

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 09.04.2025

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2024/25

Kalenderwoche 14

31.03. – 06.04.2025

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

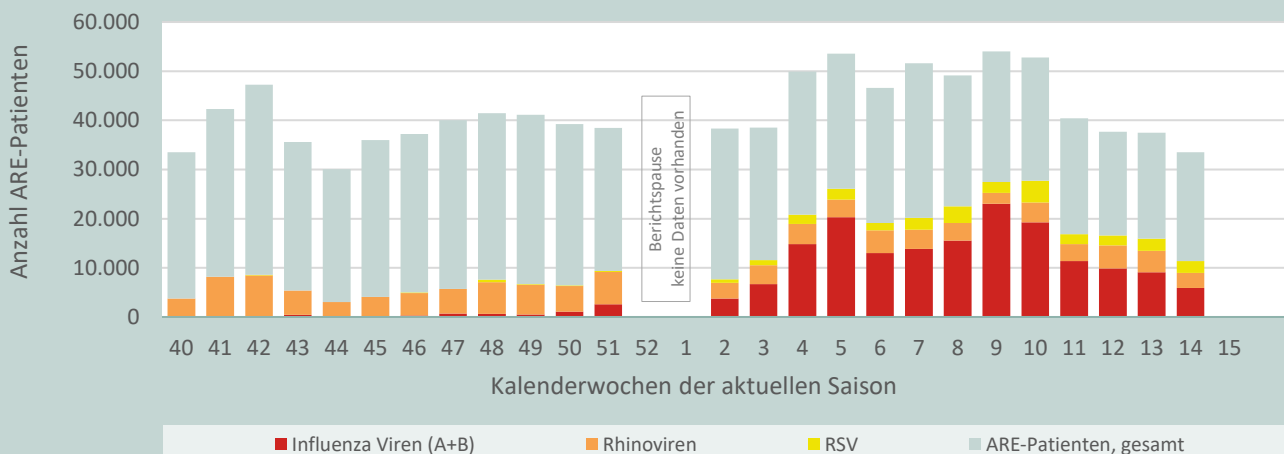
In der 14. KW 2025 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche abgefallen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 10,8 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.056 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen, während die Aktivität bei den 0- bis 4-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 5,8 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

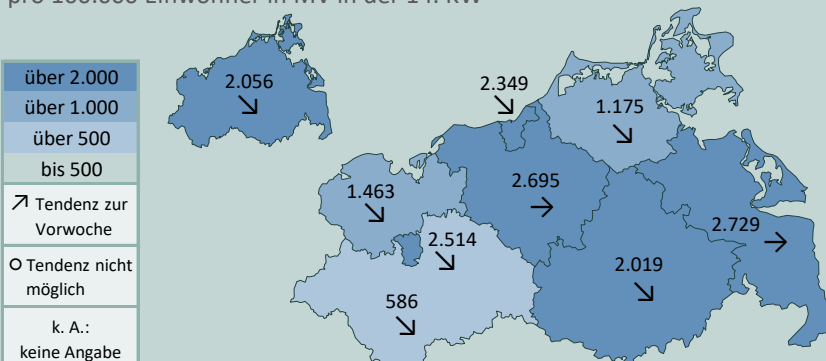
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza Viren (A+B) (17,7 %), aber auch Rhinoviren (9 %) und RSV (7,2 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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
56	12	44

Meldende Ärzte (syndromisch):

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
56	12	44

Anzahl Patienten, gesamt:

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
14.861	2.773	12.088

Anzahl ARE-Patienten:

Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
1.602	829	773

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

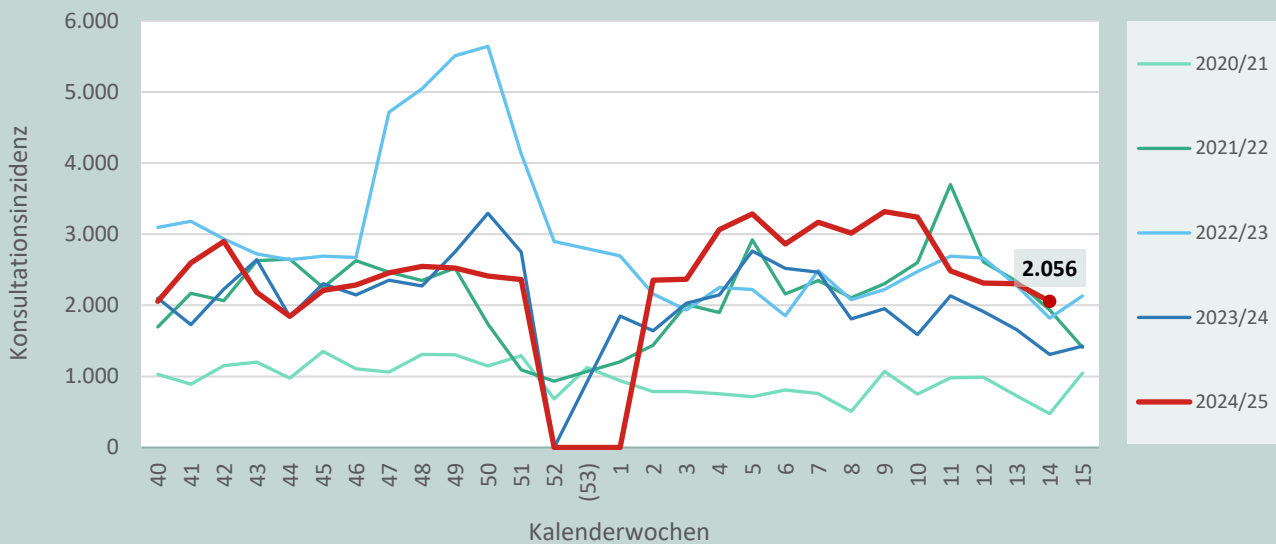
Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
10,8 %	29,9 %	6,4 %

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 14. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 14. KW 2025 bei 2.056 Arztconsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 33.505 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 14. KW 2025 über dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztconsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

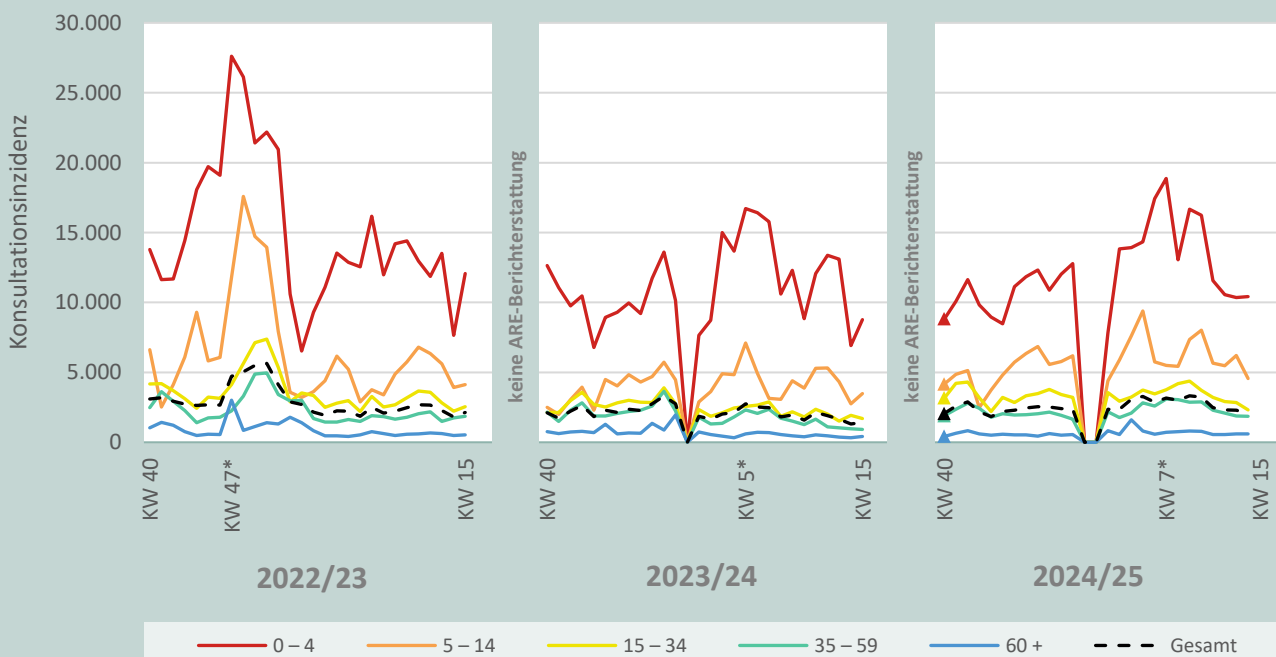


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 14. KW 2025 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 10.416 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 14. KW 2025 wurden 333 Sentinelproben von 67 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 147 Proben (44,1 %) respiratorische Viren identifiziert. Es fanden sich 49 Proben (14,7 %) mit Influenza B-Viren, 30 Proben (9 %) mit Rhinoviren, 24 Proben (7,2 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 23 Proben (6,9 %) mit Metapneumoviren, 10 Proben (3 %) mit Adenoviren, 10 Proben (3 %) mit Influenza A-Viren, 6 Proben (1,8 %) mit SARS-CoV-2 und 5 Proben (1,5 %) mit Parainfluenzaviren (PIV).

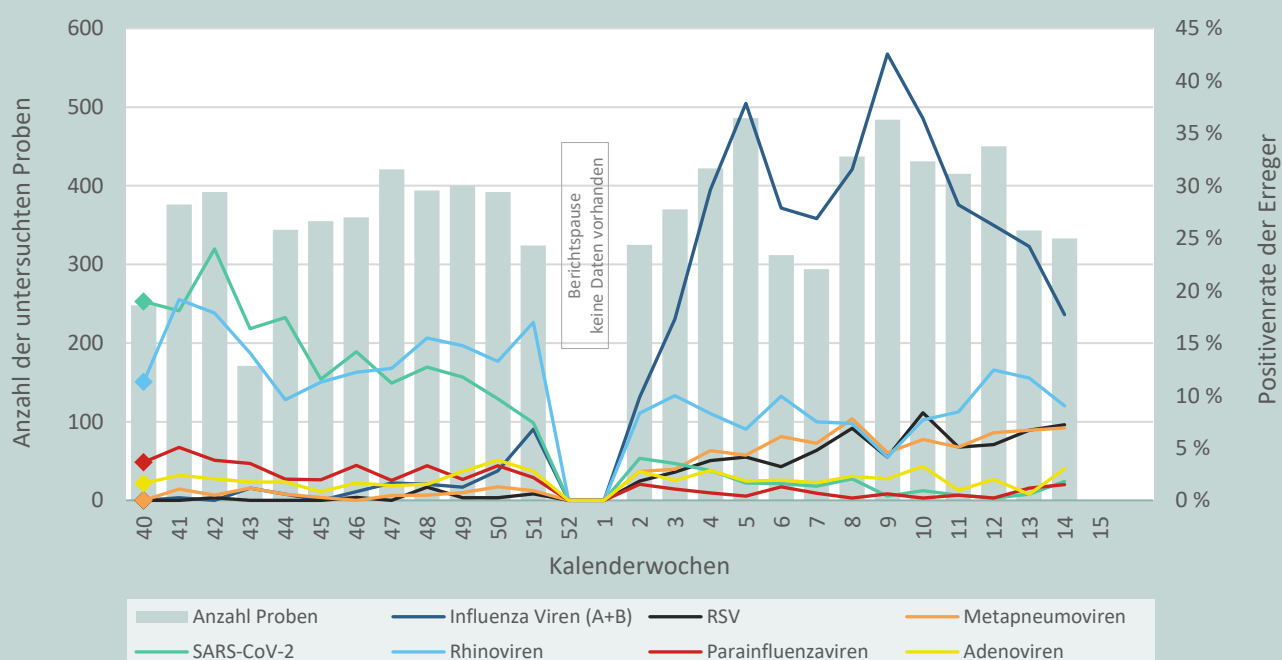
Influenza Viren (A+B) waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von Rhinoviren und RSV. Zusammen machen diese Erreger einen Anteil von 33,9 % aus.

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*		431	415	450	343	333	9.279
Anzahl Proben mit Virusnachweis		249	194	225	171	147	3.925
	Anteil Positiver, gesamt	57,8 %	46,7 %	50,0 %	49,9 %	44,1 %	42,3 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	67	36	36	14	10	874
	Anteil Positiver	15,5 %	8,7 %	8,0 %	4,1 %	3,0 %	9,4 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	90	81	82	69	49	634
	Anteil Positiver	20,9 %	19,5 %	18,2 %	20,1 %	14,7 %	6,8 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	4	2	1	2	6	676
	Anteil Positiver	0,9 %	0,5 %	0,2 %	0,6 %	1,8 %	7,3 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	36	21	24	23	24	265
	Anteil Positiver	8,4 %	5,1 %	5,3 %	6,7 %	7,2 %	2,9 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	14	4	9	2	10	193
	Anteil Positiver	3,2 %	1,0 %	2,0 %	0,6 %	3,0 %	2,1 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	25	21	29	23	23	299
	Anteil Positiver	5,8 %	5,1 %	6,4 %	6,7 %	6,9 %	3,2 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	1	2	1	4	5	161
	Anteil Positiver	0,2 %	0,5 %	0,2 %	1,2 %	1,5 %	1,7 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	33	35	56	40	30	1.022
	Anteil Positiver	7,7 %	8,4 %	12,4 %	11,7 %	9,0 %	11,0 %

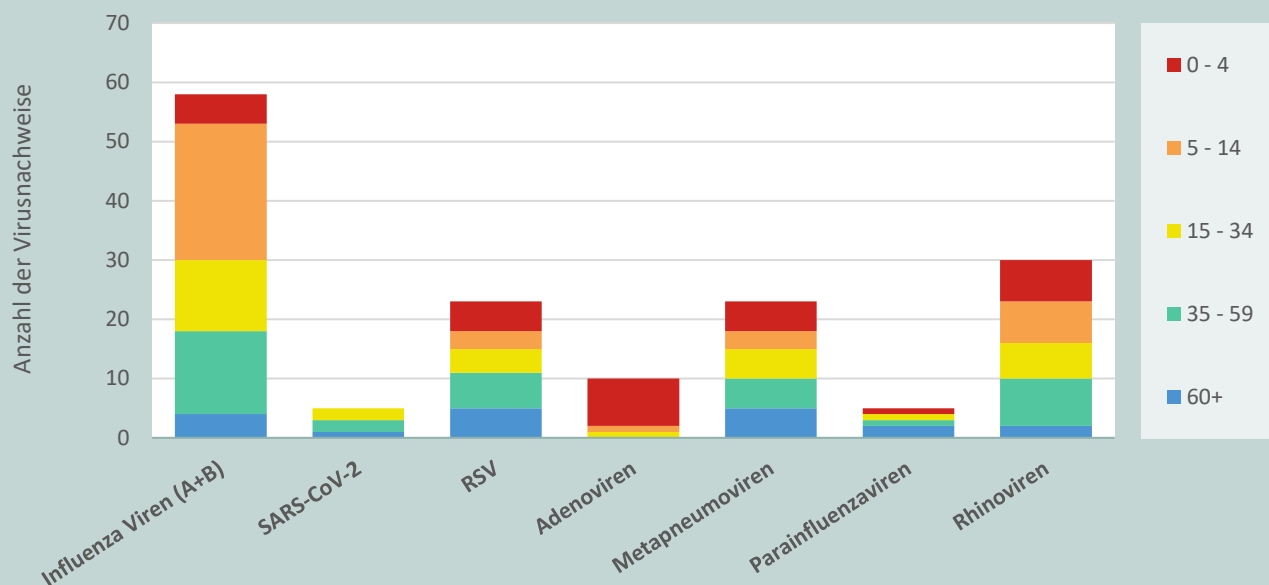
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

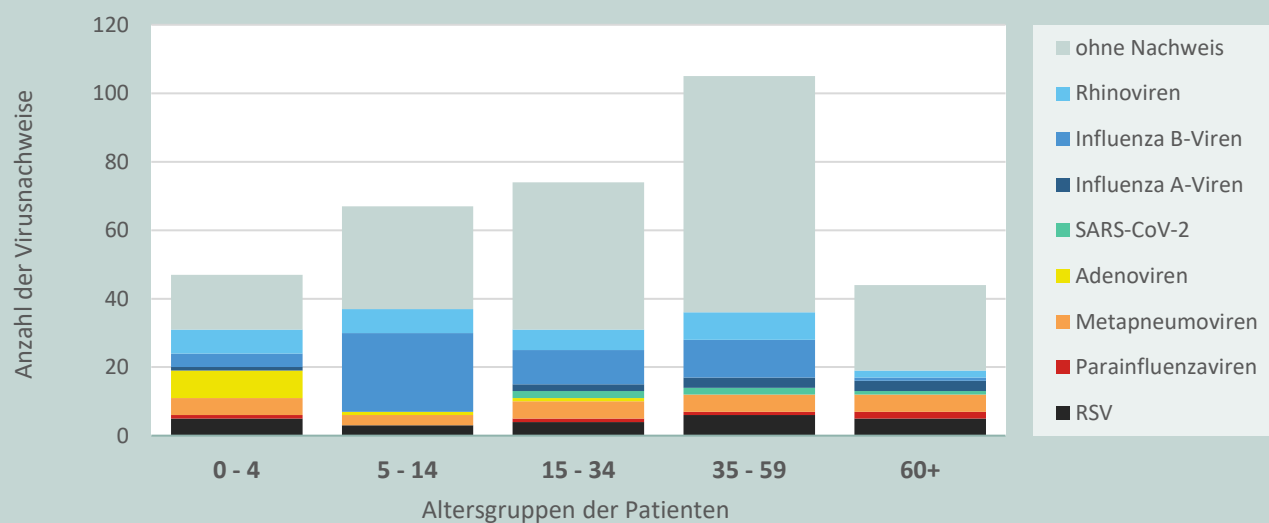


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

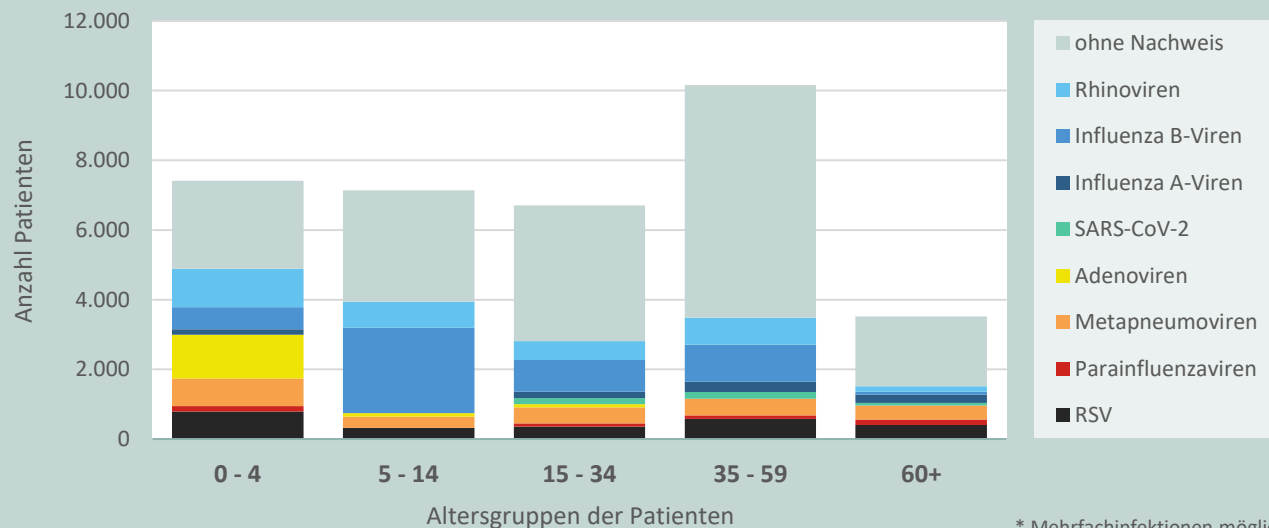
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

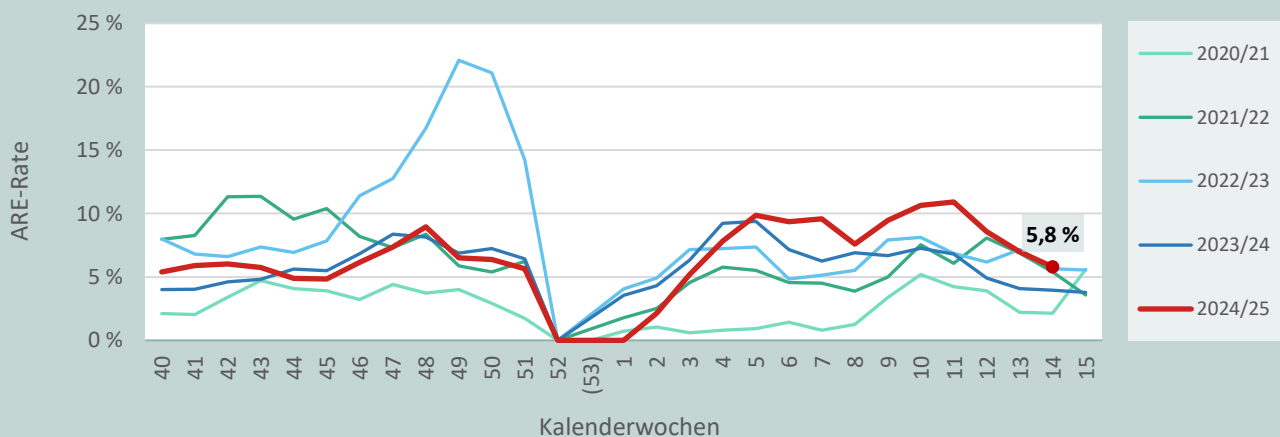
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 69 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 52 in der 14. KW 2025 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 14. KW 2025 bei 5,8 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (5,1 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Mecklenburgische Seenplatte (7,5 %) 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	4.973	4.637	5.410	5.126	4.135	122.791
	davon mit ARE erkrankt	529	506	464	358	240	8.799
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,6 %	10,9 %	8,6 %	7,0 %	5,8 %	7,2 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	150	150	150	69	69	3.443
	davon mit ARE erkrankt	9	20	12	4	3	285
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,0 %	13,3 %	8,0 %	5,8 %	4,3 %	8,3 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	234	234	234	234	54	4.590
	davon mit ARE erkrankt	13	12	13	5	2	293
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,6 %	5,1 %	5,6 %	2,1 %	3,7 %	6,4 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.650	1.194	1.632	1.539	1.675	36.223
	davon mit ARE erkrankt	210	136	154	129	125	2.812
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	12,7 %	11,4 %	9,4 %	8,4 %	7,5 %	7,8 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	659	517	683	645	593	16.349
	davon mit ARE erkrankt	77	49	55	34	38	1.221
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	11,7 %	9,5 %	8,1 %	5,3 %	6,4 %	7,5 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	579	579	579	587	431	13.817
	davon mit ARE erkrankt	36	45	35	21	11	734
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,2 %	7,8 %	6,0 %	3,6 %	2,6 %	5,3 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	10.769
	davon mit ARE erkrankt	43	81	44	28	9	727
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	9,7 %	18,3 %	10,0 %	6,3 %	2,0 %	6,8 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	808	1.043	1.212	1.239	544	26.836
	davon mit ARE erkrankt	112	125	109	105	30	1.928
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	13,9 %	12,0 %	9,0 %	8,5 %	5,5 %	7,2 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	451	478	478	371	327	10.764
	davon mit ARE erkrankt	29	38	42	32	22	799
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,4 %	7,9 %	8,8 %	8,6 %	6,7 %	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/>