

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 09.11.2022

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2022/23

Kalenderwoche 44

31.10. – 06.11.2022

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 über 50 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 60 Kindertageseinrichtungen über die Anzahl der Kinder, die an ARE erkrankt sind.

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

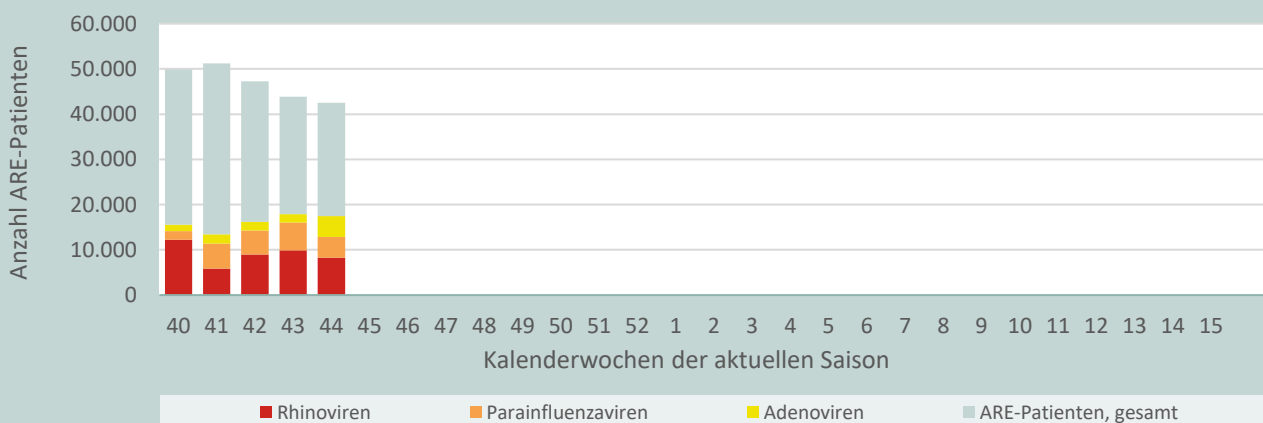
In der 44. KW 2022 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 18,2 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.641 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. 6,9 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

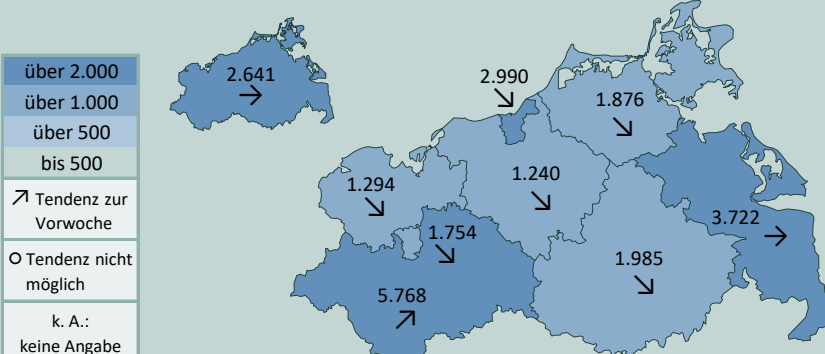
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Rhinoviren (19,4 %), aber auch Parainfluenzaviren (10,8 %) und Adenoviren (10,8 %). Diese werden in der folgenden Grafik dargestellt.

Rechnerische Gesamtzahl ARE-Patienten in MV und die drei aktuell am häufigsten vorkommenden Erreger



Aktuelle Meldewoche

ARE-Konsultationsinzidenz: akute respiratorische Erkrankungen pro 100.000 Einwohner in MV in der 44. KW



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

Überblick Meldedaten

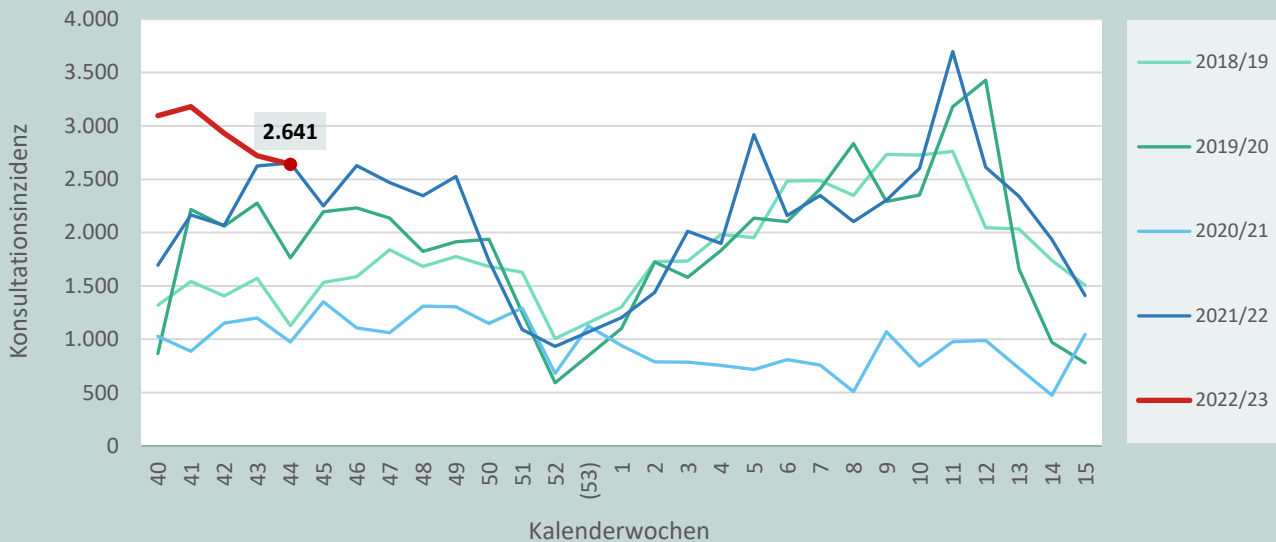
Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
Meldende Ärzte (syndromisch):		
53	10	43
Anzahl Patienten, gesamt:		
9.251	2.044	7.207
Anzahl ARE-Patienten:		
1.681	690	991
Anteil ARE von Patienten, gesamt:		
18,2 %	33,8 %	13,8 %

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 44. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 44. KW 2022 bei 2.641 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 42.545 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 44. KW 2022 über dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

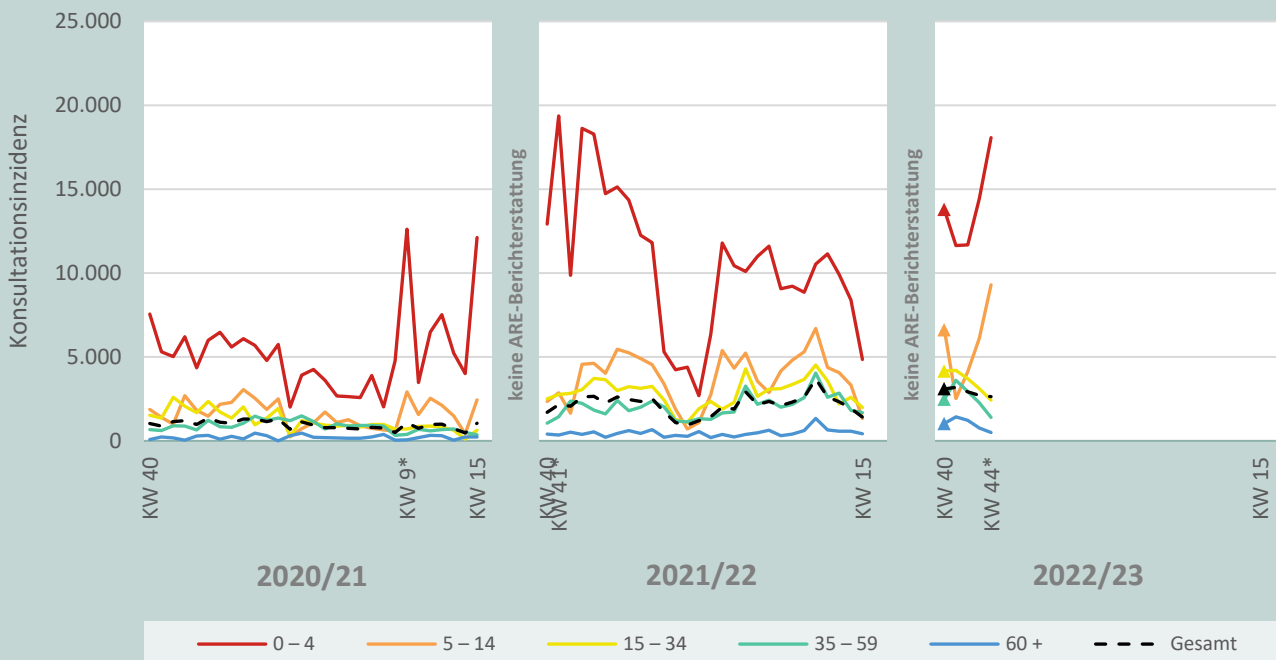


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 44. KW 2022 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 18.069 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche ist die Konsultationsinzidenz der 5- bis 14-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 44. KW 2022 wurden 139 Sentinelproben von 36 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 79 Proben (56,8 %) respiratorische Viren identifiziert, darunter 27 Proben (19,4 %) mit Rhinoviren, 15 Proben (10,8 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 15 Proben (10,8 %) mit Adenoviren, 13 Proben (9,4 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 10 Proben (7,2 %) mit Influenza A-Viren, 8 Proben (5,8 %) mit SARS-CoV-2, 4 Proben (2,9 %) mit Metapneumoviren und 0 Proben (0 %) mit Influenza B-Viren.

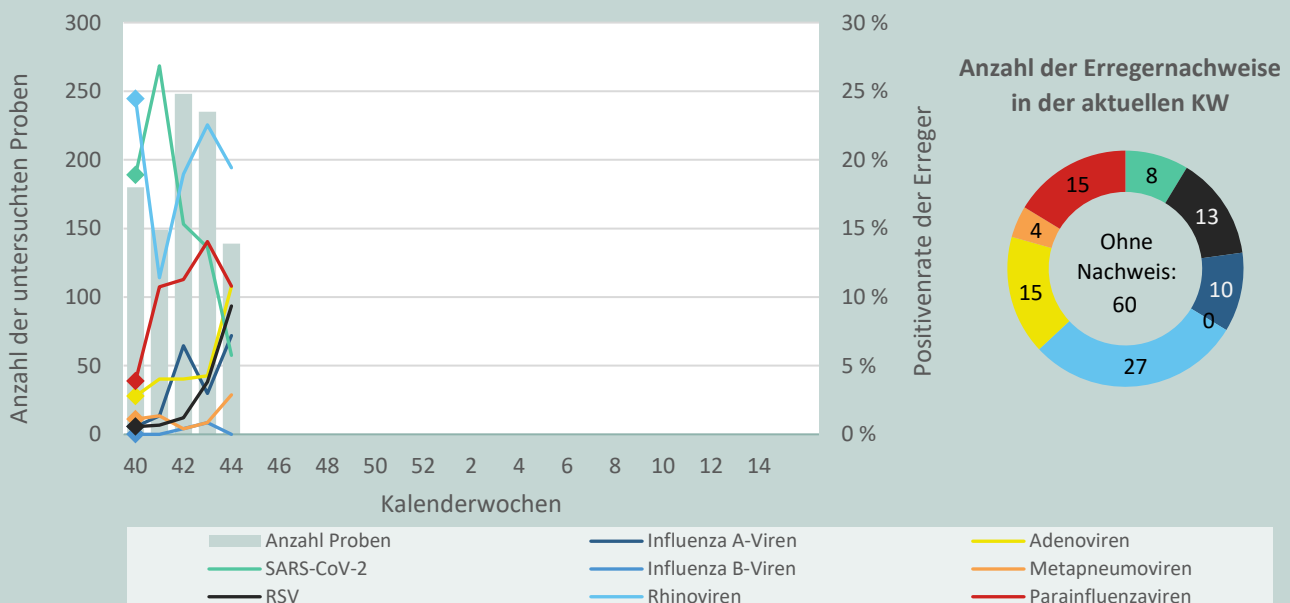
Rhinoviren waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von Parainfluenzaviren und Adenoviren. Zusammen machen diese drei Erreger einen Anteil von 41 % aus.

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

		40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		180	149	248	235	139	951
Anzahl Proben mit Virusnachweis		90	81	131	137	79	518
Anteil Positiver, gesamt		50,0 %	54,4 %	52,8 %	58,3 %	56,8 %	54,5 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	1	2	16	7	10	36
	Anteil Positiver	0,6 %	1,3 %	6,5 %	3,0 %	7,2 %	3,8 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	1	2	0	3
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,4 %	0,9 %	0,0 %	0,3 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	34	40	38	32	8	152
	Anteil Positiver	18,9 %	26,8 %	15,3 %	13,6 %	5,8 %	16,0 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	1	1	3	9	13	27
	Anteil Positiver	0,6 %	0,7 %	1,2 %	3,8 %	9,4 %	2,8 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	5	6	10	10	15	46
	Anteil Positiver	2,8 %	4,0 %	4,0 %	4,3 %	10,8 %	4,8 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	2	2	1	2	4	11
	Anteil Positiver	1,1 %	1,3 %	0,4 %	0,9 %	2,9 %	1,2 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	7	16	28	33	15	99
	Anteil Positiver	3,9 %	10,7 %	11,3 %	14,0 %	10,8 %	10,4 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	44	17	47	53	27	188
	Anteil Positiver	24,4 %	11,4 %	19,0 %	22,6 %	19,4 %	19,8 %

*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 darin nachgewiesene Erreger



Die Daten der letzten Wochen mussten aus technischen Gründen einmalig angepasst werden. Durch die Revision kommt es zu geringfügigen Abweichungen zu den bisher veröffentlichten Werten.

Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

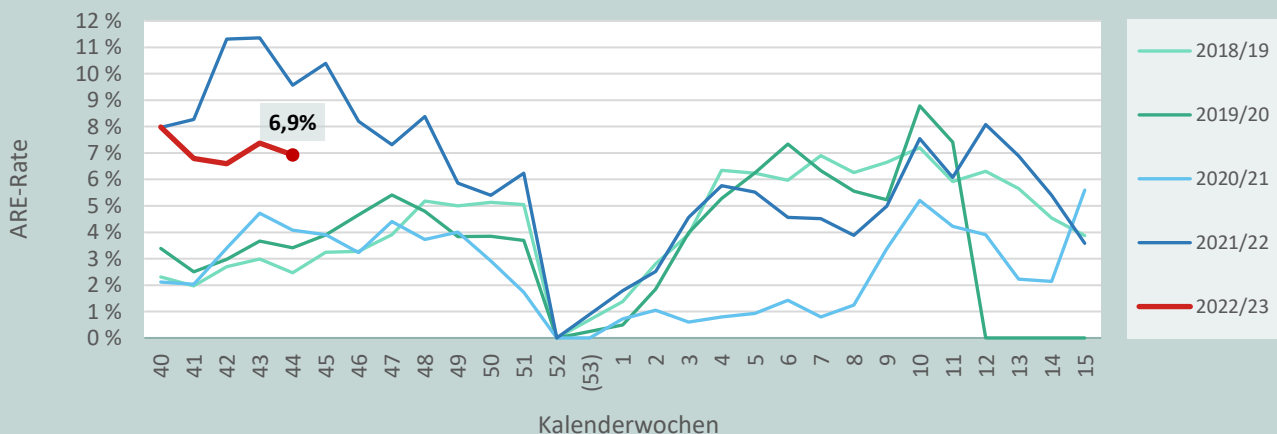
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 65 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 63 in der 44. KW 2022 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 44. KW 2022 bei 6,9 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (4,4 %). Die höchste ARE-Rate wurde in der aktuellen KW aus der Landeshauptstadt Schwerin (11,8 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	4.422	4.458	5.489	5.277	5.396	25.042
	davon mit ARE erkrankt	353	303	362	389	374	1.781
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,0 %	6,8 %	6,6 %	7,4 %	6,9 %	7,1 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	771	711	801	719	771	3.773
	davon mit ARE erkrankt	73	40	44	69	49	275
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,5 %	5,6 %	5,5 %	9,6 %	6,4 %	7,3 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	198	524	378	180	524	1.804
	davon mit ARE erkrankt	21	105	56	17	62	261
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,6 %	20,0 %	14,8 %	9,4 %	11,8 %	14,5 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	841	498	1.475	1.535	1.414	5.763
	davon mit ARE erkrankt	69	23	88	127	130	437
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,2 %	4,6 %	6,0 %	8,3 %	9,2 %	7,6 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	579	692	802	962	654	3.689
	davon mit ARE erkrankt	47	37	40	56	18	198
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,1 %	5,3 %	5,0 %	5,8 %	2,8 %	5,4 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	433	433	433	338	433	2.070
	davon mit ARE erkrankt	53	21	45	25	28	172
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	12,2 %	4,8 %	10,4 %	7,4 %	6,5 %	8,3 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	470	470	470	470	470	2.350
	davon mit ARE erkrankt	44	26	27	36	31	164
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,4 %	5,5 %	5,7 %	7,7 %	6,6 %	7,0 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	777	777	777	720	777	3.828
	davon mit ARE erkrankt	40	30	34	28	46	178
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,1 %	3,9 %	4,4 %	3,9 %	5,9 %	4,6 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	353	353	353	353	353	1.765
	davon mit ARE erkrankt	6	21	28	31	10	96
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	1,7 %	5,9 %	7,9 %	8,8 %	2,8 %	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

Sentinelenerhebungen 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.

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/>