

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 26.03.2025

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2024/25

Kalenderwoche 12

17.03. – 23.03.2025

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

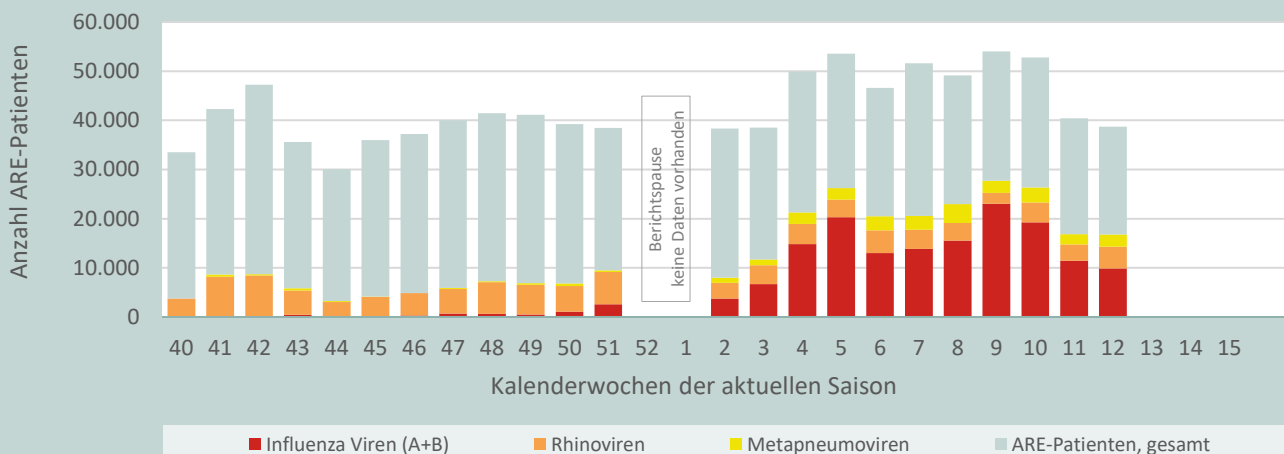
In der 12. KW 2025 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 12,9 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.376 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 über 60-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 8,6 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

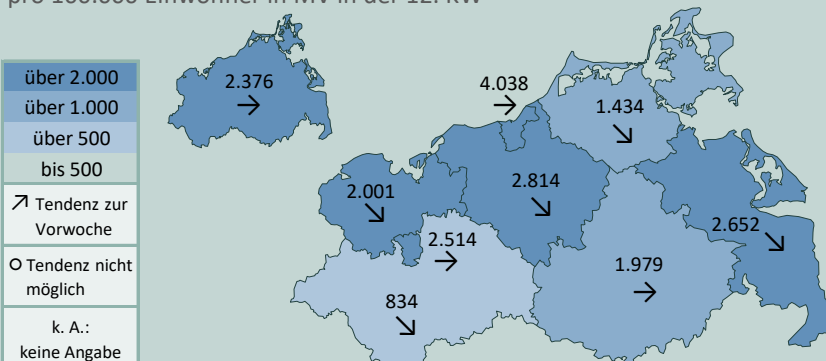
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza Viren (A+B) (25,5 %), aber auch Rhinoviren (11,5 %) und Metapneumoviren (6,3 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 12. KW



Überblick Meldedaten

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
56	10	46

Meldende Ärzte (syndromisch):

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
56	10	46

Anzahl Patienten, gesamt:

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
13.615	2.317	11.298

Anzahl ARE-Patienten:

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
1.753	768	985

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

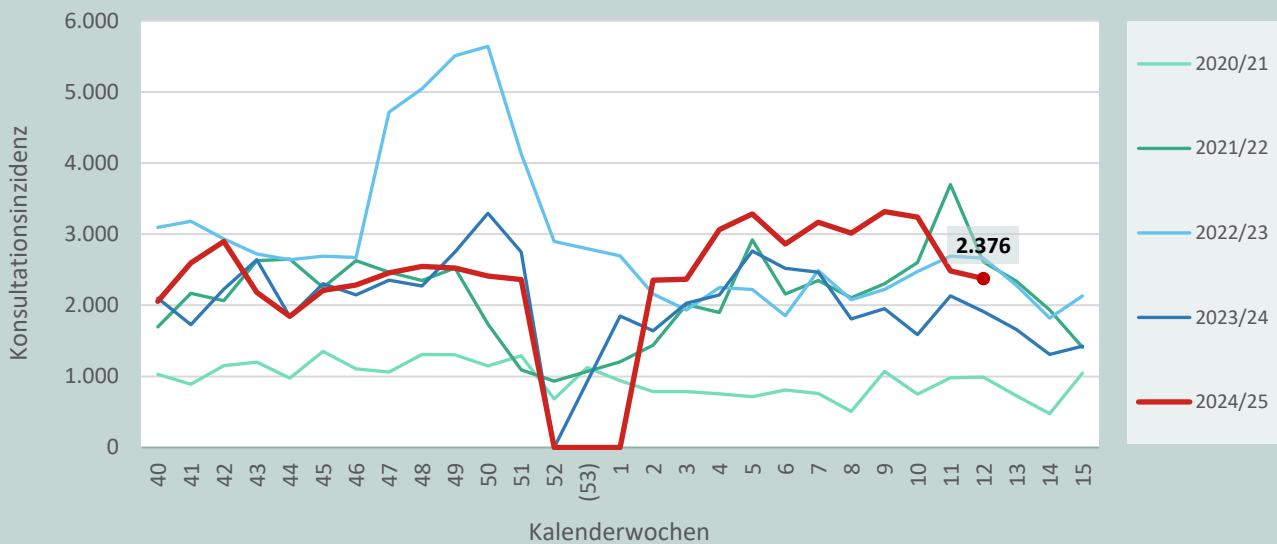
Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
12,9 %	33,1 %	8,7 %

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 12. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 12. KW 2025 bei 2.376 Arztconsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 38.716 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 12. KW 2025 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztconsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

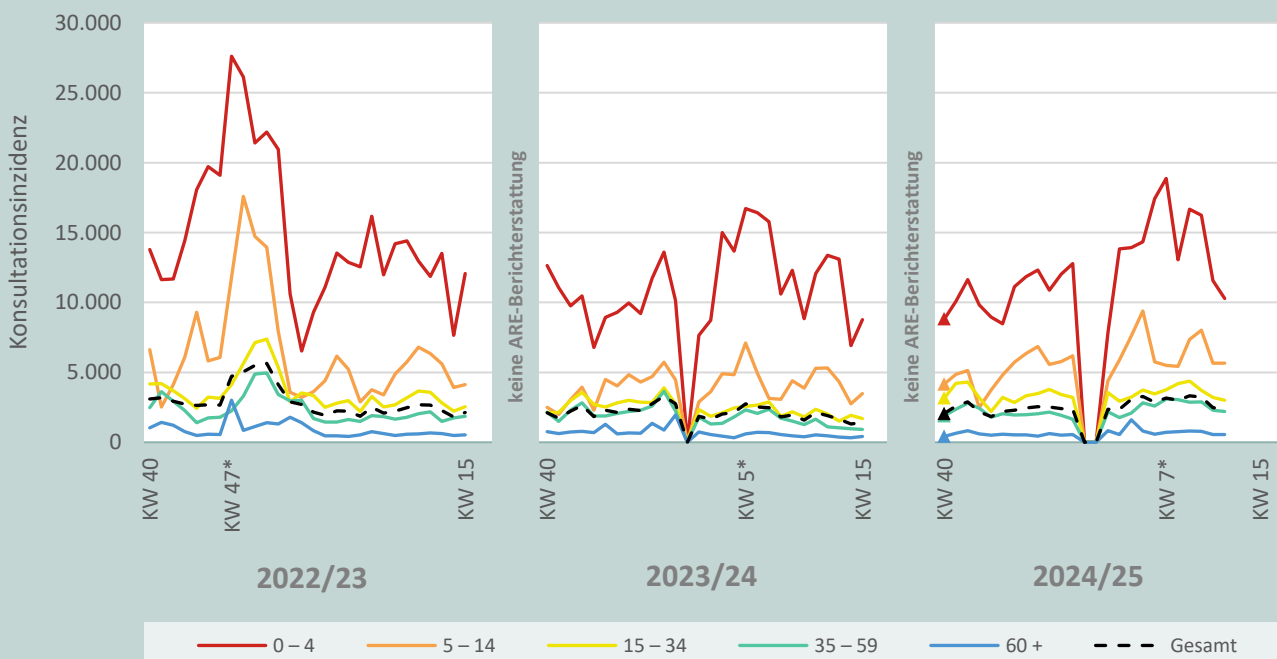


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 12. KW 2025 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 10.275 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche bewegten sich die Konsultationsinzidenzen aller Altersgruppen in relativ üblichen Schwankungsbereichen.

Arztconsultationen 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 12. KW 2025 wurden 427 Sentinelproben von 77 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 209 Proben (48,9 %) respiratorische Viren identifiziert. Es fanden sich 76 Proben (17,8 %) mit Influenza B-Viren, 49 Proben (11,5 %) mit Rhinoviren, 33 Proben (7,7 %) mit Influenza A-Viren, 27 Proben (6,3 %) mit Metapneumoviren, 24 Proben (5,6 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 8 Proben (1,9 %) mit Adenoviren, 1 Probe (0,2 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und 1 Probe (0,2 %) mit SARS-CoV-2.

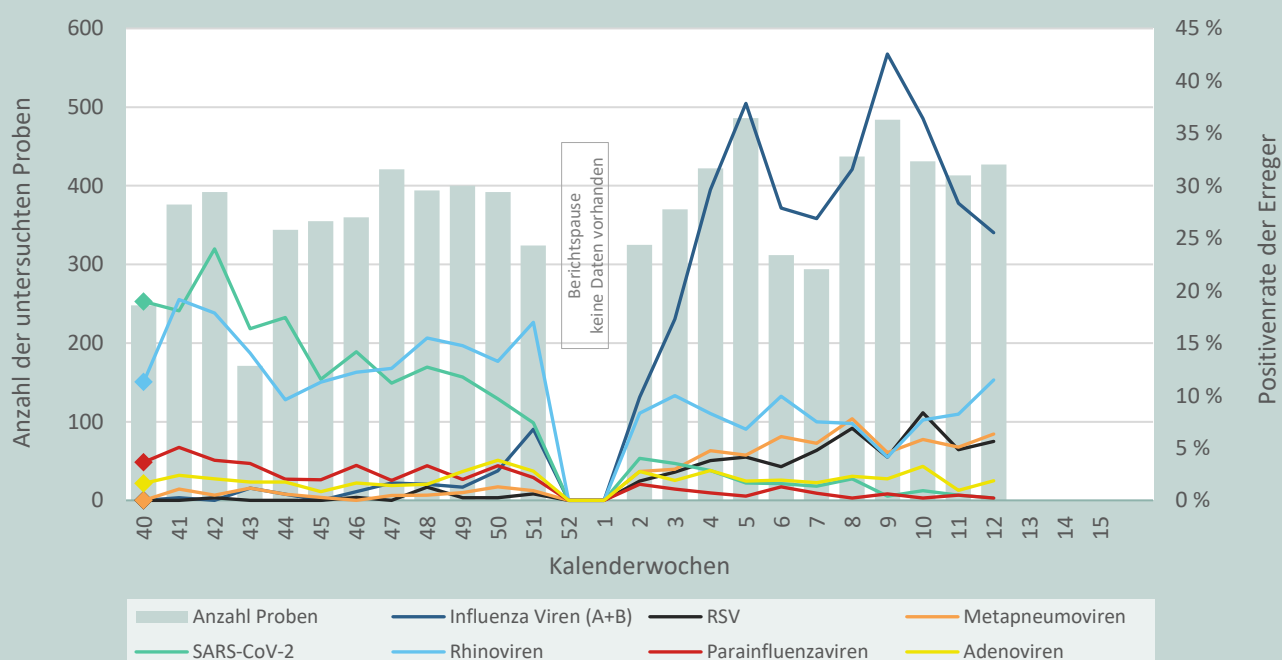
Influenza Viren (A+B) waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von Rhinoviren und Metapneumoviren. Zusammen machen diese Erreger einen Anteil von 43,3 % aus.

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

		8. KW	9. KW	10. KW	11. KW	12. KW	Saison ab 40. KW
Anzahl eingesandter Proben*		437	484	431	413	427	8.578
Anzahl Proben mit Virusnachweis		230	270	249	193	209	3.590
	Anteil Positiver, gesamt	52,6 %	55,8 %	57,8 %	46,7 %	48,9 %	41,9 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	85	120	67	36	33	847
	Anteil Positiver	19,5 %	24,8 %	15,5 %	8,7 %	7,7 %	9,9 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	53	86	90	81	76	510
	Anteil Positiver	12,1 %	17,8 %	20,9 %	19,6 %	17,8 %	5,9 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	9	2	4	2	1	668
	Anteil Positiver	2,1 %	0,4 %	0,9 %	0,5 %	0,2 %	7,8 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	30	20	36	20	24	217
	Anteil Positiver	6,9 %	4,1 %	8,4 %	4,8 %	5,6 %	2,5 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	10	10	14	4	8	180
	Anteil Positiver	2,3 %	2,1 %	3,2 %	1,0 %	1,9 %	2,1 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	34	22	25	21	27	251
	Anteil Positiver	7,8 %	4,5 %	5,8 %	5,1 %	6,3 %	2,9 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	1	3	1	2	1	152
	Anteil Positiver	0,2 %	0,6 %	0,2 %	0,5 %	0,2 %	1,8 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	32	20	33	34	49	944
	Anteil Positiver	7,3 %	4,1 %	7,7 %	8,2 %	11,5 %	11,0 %

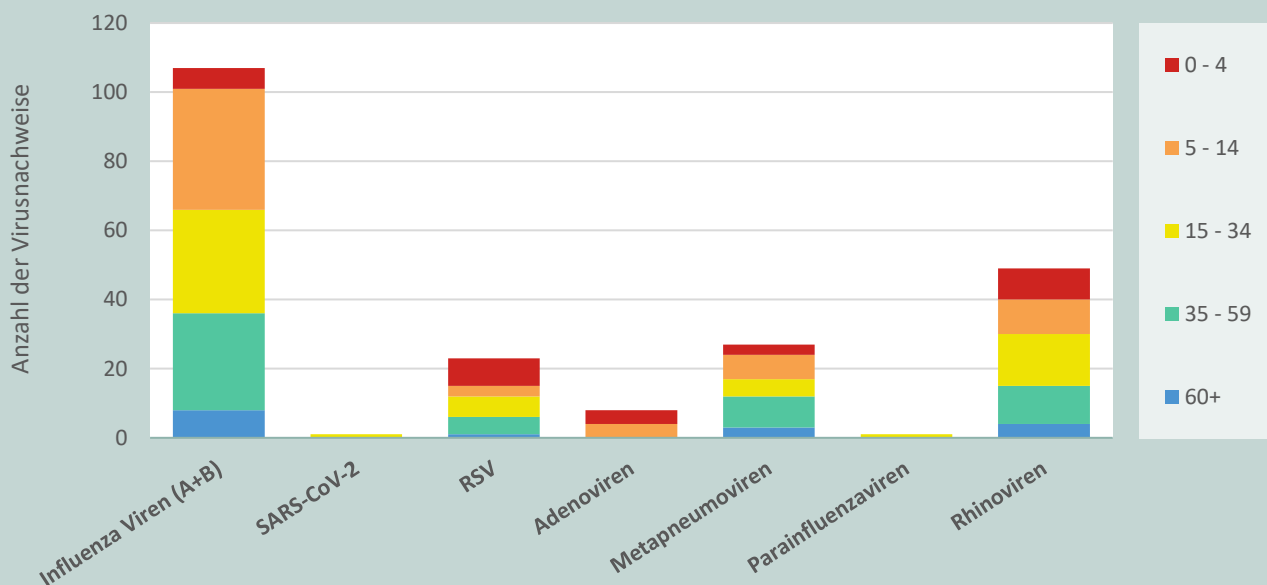
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

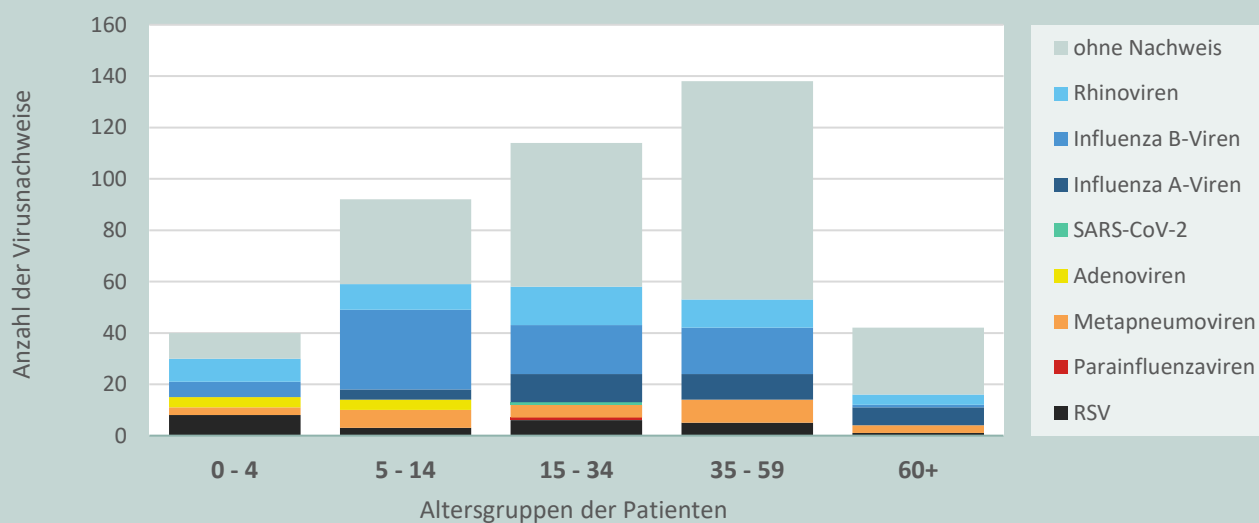


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

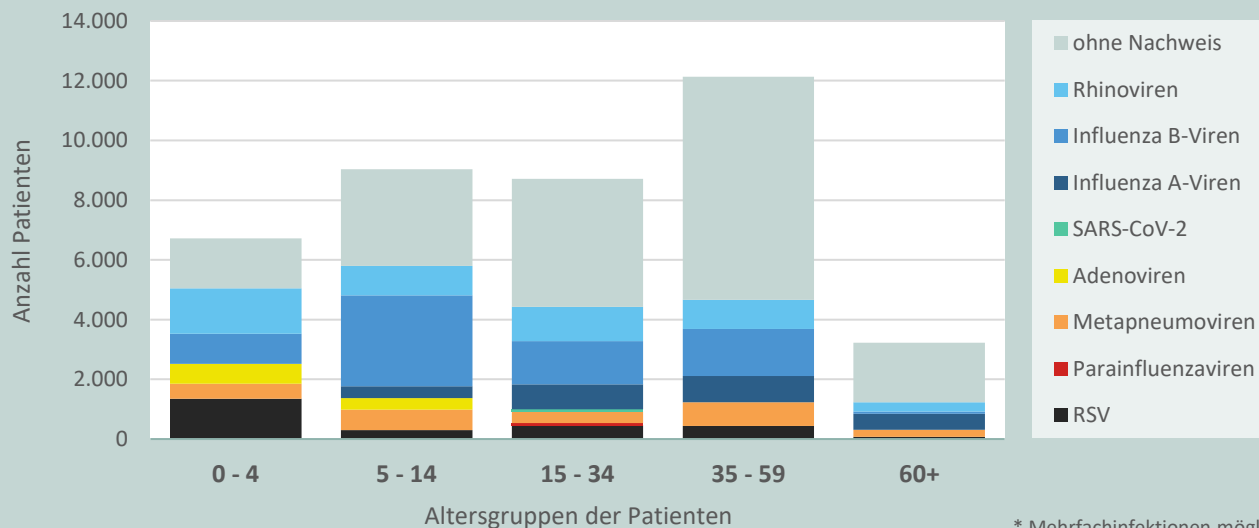
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



Anzahl nachgewiesener Erreger je Altersgruppe in den eingesandten Proben



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



* Mehrfachinfektionen möglich.

Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

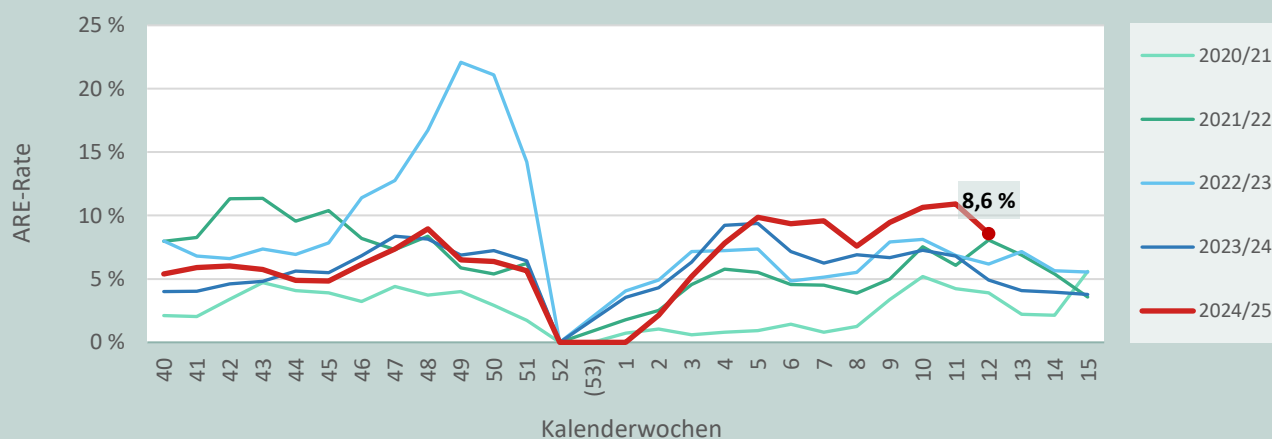
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 69 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 66 in der 12. KW 2025 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 12. KW 2025 bei 8,6 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (5,5 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Nordwestmecklenburg (10 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		8. KW	9. KW	10. KW	11. KW	12. KW	Saison ab 40. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.330	4.957	4.973	4.637	5.410	113.530
	davon mit ARE erkrankt	405	469	529	506	464	8.201
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,6 %	9,5 %	10,6 %	10,9 %	8,6 %	7,2 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	150	150	150	150	150	3.305
	davon mit ARE erkrankt	13	13	9	20	12	278
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,7 %	8,7 %	6,0 %	13,3 %	8,0 %	8,4 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	54	234	234	234	234	4.302
	davon mit ARE erkrankt	9	12	13	12	13	286
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	16,7 %	5,1 %	5,6 %	5,1 %	5,6 %	6,6 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.711	1.650	1.650	1.194	1.632	33.009
	davon mit ARE erkrankt	152	161	210	136	154	2.558
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,9 %	9,8 %	12,7 %	11,4 %	9,4 %	7,7 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	735	569	659	517	683	15.111
	davon mit ARE erkrankt	61	63	77	49	55	1.149
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,3 %	11,1 %	11,7 %	9,5 %	8,1 %	7,6 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	617	476	579	579	579	12.799
	davon mit ARE erkrankt	33	27	36	45	35	702
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,3 %	5,7 %	6,2 %	7,8 %	6,0 %	5,5 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	9.885
	davon mit ARE erkrankt	30	29	43	81	44	690
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,8 %	6,6 %	9,7 %	18,3 %	10,0 %	7,0 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.143	958	808	1.043	1.212	25.053
	davon mit ARE erkrankt	84	109	112	125	109	1.793
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,3 %	11,4 %	13,9 %	12,0 %	9,0 %	7,2 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	478	478	451	478	478	10.066
	davon mit ARE erkrankt	23	55	29	38	42	745
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,8 %	11,5 %	6,4 %	7,9 %	8,8 %	7,4 %

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 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/>