

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 05.11.2025

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2025/26

Kalenderwoche 44

27.10. – 02.11.2025

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 70 Arztpraxen (Sentinelpraxen) aus den Berufsgruppen der Kinderärzte und Hausärzte (in diesem Bericht: Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten sowie HNO-Ärzte) durch das LAGuS analysiert. In dieser Saison werden von der 41. Kalenderwoche (KW) bis zur 15. KW des Folgejahres die Daten wöchentlich dargestellt. Hinzukommen die Meldungen aus knapp 80 Kindertageseinrichtungen über die Anzahl der Kinder, die an ARE erkrankt sind.

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

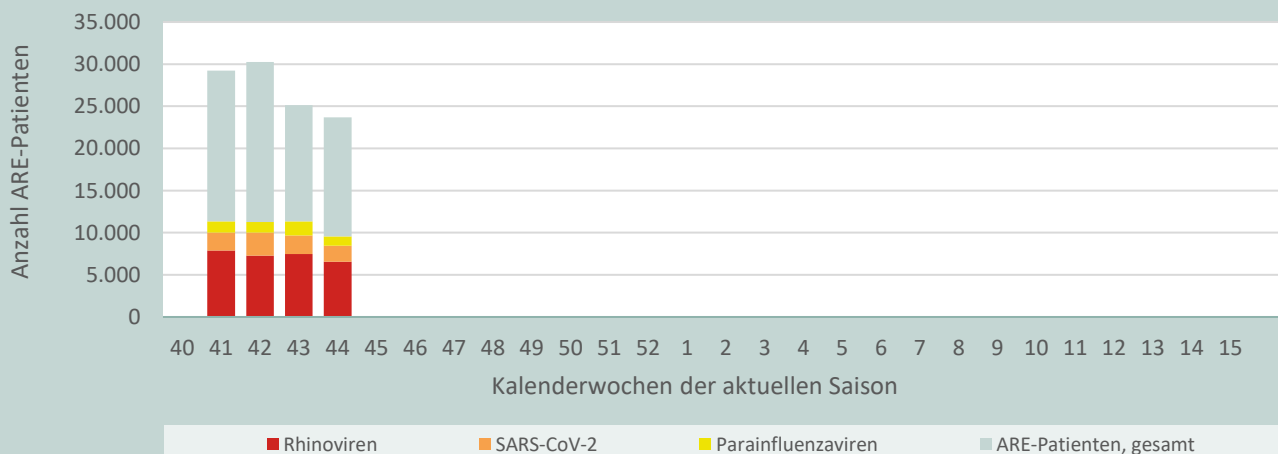
In der 44. KW 2025 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche abgefallen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 11,1 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 1.505 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. 3,4 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

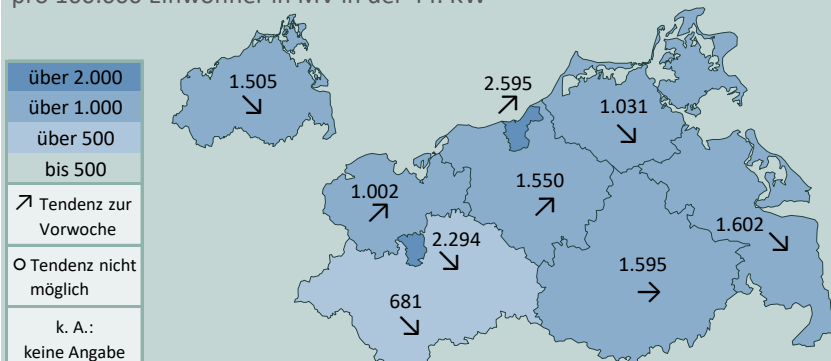
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Rhinoviren (27,6 %), aber auch SARS-CoV-2 (8,1 %) und Parainfluenzaviren (4,6 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 44. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

63	22	41
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

12.178	3.500	8.678
--------	-------	-------

Anzahl ARE-Patienten:

1.354	703	651
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

11,1 %	20,1 %	7,5 %
--------	--------	-------

über 2.000

über 1.000

über 500

bis 500

↗ Tendenz zur Vorwoche

○ Tendenz nicht möglich

k. A.:

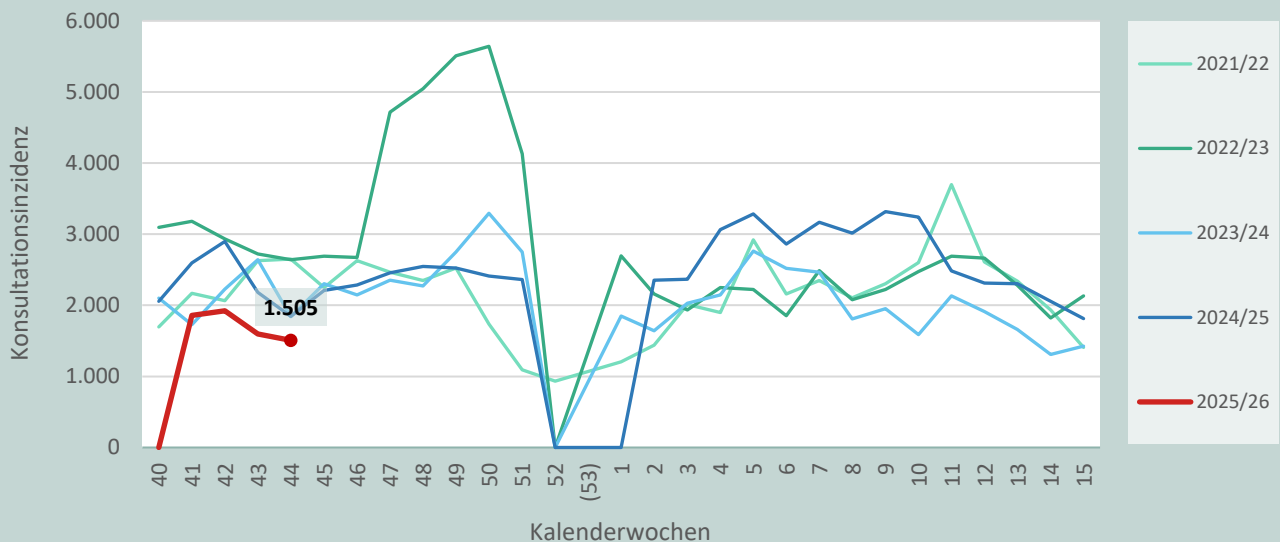
keine Angabe

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 44. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 44. KW 2025 bei 1.505 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 23.679 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 44. KW 2025 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

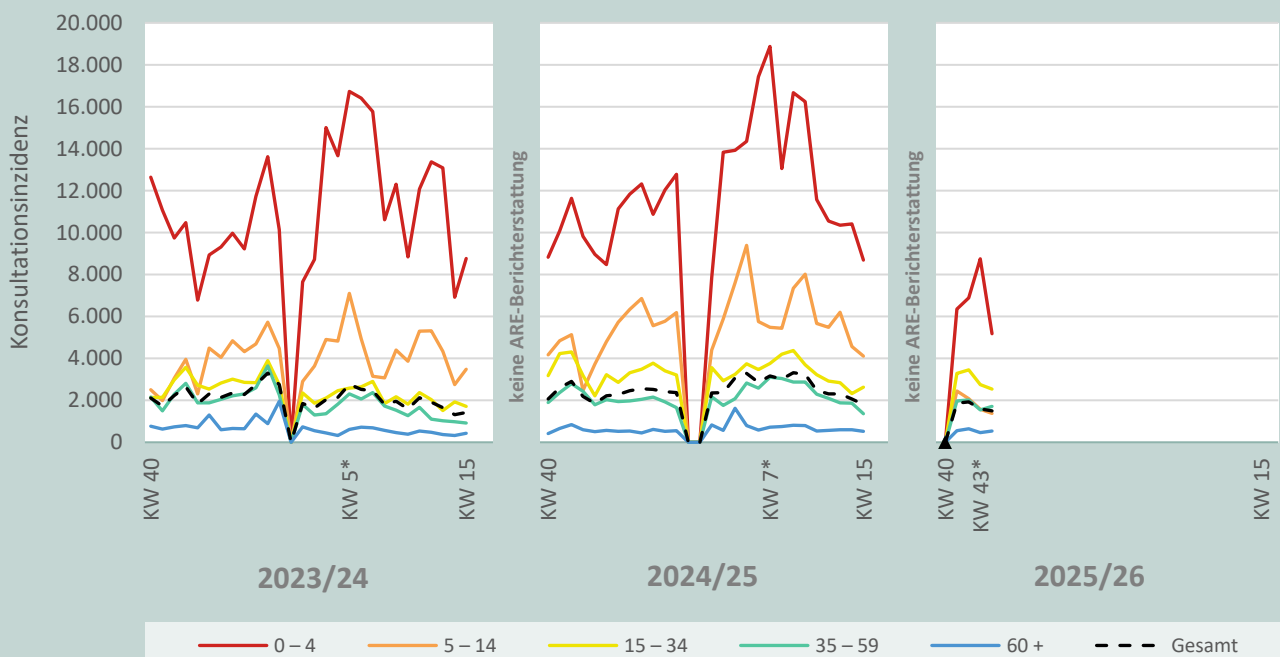


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 44. KW 2025 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 5.179 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 44. KW 2025 wurden 369 Sentinelproben von 73 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 154 Proben (41,7 %) respiratorische Viren identifiziert. Es fanden sich 102 Proben (27,6 %) mit Rhinoviren, 30 Proben (8,1 %) mit SARS-CoV-2, 17 Proben (4,6 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 8 Proben (2,2 %) mit Adenoviren und 2 Proben (0,5 %) mit Influenza A-Viren. Es wurden keine Metapneumoviren, Respiratorischen Synzytialviren (RSV) und Influenza B-Viren detektiert.

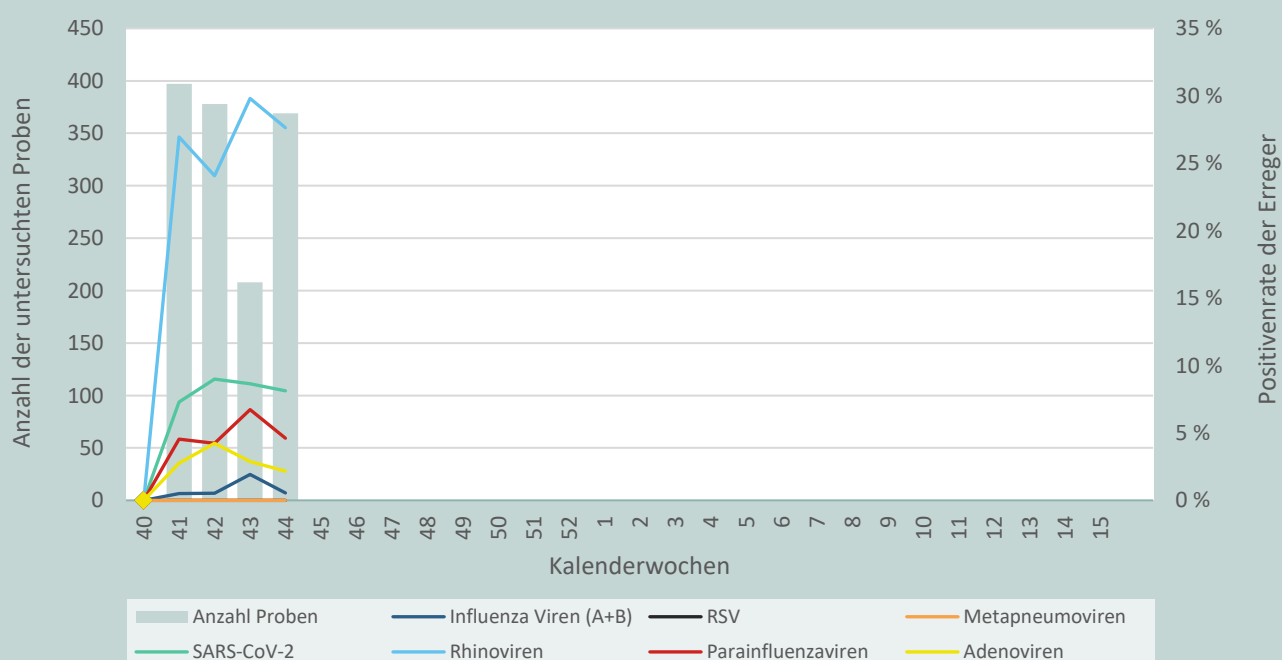
Rhinoviren war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von SARS-CoV-2 und Parainfluenzaviren. Zusammen machen diese Erreger einen Anteil von 40,4 % aus.

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*		0	397	378	208	369	1.352
Anzahl Proben mit Virusnachweis		0	162	154	95	154	565
	Anteil Positiver, gesamt		40,8 %	40,7 %	45,7 %	41,7 %	41,8 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	2	2	4	2	10
	Anteil Positiver		0,5 %	0,5 %	1,9 %	0,5 %	0,7 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	0
	Anteil Positiver		0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	0	29	34	18	30	111
	Anteil Positiver		7,3 %	9,0 %	8,7 %	8,1 %	8,2 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	0
	Anteil Positiver		0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	0	11	16	6	8	41
	Anteil Positiver		2,8 %	4,2 %	2,9 %	2,2 %	3,0 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	0
	Anteil Positiver		0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	0	18	16	14	17	65
	Anteil Positiver		4,5 %	4,2 %	6,7 %	4,6 %	4,8 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	0	107	91	62	102	362
	Anteil Positiver		27,0 %	24,1 %	29,8 %	27,6 %	26,8 %

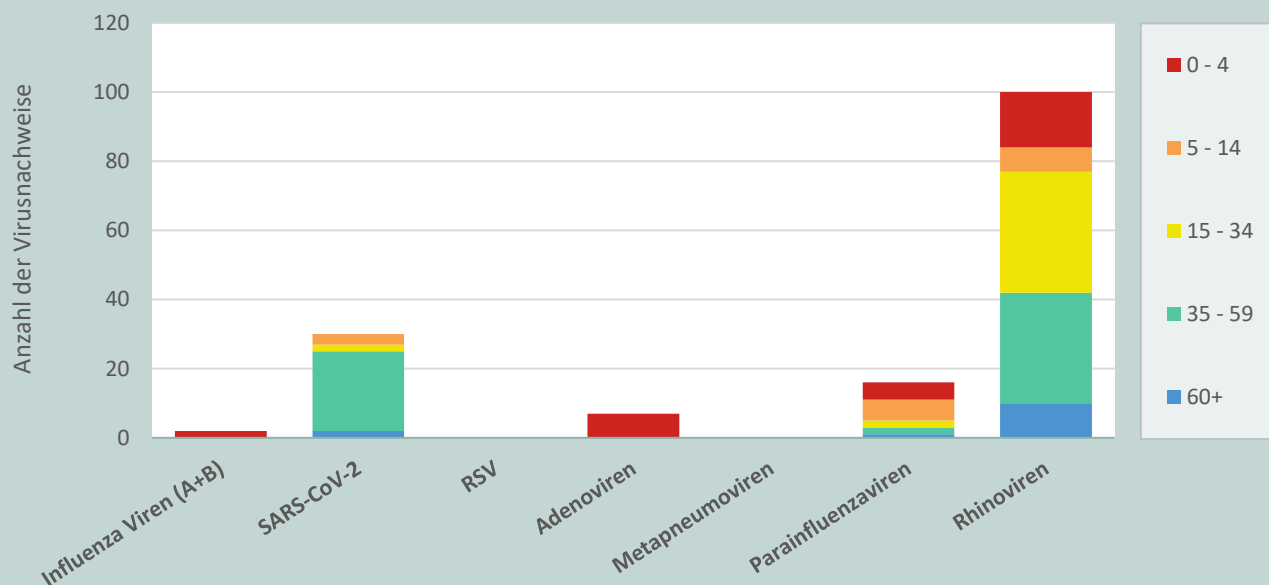
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

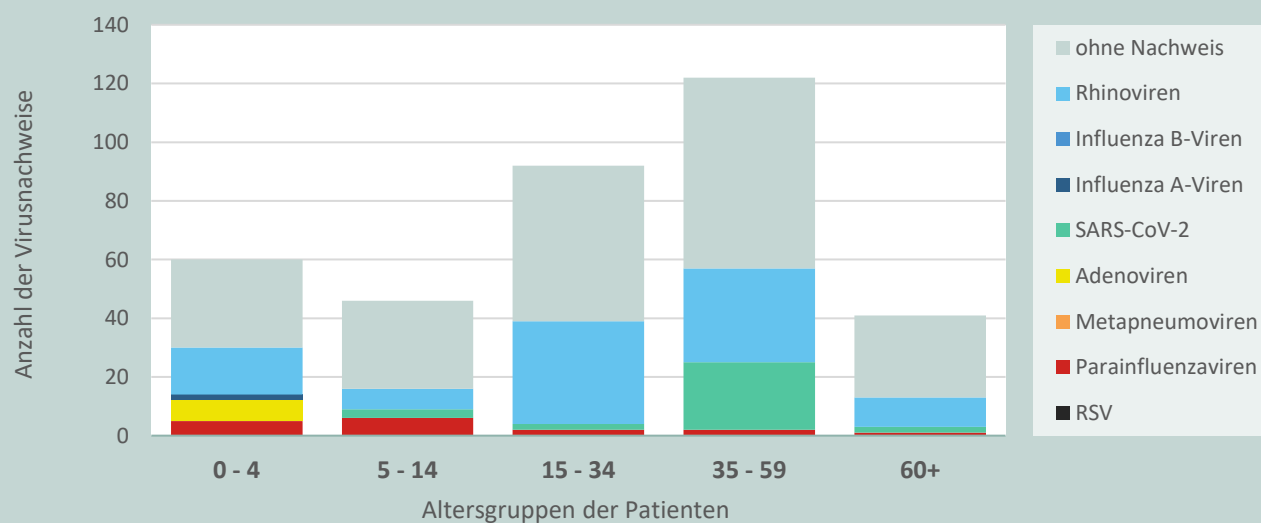


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

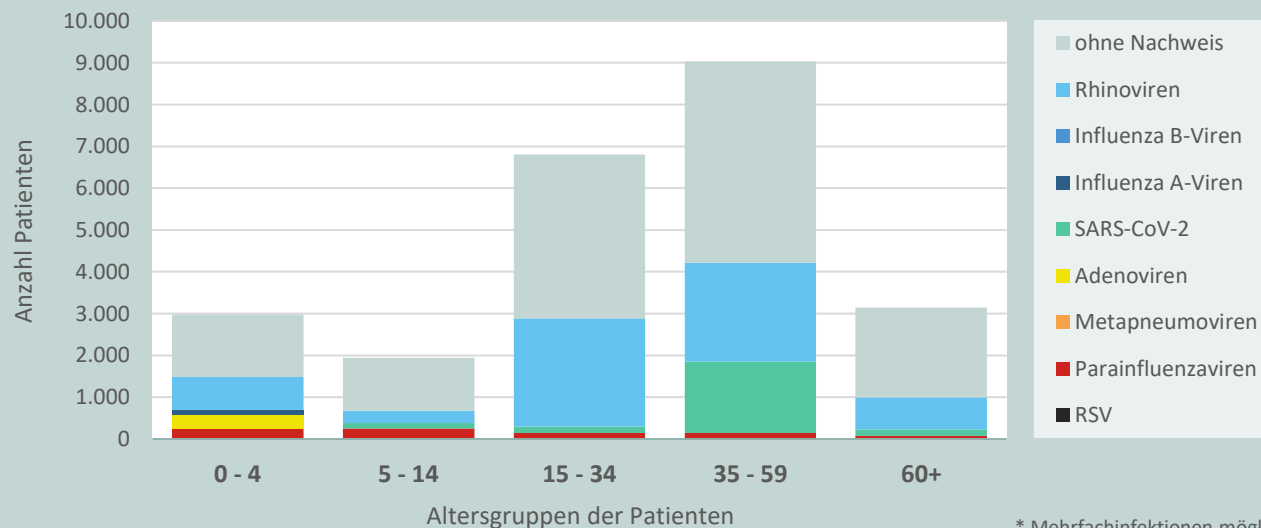
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

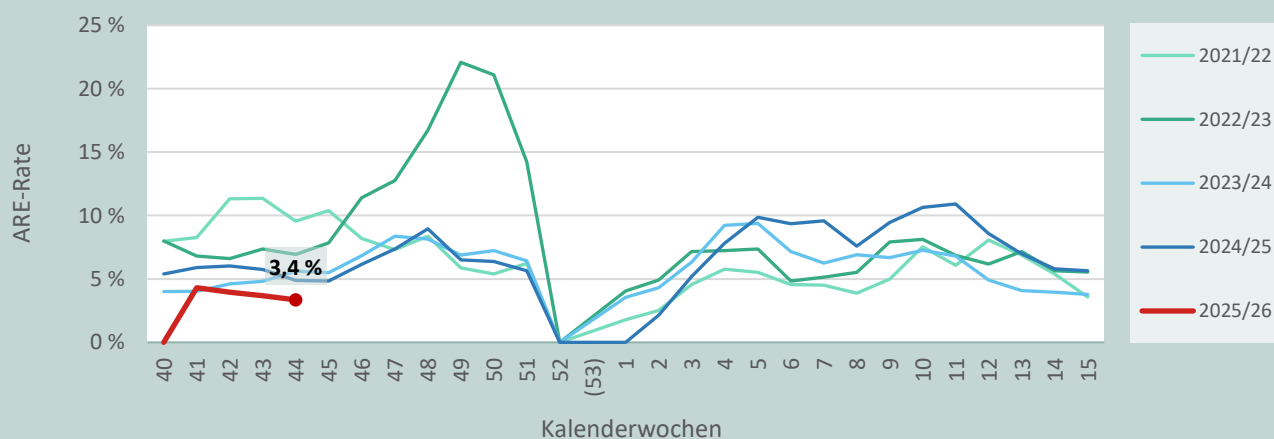
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 79 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 58 in der 44. KW 2025 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 44. KW 2025 bei 3,4 % und damit niedriger als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (6,5 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Nordwestmecklenburg (7,2 %) 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	0	5.690	4.842	5.673	4.704	20.909
	davon mit ARE erkrankt	0	245	191	209	158	803
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		4,3 %	3,9 %	3,7 %	3,4 %	3,8 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	0	527	0	527	380	1.434
	davon mit ARE erkrankt	0	15	0	8	17	40
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		2,8 %		1,5 %	4,5 %	2,8 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	0	541	366	541	179	1.627
	davon mit ARE erkrankt	0	14	20	26	4	64
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		2,6 %	5,5 %	4,8 %	2,2 %	3,9 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	0	1.875	1.441	1.267	650	5.233
	davon mit ARE erkrankt	0	89	75	63	14	241
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		4,7 %	5,2 %	5,0 %	2,2 %	4,6 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	0	774	414	774	631	2.593
	davon mit ARE erkrankt	0	46	9	26	21	102
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		5,9 %	2,2 %	3,4 %	3,3 %	3,9 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	0	567	579	554	617	2.317
	davon mit ARE erkrankt	0	17	16	14	22	69
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		3,0 %	2,8 %	2,5 %	3,6 %	3,0 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	0	442	442	442	442	1.768
	davon mit ARE erkrankt	0	26	21	18	32	97
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		5,9 %	4,8 %	4,1 %	7,2 %	5,5 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	0	371	1.198	975	1.212	3.756
	davon mit ARE erkrankt	0	17	32	32	34	115
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		4,6 %	2,7 %	3,3 %	2,8 %	3,1 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	0	593	402	593	593	2.181
	davon mit ARE erkrankt	0	21	18	22	14	75
	Anteil ARE-erkrankter Kinder		3,5 %	4,5 %	3,7 %	2,4 %	3,4 %

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 95 teilnehmenden Ärzten verarbeitet. Diese sind in 70 Arztpraxen, darunter 20 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/>