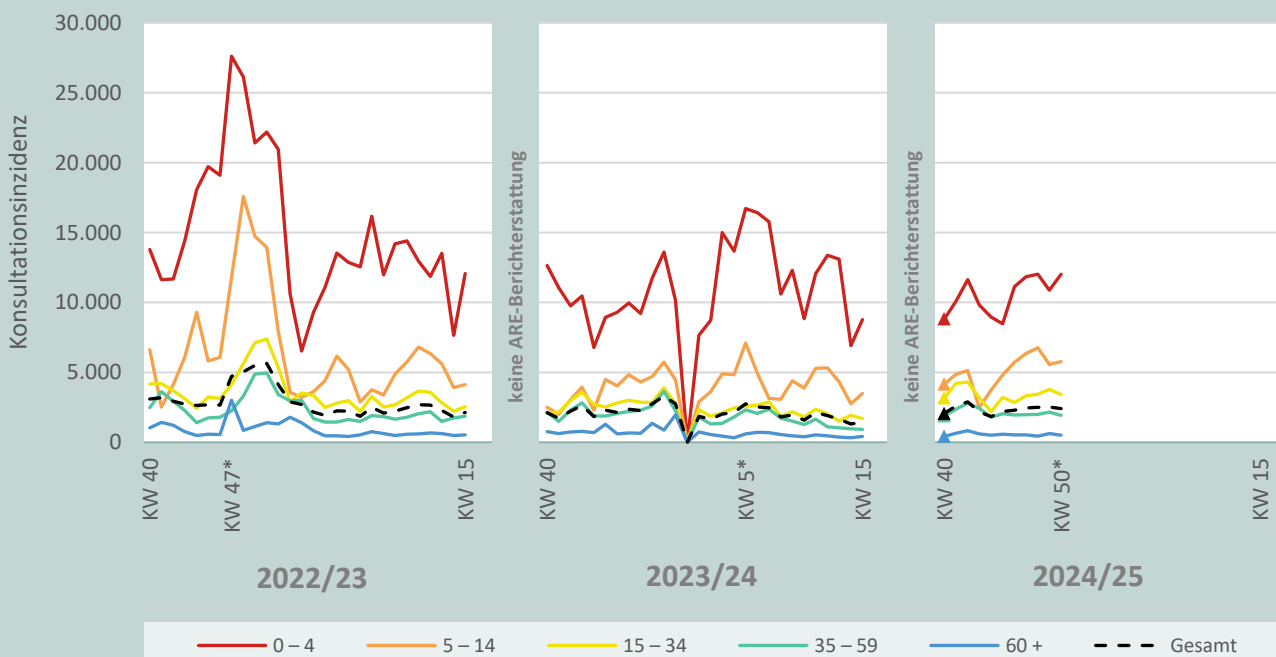


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 50. KW 2024 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 12.029 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 50. KW 2024 wurden 371 Sentinelproben von 76 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 124 Proben (33,4 %) respiratorische Viren identifiziert. In 51 Proben (13,7 %) wurden Rhinoviren nachgewiesen, außerdem fanden sich 35 Proben (9,4 %) mit SARS-CoV-2, 15 Proben (4 %) mit Adenoviren, 13 Proben (3,5 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 9 Proben (2,4 %) mit Influenza A-Viren, 5 Proben (1,3 %) mit Metapneumoviren, 1 Probe (0,3 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV) und 1 Probe (0,3 %) mit Influenza B-Viren.

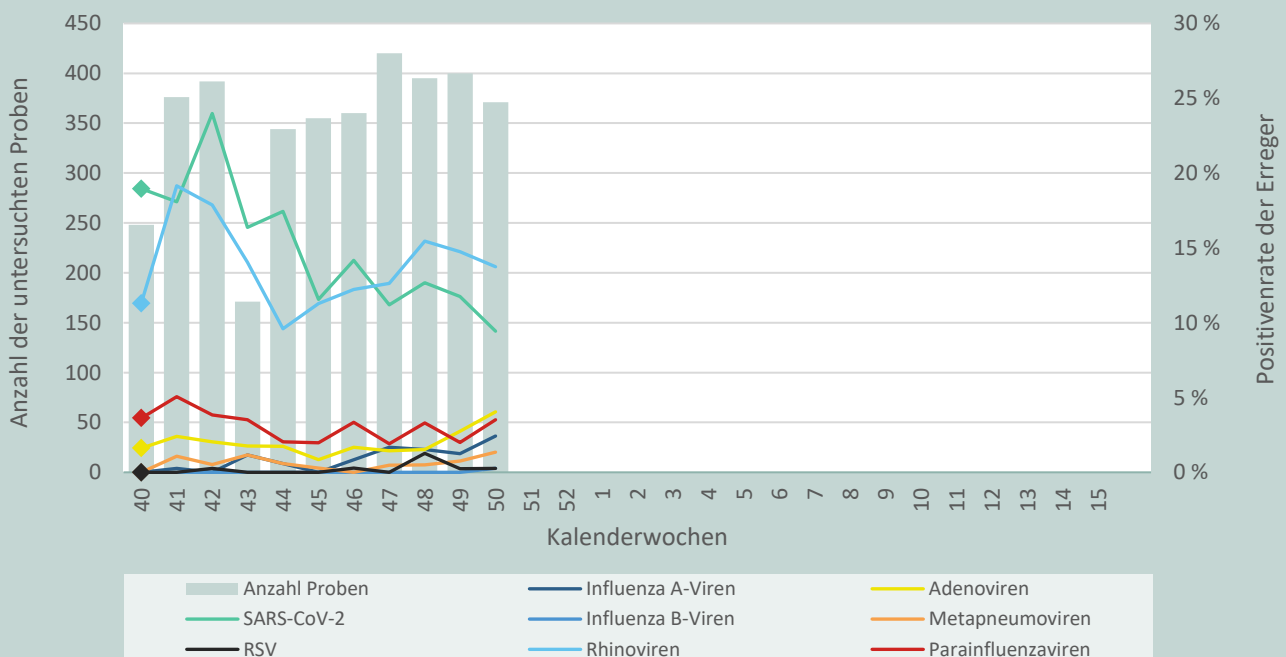
Rhinoviren war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von SARS-CoV-2 und Adenoviren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 27,2 % aus.

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

		46. KW	47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		360	420	395	400	371	3.832
Anzahl Proben mit Virusnachweis		111	122	137	130	124	1.322
	Anteil Positiver, gesamt	30,8 %	29,0 %	34,7 %	32,5 %	33,4 %	34,5 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	3	7	6	5	9	35
	Anteil Positiver	0,8 %	1,7 %	1,5 %	1,3 %	2,4 %	0,9 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	1	1
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,0 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	51	47	50	47	35	568
	Anteil Positiver	14,2 %	11,2 %	12,7 %	11,8 %	9,4 %	14,8 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	1	0	5	1	1	9
	Anteil Positiver	0,3 %	0,0 %	1,3 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	6	6	6	11	15	77
	Anteil Positiver	1,7 %	1,4 %	1,5 %	2,8 %	4,0 %	2,0 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	2	2	3	5	23
	Anteil Positiver	0,0 %	0,5 %	0,5 %	0,8 %	1,3 %	0,6 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	12	8	13	8	13	117
	Anteil Positiver	3,3 %	1,9 %	3,3 %	2,0 %	3,5 %	3,1 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	44	53	61	59	51	535
	Anteil Positiver	12,2 %	12,6 %	15,4 %	14,8 %	13,7 %	14,0 %

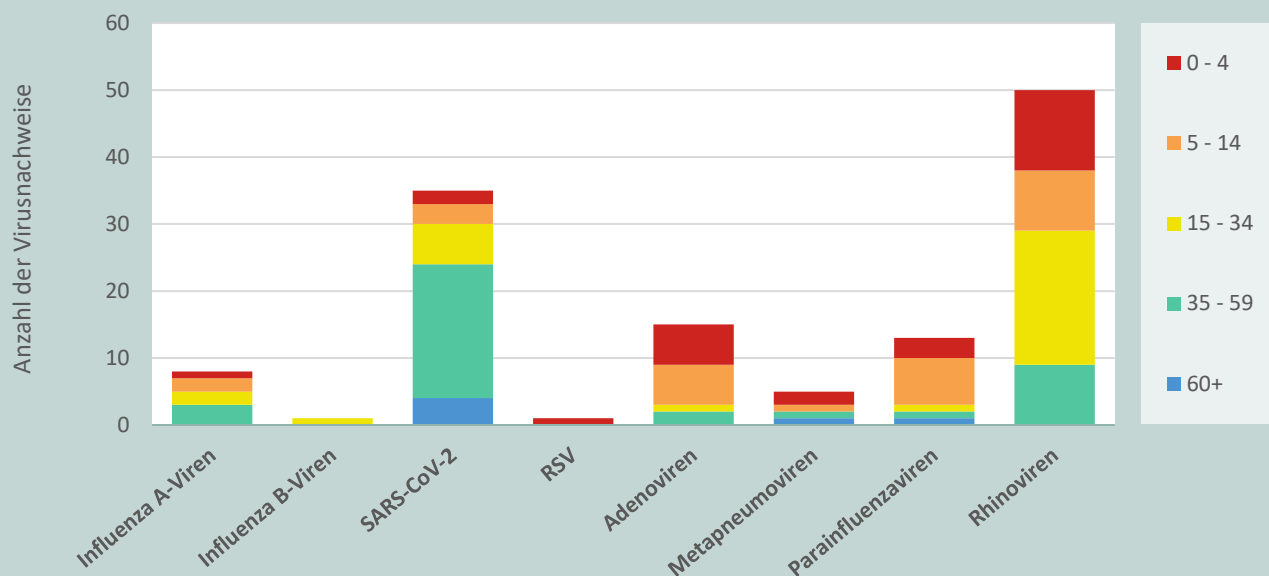
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

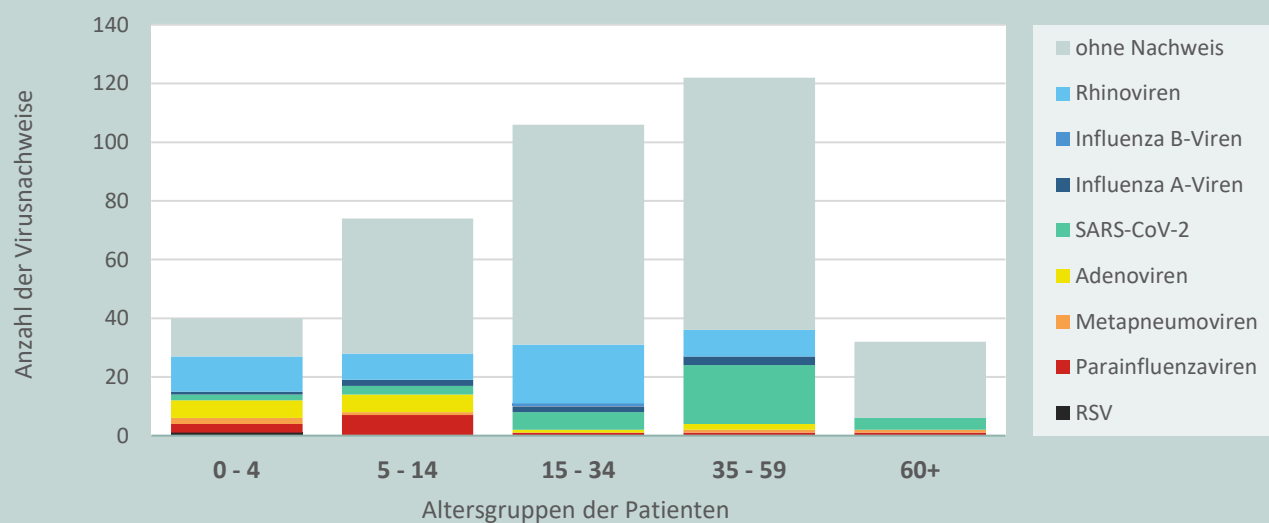


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

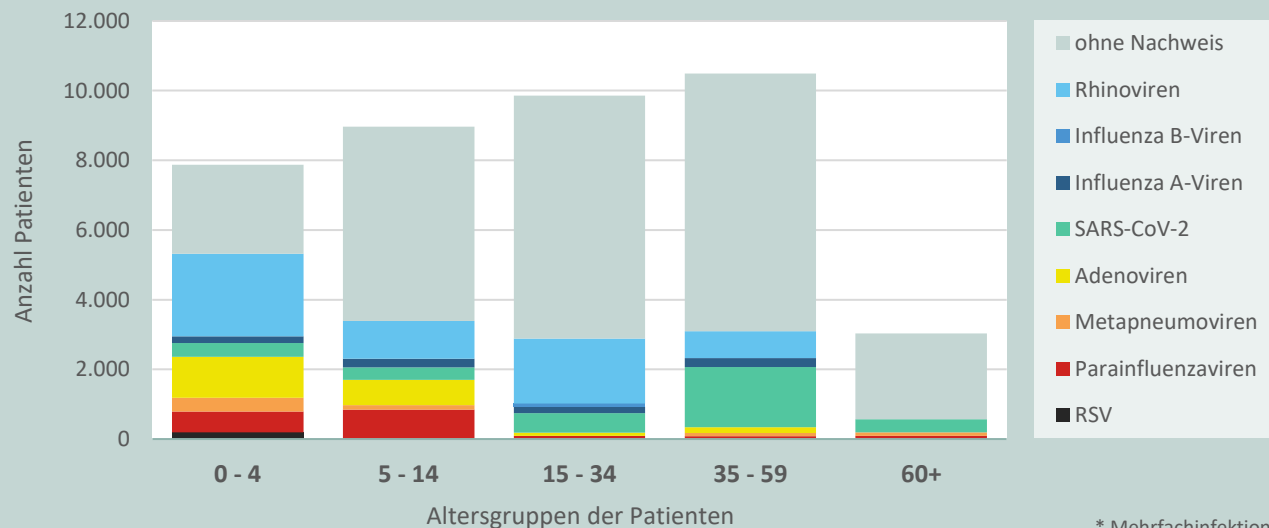
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

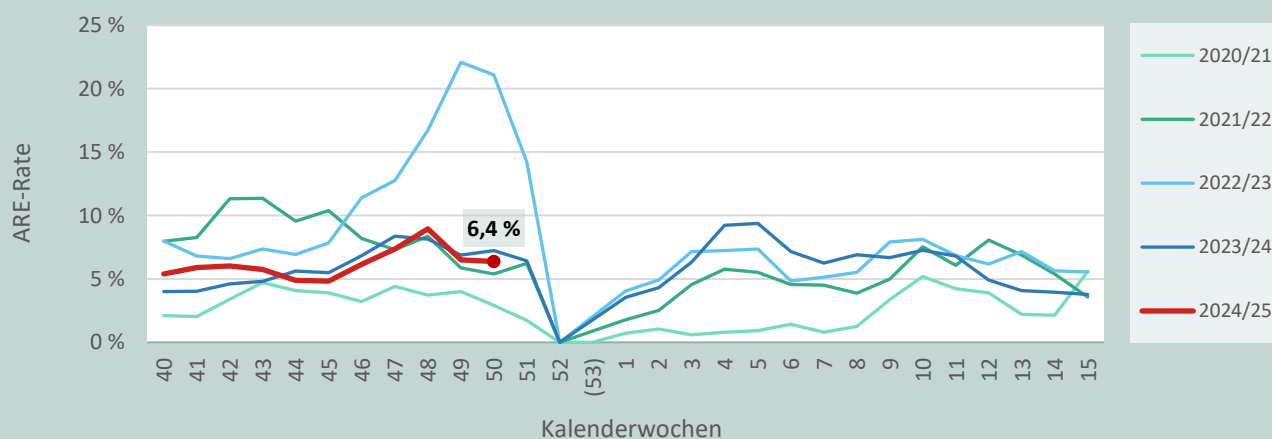
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 69 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 64 in der 50. KW 2024 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 50. KW 2024 bei 6,4 % und damit niedriger als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (8,4 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus der Landeshauptstadt Schwerin (13 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		46. KW	47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.091	5.590	4.882	4.974	5.094	51.675
	davon mit ARE erkrankt	313	411	437	324	325	3.241
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,1 %	7,4 %	9,0 %	6,5 %	6,4 %	6,3 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	69	181	250	69	0	1.681
	davon mit ARE erkrankt	4	11	20	7	0	134
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,8 %	6,1 %	8,0 %	10,1 %		8,0 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	234	234	234	234	54	1.854
	davon mit ARE erkrankt	6	5	21	11	7	84
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,6 %	2,1 %	9,0 %	4,7 %	13,0 %	4,5 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.362	1.791	1.603	1.354	1.600	13.956
	davon mit ARE erkrankt	101	142	132	106	102	949
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,4 %	7,9 %	8,2 %	7,8 %	6,4 %	6,8 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	735	683	735	659	679	7.068
	davon mit ARE erkrankt	69	59	60	40	45	509
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,4 %	8,6 %	8,2 %	6,1 %	6,6 %	7,2 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	585	567	567	579	579	5.997
	davon mit ARE erkrankt	17	32	47	30	29	290
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,9 %	5,6 %	8,3 %	5,2 %	5,0 %	4,8 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	4.737
	davon mit ARE erkrankt	18	50	61	19	16	253
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,1 %	11,3 %	13,8 %	4,3 %	3,6 %	5,3 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.262	1.262	573	1.262	1.262	11.695
	davon mit ARE erkrankt	73	71	54	77	97	698
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,8 %	5,6 %	9,4 %	6,1 %	7,7 %	6,0 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	402	430	478	375	478	4.687
	davon mit ARE erkrankt	25	41	42	34	29	324
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,2 %	9,5 %	8,8 %	9,1 %	6,1 %	6,9 %

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 89 teilnehmenden Ärzten verarbeitet. Diese sind in 66 Arztpraxen, darunter 18 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.

Datenstand

Im Vergleich zur Vorwoche können aufgrund von Nachmeldungen Abweichungen auftreten.

Verantwortlich

LAGuS

Abteilung Gesundheit

Dezernat Infektionsschutz/Prävention

<https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/>