

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 17.12.2025

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2025/26

Kalenderwoche 50

08.12. – 14.12.2025

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. Hinzu kommen die Meldungen aus knapp 80 Kindertageseinrichtungen über die Anzahl der Kinder, die an ARE erkrankt sind.

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

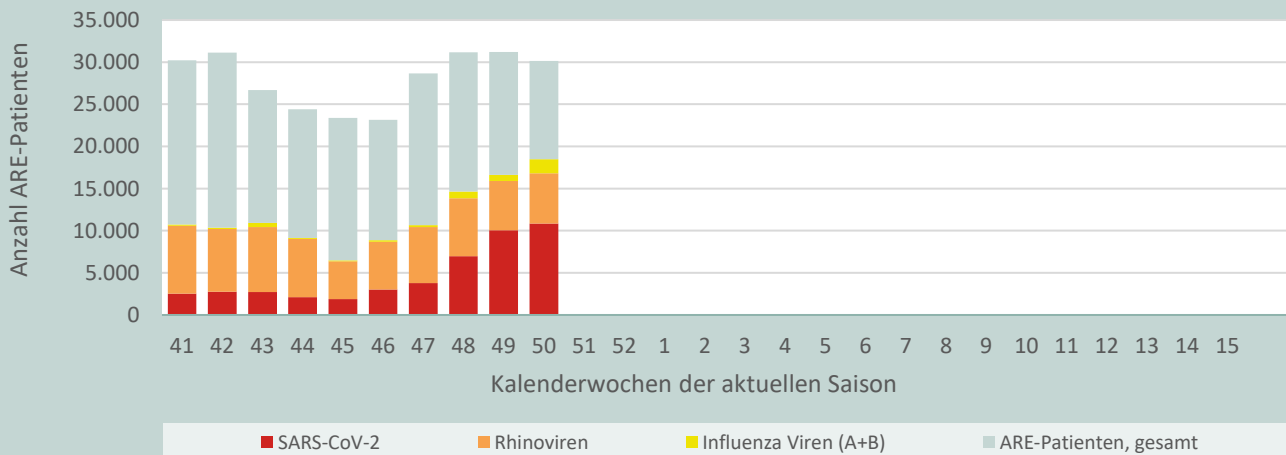
In der 50. KW 2025 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 11,8 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 1.916 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen, während die Aktivität bei den 5- bis 14-Jährigen anstieg.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 7,3 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

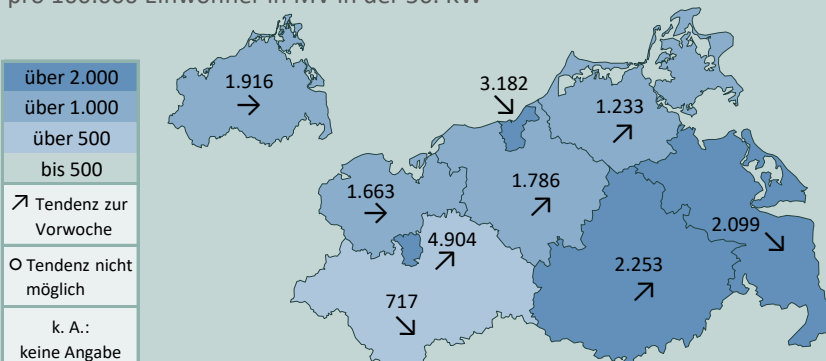
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich SARS-CoV-2 (36 %), aber auch Rhinoviren (19,8 %) und Influenza Viren (A+B) (5,6 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 50. KW



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

Überblick Meldedaten

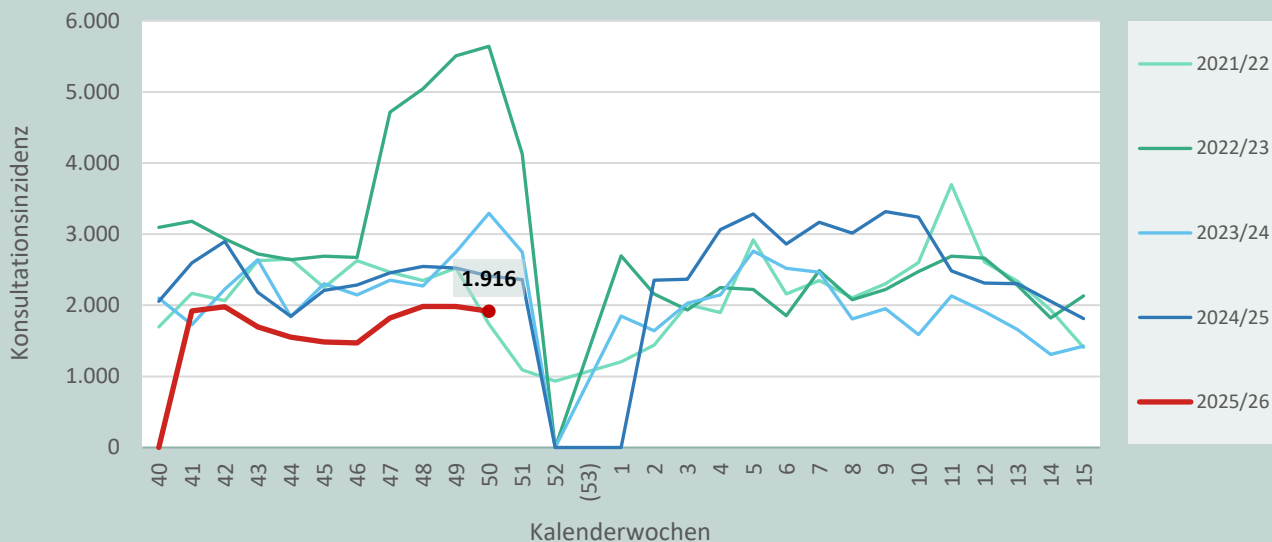
Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
Meldende Ärzte (syndromisch):		
74	24	50
Anzahl Patienten, gesamt:		
17.830	4.317	13.513
Anzahl ARE-Patienten:		
2.108	1.164	944
Anteil ARE von Patienten, gesamt:		
11,8 %	27,0 %	7,0 %

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 50. KW 2025 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 50. KW 2025 bei 1.916 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 30.147 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 50. KW 2025 unter dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

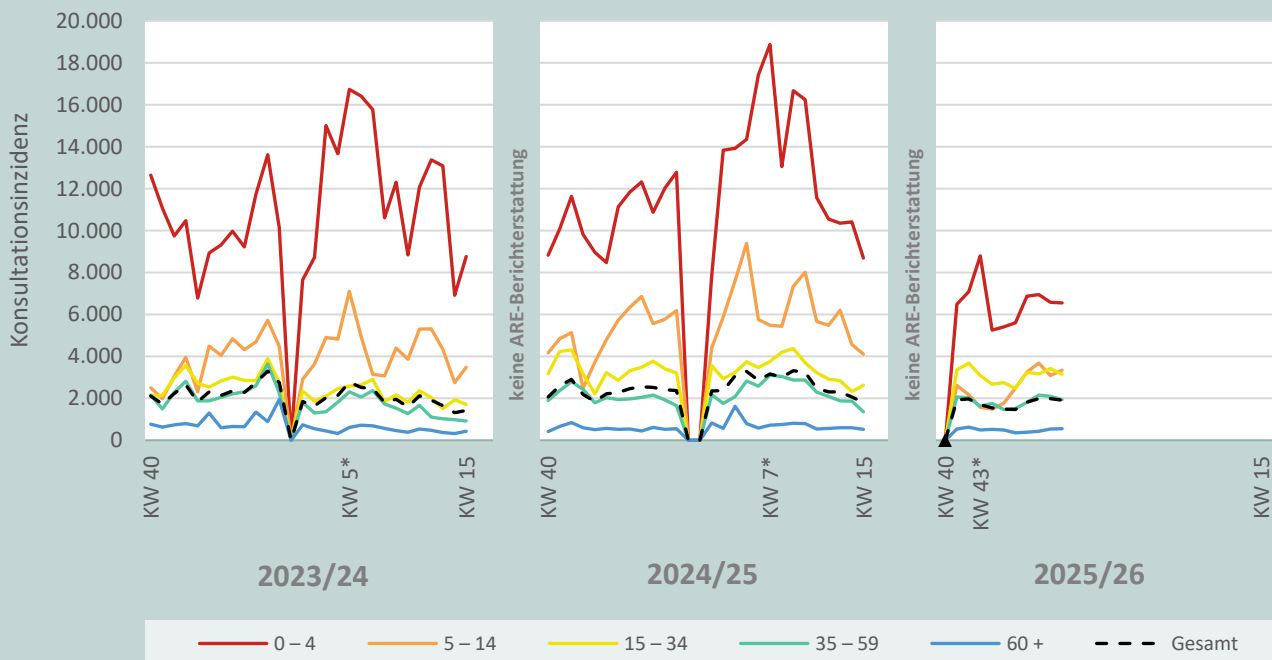


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 50. KW 2025 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 6.546 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 50. KW 2025 wurden 450 Sentinelproben von 87 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 286 Proben (63,6 %) respiratorische Viren identifiziert. Es fanden sich 162 Proben (36 %) mit SARS-CoV-2, 89 Proben (19,8 %) mit Rhinoviren, 25 Proben (5,6 %) mit Influenza A-Viren, 20 Proben (4,4 %) mit Adenoviren, 16 Proben (3,6 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und 3 Proben (0,7 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV). Es wurden keine Metapneumoviren und Influenza B-Viren detektiert.

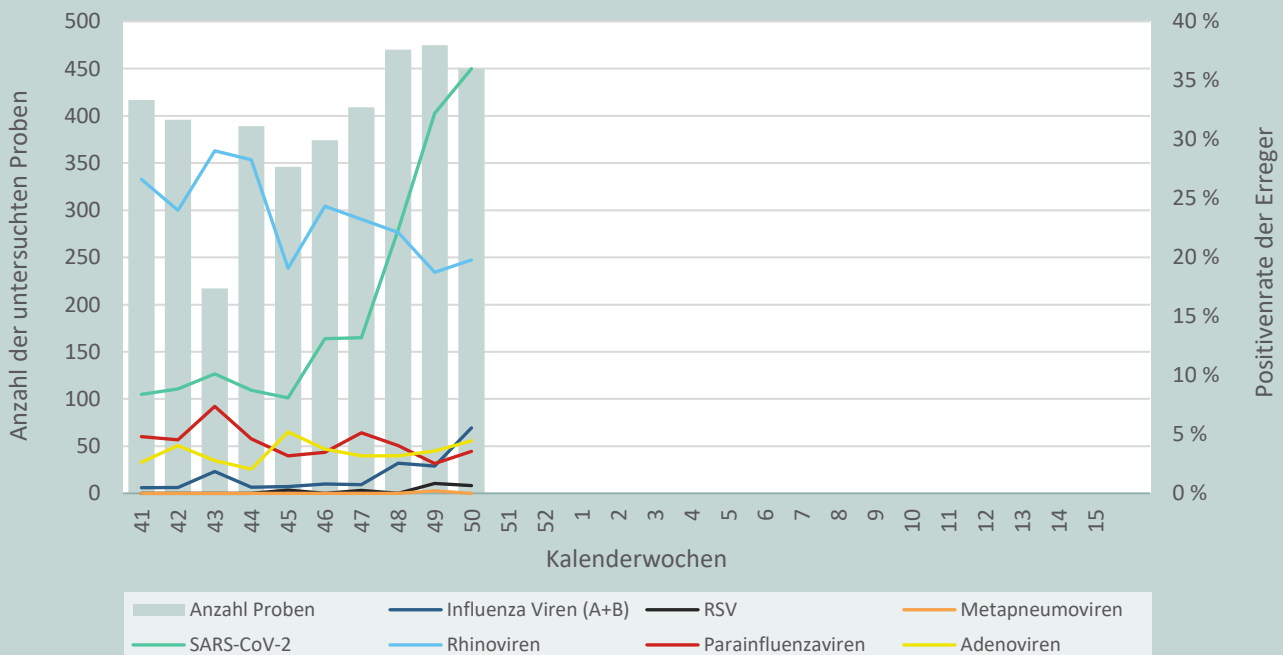
SARS-CoV-2 war der am häufigsten nachgewiesene Erreger, gefolgt von Rhinoviren und Influenza Viren (A+B). Zusammen machen diese Erreger einen Anteil von 61,3 % aus.

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

		46. KW	47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	Saison ab 41. KW
Anzahl eingesandter Proben*		374	409	470	475	450	3.943
Anzahl Proben mit Virusnachweis		163	174	241	261	286	1.850
Anteil Positiver, gesamt		43,6 %	42,5 %	51,3 %	54,9 %	63,6 %	46,9 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	3	3	12	10	25	65
	Anteil Positiver	0,8 %	0,7 %	2,6 %	2,1 %	5,6 %	1,6 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	1	0	1
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	49	54	105	153	162	677
	Anteil Positiver	13,1 %	13,2 %	22,3 %	32,2 %	36,0 %	17,2 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	0	1	0	4	3	9
	Anteil Positiver	0,0 %	0,2 %	0,0 %	0,8 %	0,7 %	0,2 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	14	13	15	17	20	138
	Anteil Positiver	3,7 %	3,2 %	3,2 %	3,6 %	4,4 %	3,5 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	1	0	1
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	13	21	19	12	16	164
	Anteil Positiver	3,5 %	5,1 %	4,0 %	2,5 %	3,6 %	4,2 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	91	95	104	89	89	913
	Anteil Positiver	24,3 %	23,2 %	22,1 %	18,7 %	19,8 %	23,2 %

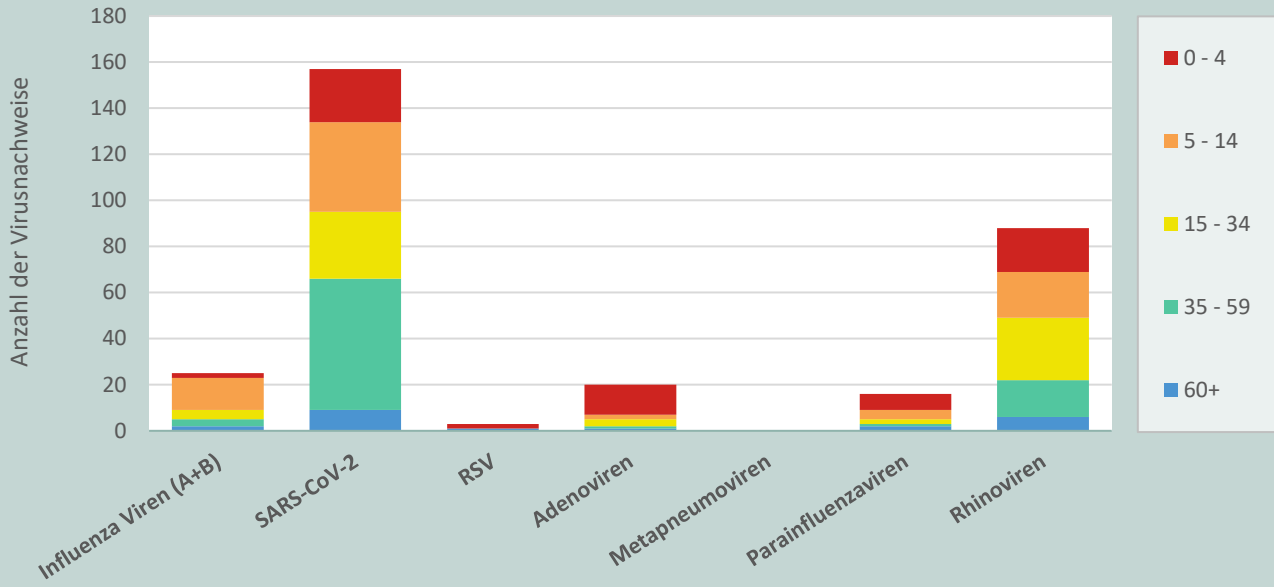
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

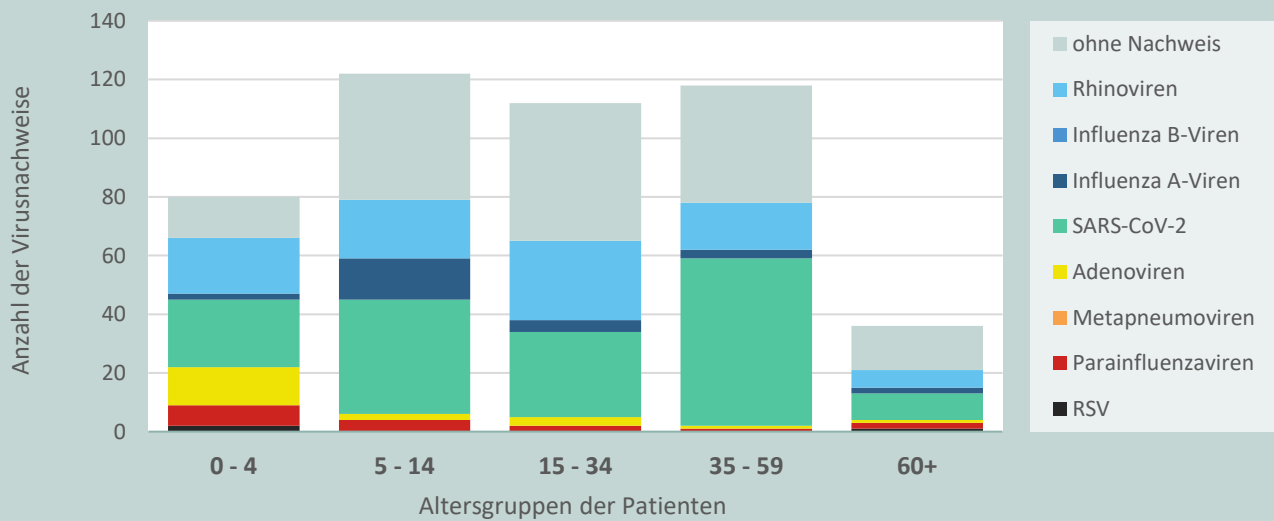


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

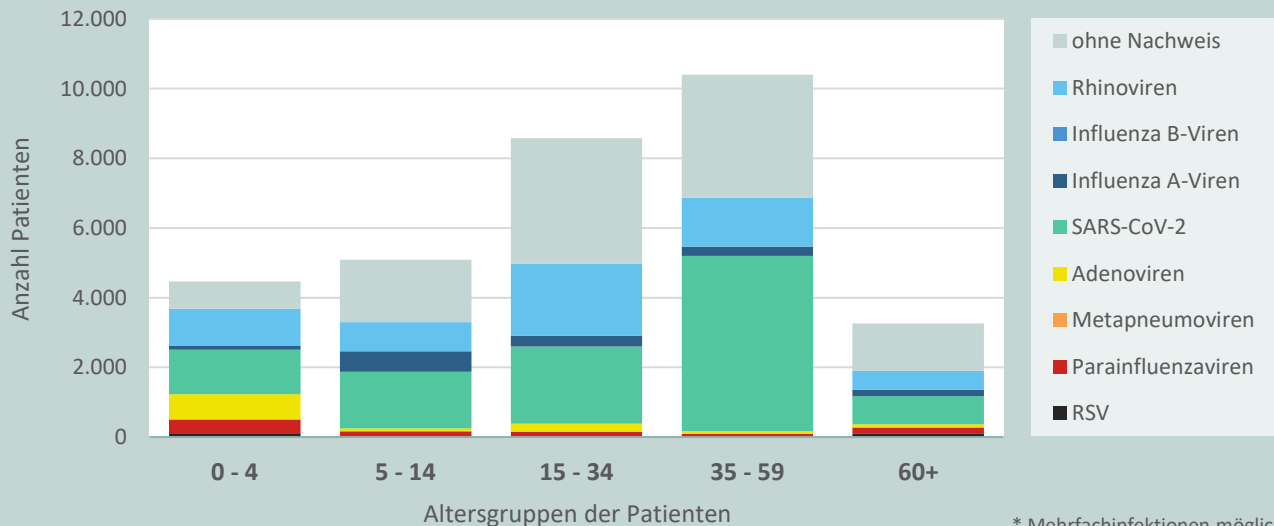
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

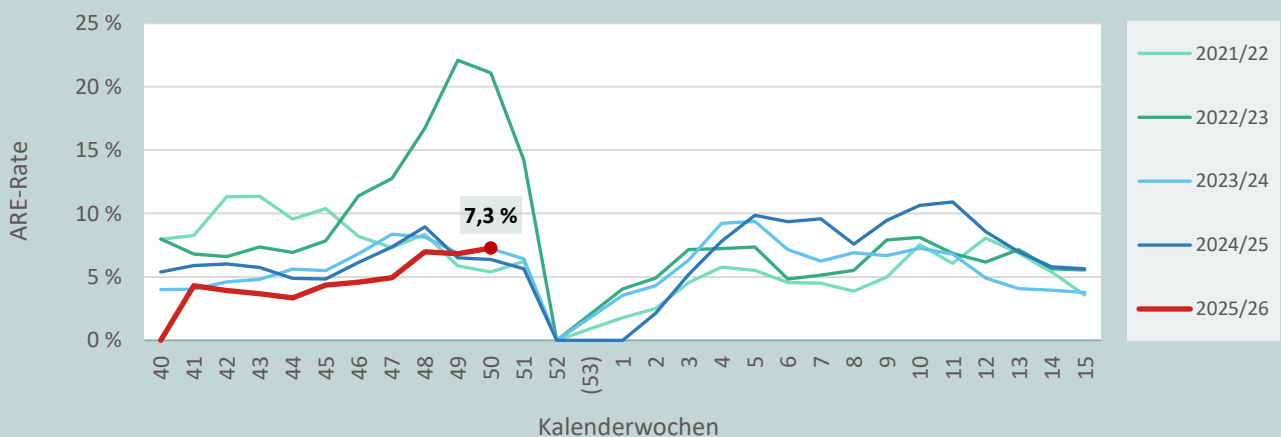
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 79 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 68 in der 50. KW 2025 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 50. KW 2025 bei 7,3 % und damit niedriger als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (8,8 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Nordwestmecklenburg (13,6 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		46. KW	47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	Saison ab 41. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	6.143	5.867	5.897	5.321	5.455	55.406
	davon mit ARE erkrankt	281	289	412	363	397	2.797
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,6 %	4,9 %	7,0 %	6,8 %	7,3 %	5,0 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	350	417	350	220	417	3.605
	davon mit ARE erkrankt	12	15	9	13	25	133
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,4 %	3,6 %	2,6 %	5,9 %	6,0 %	3,7 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	541	541	464	541	541	4.796
	davon mit ARE erkrankt	30	33	29	38	46	265
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,5 %	6,1 %	6,3 %	7,0 %	8,5 %	5,5 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.614	1.614	1.794	1.614	1.087	14.861
	davon mit ARE erkrankt	85	72	125	108	69	781
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,3 %	4,5 %	7,0 %	6,7 %	6,3 %	5,3 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	774	569	689	636	672	6.707
	davon mit ARE erkrankt	31	22	110	43	81	429
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,0 %	3,9 %	16,0 %	6,8 %	12,1 %	6,4 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	617	617	617	617	579	5.981
	davon mit ARE erkrankt	8	23	20	26	19	178
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	1,3 %	3,7 %	3,2 %	4,2 %	3,3 %	3,0 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	442	4.420
	davon mit ARE erkrankt	39	43	35	58	60	365
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,8 %	9,7 %	7,9 %	13,1 %	13,6 %	8,3 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.212	1.212	993	658	1.262	10.211
	davon mit ARE erkrankt	47	47	54	57	68	429
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,9 %	3,9 %	5,4 %	8,7 %	5,4 %	4,2 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	593	455	548	593	455	4.825
	davon mit ARE erkrankt	29	34	30	20	29	217
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,9 %	7,5 %	5,5 %	3,4 %	6,4 %	4,5 %

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.

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/>