

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 23.12.2024

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2024/25

Kalenderwoche 51

16.12. – 22.12.2024

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

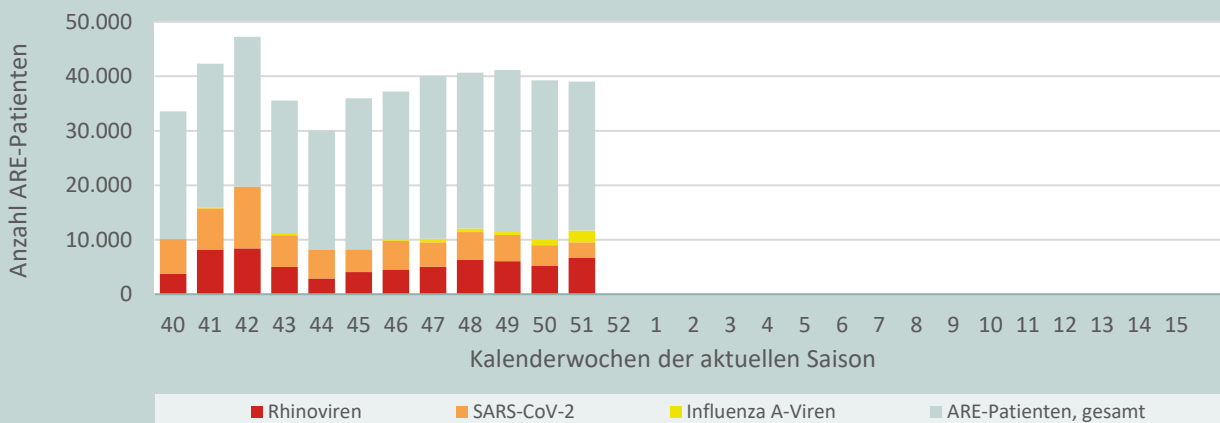
In der 51. KW 2024 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 12,3 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.395 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 5- bis 14-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 5,6 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

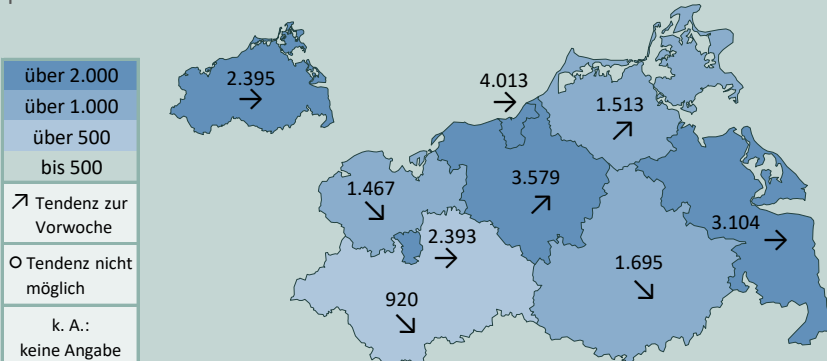
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Rhinoviren (17 %), aber auch SARS-CoV-2 (7,4 %) und Influenza A-Viren (5,6 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 51. KW



- über 2.000
- über 1.000
- über 500
- bis 500
- ↗ Tendenz zur Vorwoche
- Tendenz nicht möglich
- k. A.: keine Angabe

Überblick Meldedaten

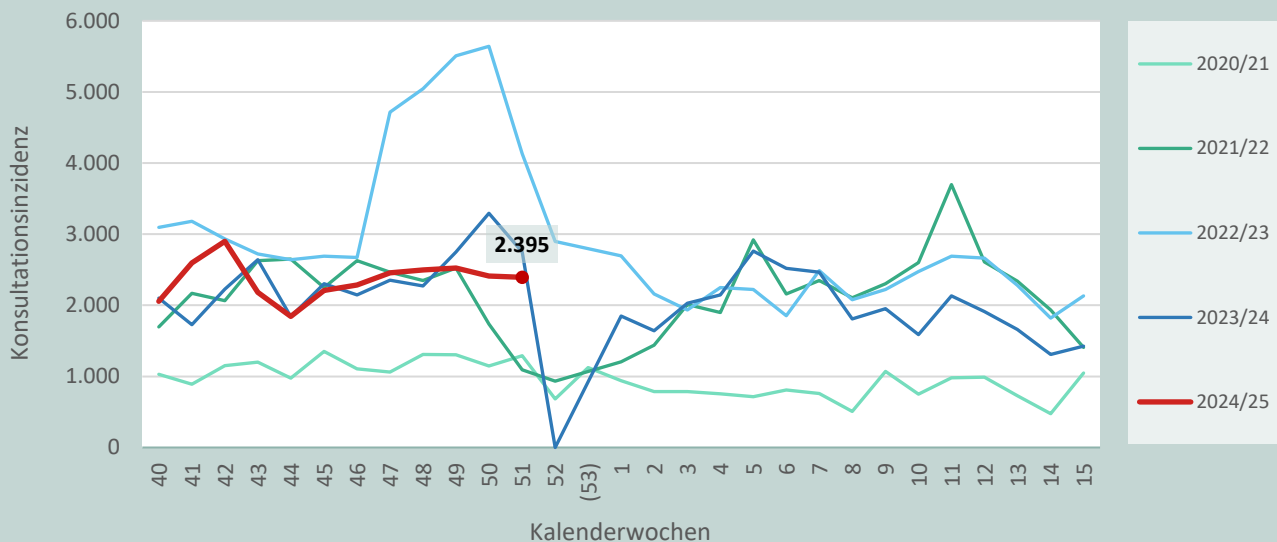
Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
Meldende Ärzte (syndromisch):		
54	8	46
Anzahl Patienten, gesamt:		
13.945	2.247	11.698
Anzahl ARE-Patienten:		
1.712	802	910
Anteil ARE von Patienten, gesamt:		
12,3 %	35,7 %	7,8 %

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 51. KW 2024 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 51. KW 2024 bei 2.395 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 39.019 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 51. KW 2024 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

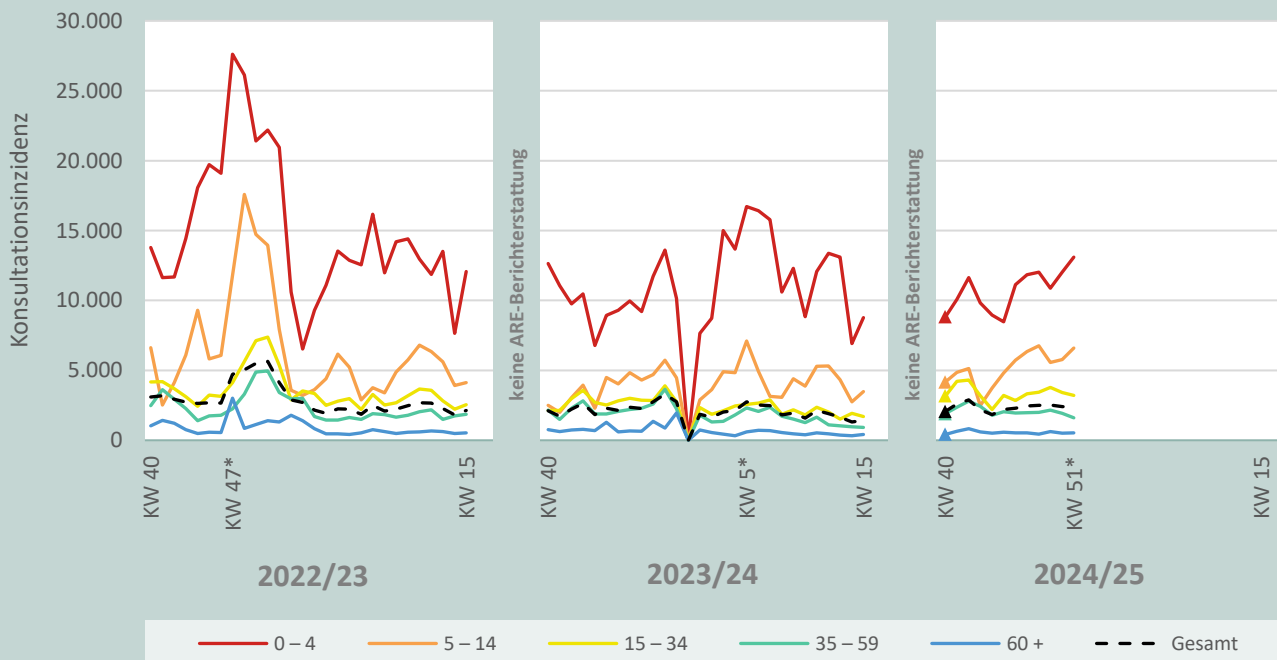


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 51. KW 2024 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 13.102 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 51. KW 2024 wurden 324 Sentinelproben von 73 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 113 Proben (34,9 %) respiratorische Viren identifiziert. In 55 Proben (17 %) wurden Rhinoviren nachgewiesen, außerdem fanden sich 24 Proben (7,4 %) mit SARS-CoV-2, 18 Proben (5,6 %) mit Influenza A-Viren, 9 Proben (2,8 %) mit Adenoviren, 7 Proben (2,2 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 4 Proben (1,2 %) mit Influenza B-Viren, 3 Proben (0,9 %) mit Metapneumoviren und 2 Proben (0,6 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV).

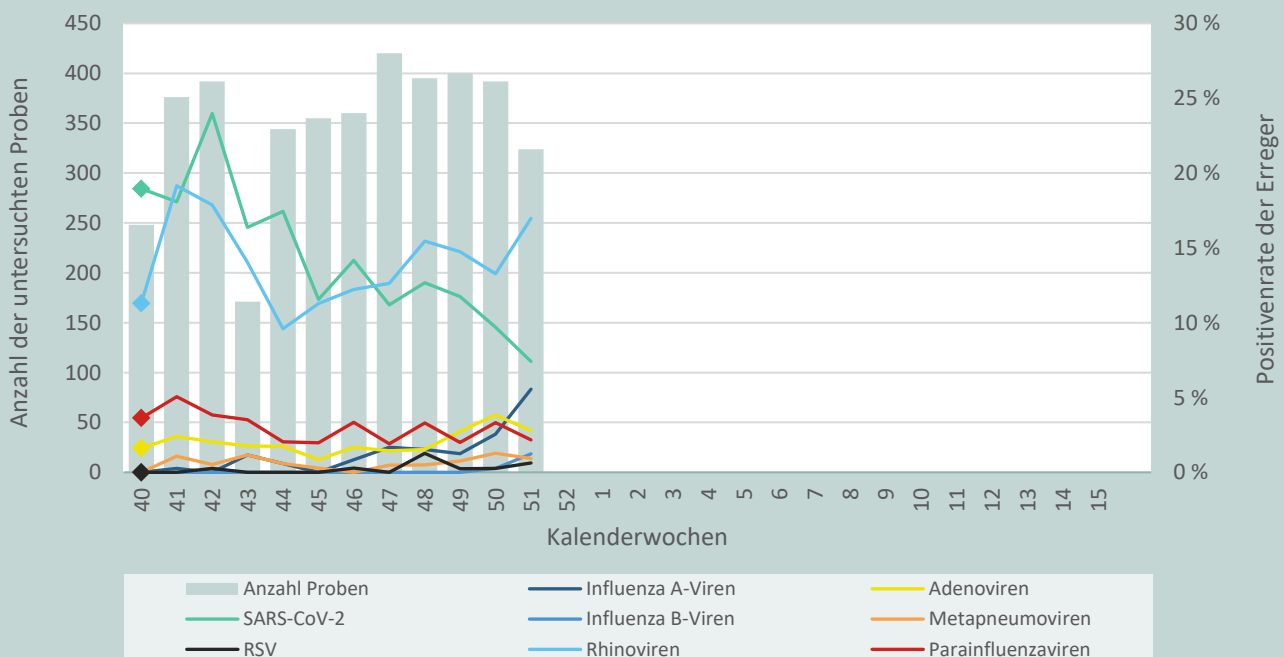
Rhinoviren war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von SARS-CoV-2 und Influenza A-Viren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 29,9 % aus.

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*		420	395	400	392	324	4.177
Anzahl Proben mit Virusnachweis		122	137	130	129	113	1.440
Anteil Positiver, gesamt		29,0 %	34,7 %	32,5 %	32,9 %	34,9 %	34,5 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	7	6	5	10	18	54
	Anteil Positiver	1,7 %	1,5 %	1,3 %	2,6 %	5,6 %	1,3 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	1	4	5
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	1,2 %	0,1 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	47	50	47	38	24	595
	Anteil Positiver	11,2 %	12,7 %	11,8 %	9,7 %	7,4 %	14,2 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	0	5	1	1	2	11
	Anteil Positiver	0,0 %	1,3 %	0,3 %	0,3 %	0,6 %	0,3 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	6	6	11	15	9	86
	Anteil Positiver	1,4 %	1,5 %	2,8 %	3,8 %	2,8 %	2,1 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	2	2	3	5	3	26
	Anteil Positiver	0,5 %	0,5 %	0,8 %	1,3 %	0,9 %	0,6 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	8	13	8	13	7	124
	Anteil Positiver	1,9 %	3,3 %	2,0 %	3,3 %	2,2 %	3,0 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	53	61	59	52	55	591
	Anteil Positiver	12,6 %	15,4 %	14,8 %	13,3 %	17,0 %	14,1 %

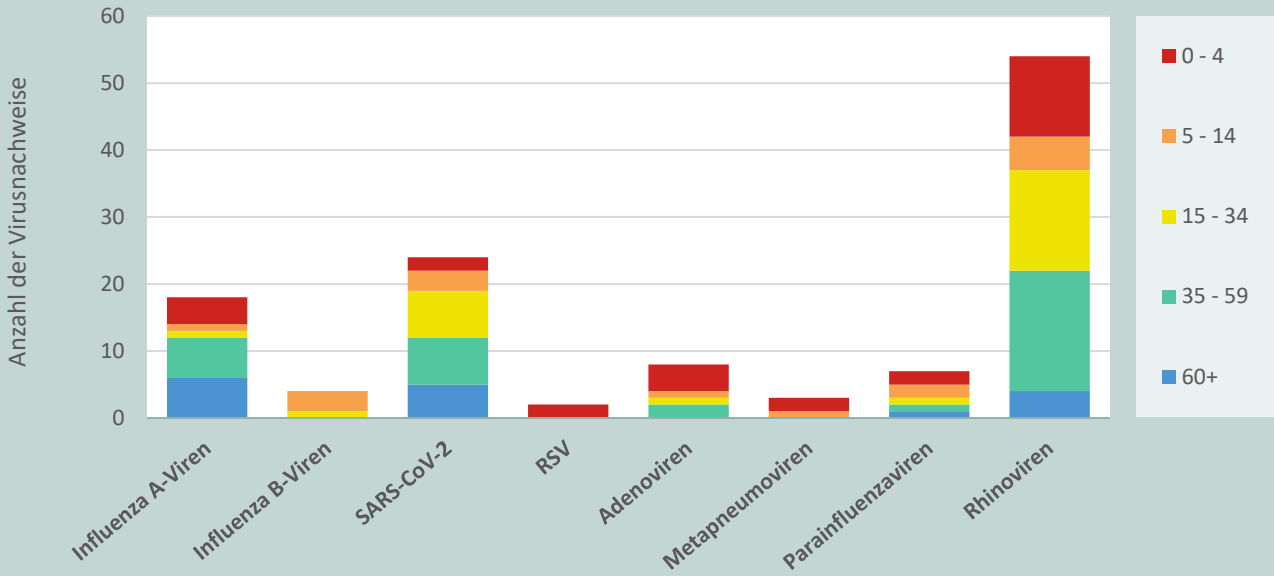
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

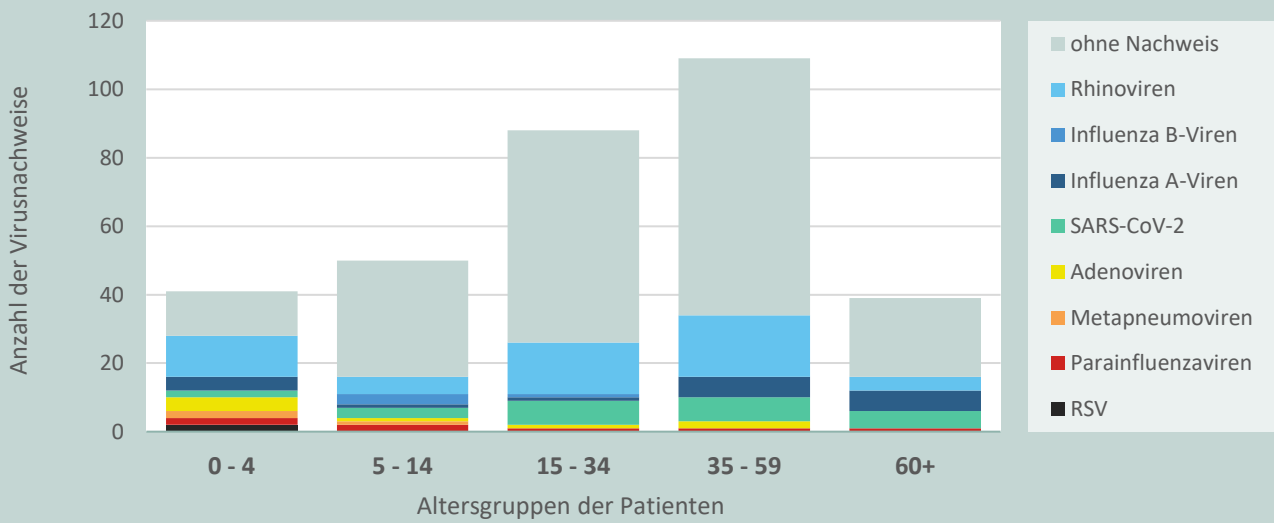


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

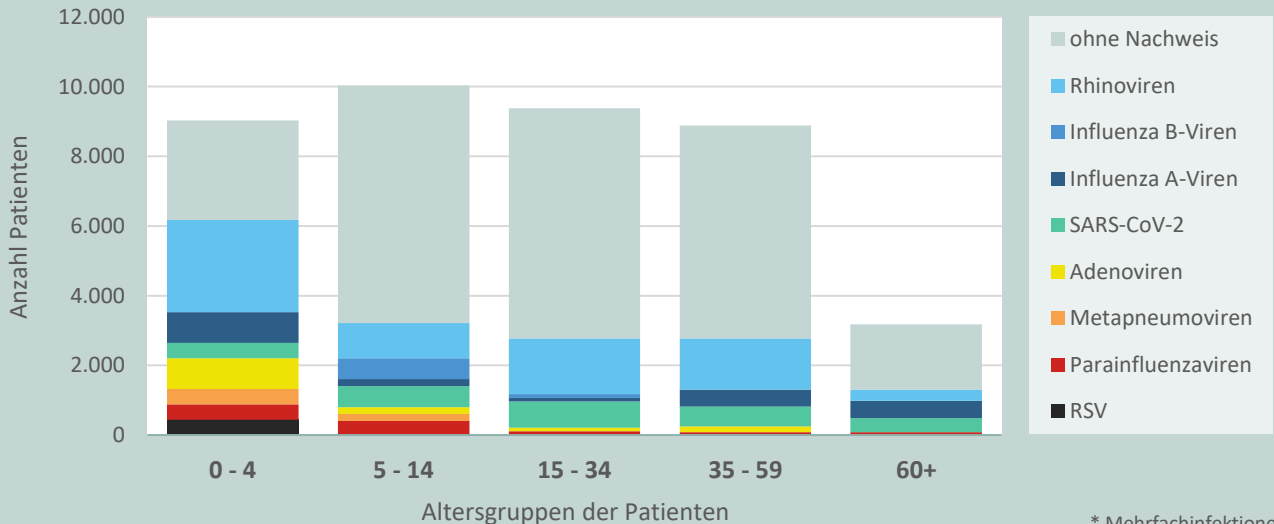
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

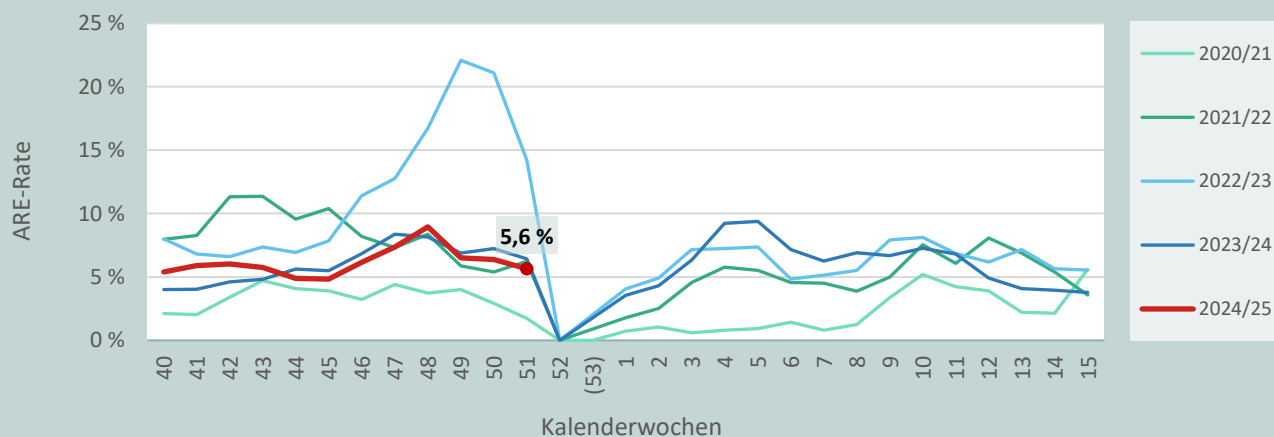
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 69 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 68 in der 51. KW 2024 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 51. KW 2024 bei 5,6 % und damit niedriger als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (7,8 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus der Hansestadt Rostock (16,7 %) 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	5.590	4.882	4.974	5.094	5.470	57.145
	davon mit ARE erkrankt	411	437	324	325	309	3.550
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,4 %	9,0 %	6,5 %	6,4 %	5,6 %	6,2 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	181	250	69	0	150	1.831
	davon mit ARE erkrankt	11	20	7	0	25	159
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,1 %	8,0 %	10,1 %		16,7 %	8,7 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	234	234	234	54	234	2.088
	davon mit ARE erkrankt	5	21	11	7	17	101
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	2,1 %	9,0 %	4,7 %	13,0 %	7,3 %	4,8 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.791	1.603	1.354	1.600	1.791	15.747
	davon mit ARE erkrankt	142	132	106	102	106	1.055
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,9 %	8,2 %	7,8 %	6,4 %	5,9 %	6,7 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	683	735	659	679	735	7.803
	davon mit ARE erkrankt	59	60	40	45	42	551
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,6 %	8,2 %	6,1 %	6,6 %	5,7 %	7,1 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	567	567	579	579	504	6.501
	davon mit ARE erkrankt	32	47	30	29	30	320
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,6 %	8,3 %	5,2 %	5,0 %	6,0 %	4,9 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	5.179
	davon mit ARE erkrankt	50	61	19	16	16	269
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	11,3 %	13,8 %	4,3 %	3,6 %	3,6 %	5,2 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.262	573	1.262	1.262	1.239	12.934
	davon mit ARE erkrankt	71	54	77	97	58	756
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,6 %	9,4 %	6,1 %	7,7 %	4,7 %	5,8 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	430	478	375	478	375	5.062
	davon mit ARE erkrankt	41	42	34	29	15	339
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,5 %	8,8 %	9,1 %	6,1 %	4,0 %	6,7 %

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

Sentinelhebungen 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/>