

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 14.01.2026

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2025/26

Kalenderwoche 2

05.01. – 11.01.2026

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

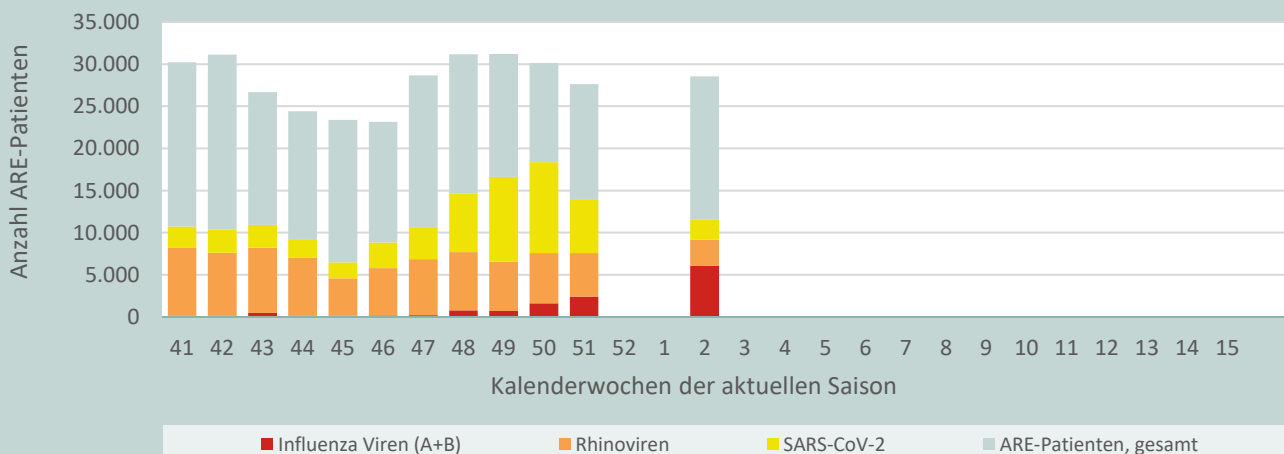
In der 2. KW 2026 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 8,7 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 1.813 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Anstieg der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der über 60-Jährigen, während die Aktivität bei den 0- bis 4-Jährigen zurück ging.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 3,5 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

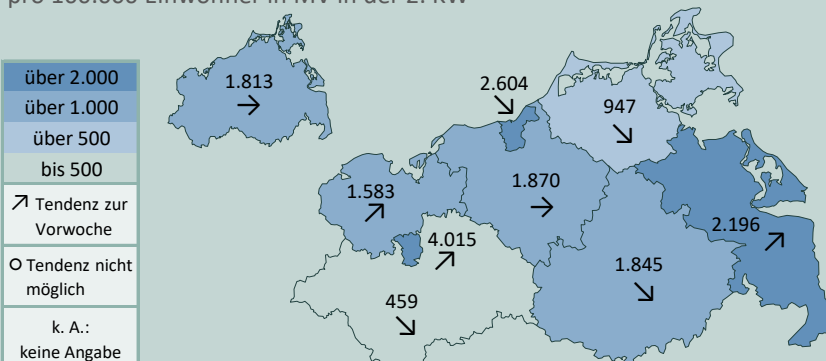
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza Viren (A+B) (21,3 %), aber auch Rhinoviren (10,9 %) und SARS-CoV-2 (8,2 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 2. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

65	23	42
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

16.833	4.114	12.719
--------	-------	--------

Anzahl ARE-Patienten:

1.468	590	878
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

8,7 %	14,3 %	6,9 %
-------	--------	-------

über 2.000
über 1.000
über 500
bis 500

↗ Tendenz zur Vorwoche

○ Tendenz nicht möglich

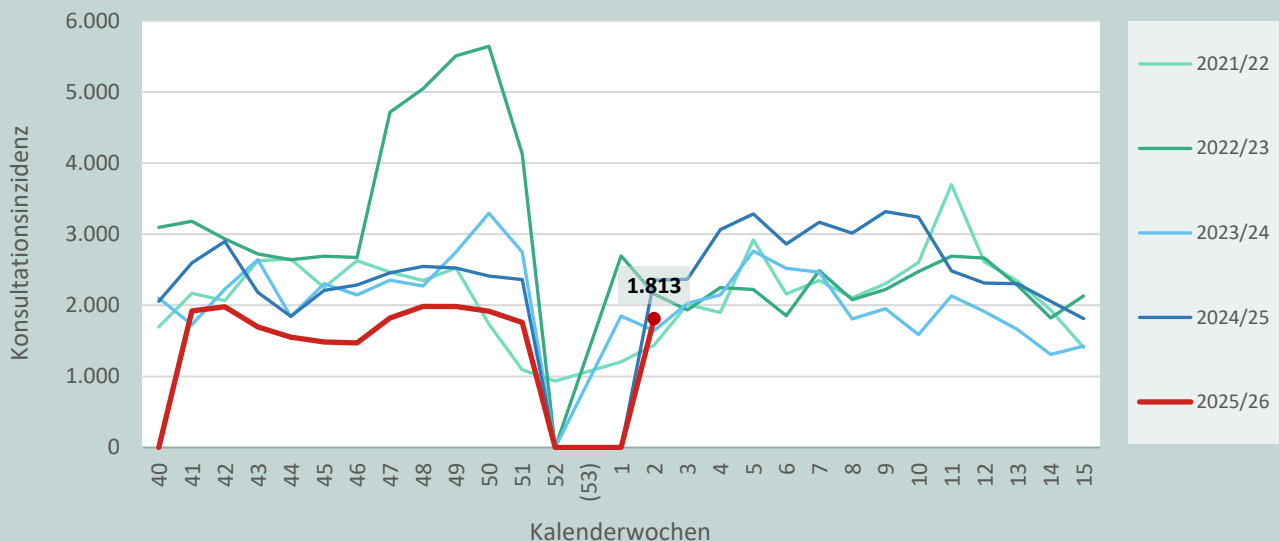
k. A.:
keine Angabe

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 2. KW 2026 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 2. KW 2026 bei 1.813 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 28.533 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 2. KW 2026 etwa auf dem gleichen Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons des gleichen Zeitraums.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

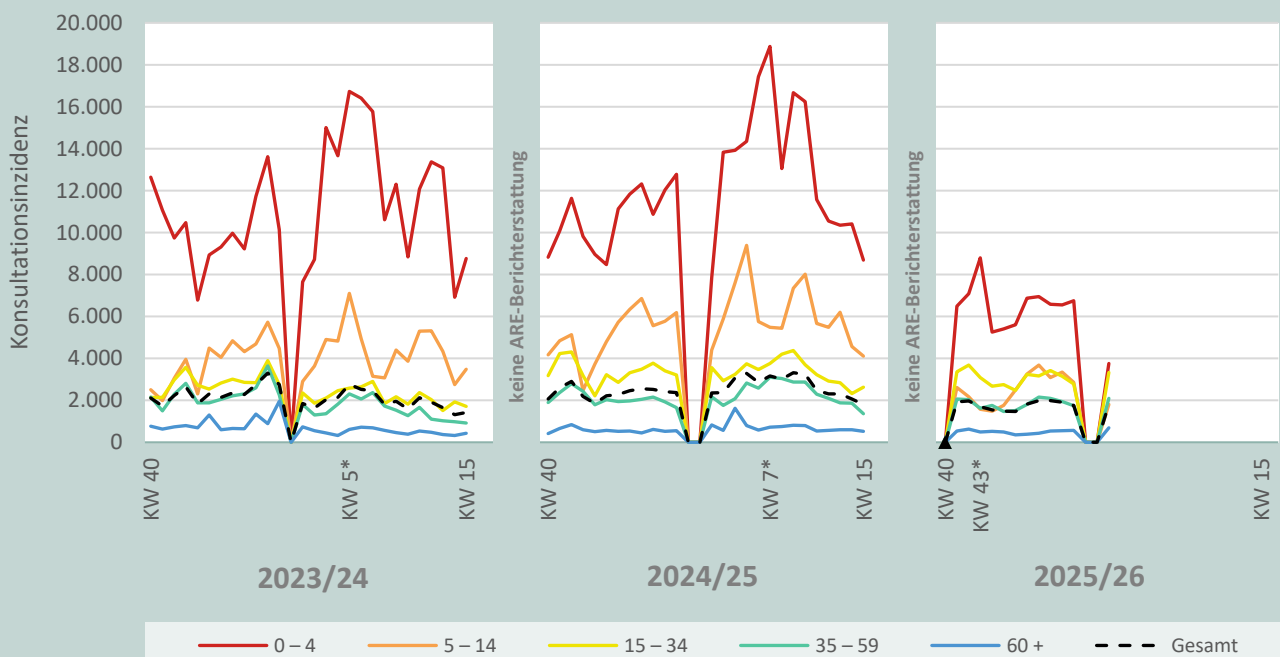


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 2. KW 2026 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 3.751 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 2. KW 2026 wurden 413 Sentinelproben von 81 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 196 Proben (47,5 %) respiratorische Viren identifiziert. Es fanden sich 88 Proben (21,3 %) mit Influenza A-Viren, 45 Proben (10,9 %) mit Rhinoviren, 34 Proben (8,2 %) mit SARS-CoV-2, 16 Proben (3,9 %) mit Adenoviren, 14 Proben (3,4 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 5 Proben (1,2 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und 1 Probe (0,2 %) mit Metapneumoviren. Es wurden keine Influenza B-Viren detektiert.

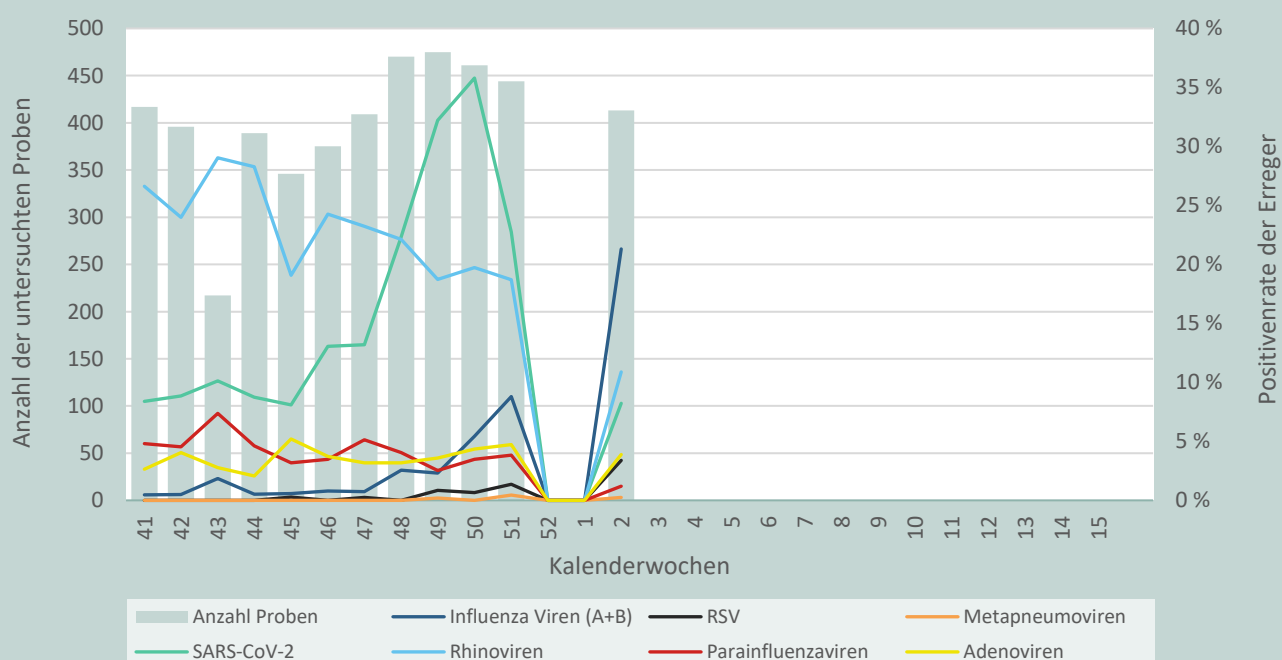
Influenza Viren (A+B) waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von Rhinoviren und SARS-CoV-2. Zusammen machen diese Erreger einen Anteil von 40,4 % aus.

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

		50. KW	51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	Saison ab 41. KW
Anzahl eingesandter Proben*		461	444	0	0	413	4.812
Anzahl Proben mit Virusnachweis		291	249	0	0	196	2.300
	Anteil Positiver, gesamt	63,1 %	56,1 %			47,5 %	47,8 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	25	39	0	0	88	192
	Anteil Positiver	5,4 %	8,8 %			21,3 %	4,0 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	1
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %			0,0 %	0,0 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	165	101	0	0	34	815
	Anteil Positiver	35,8 %	22,7 %			8,2 %	16,9 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	3	6	0	0	14	29
	Anteil Positiver	0,7 %	1,4 %			3,4 %	0,6 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	20	21	0	0	16	175
	Anteil Positiver	4,3 %	4,7 %			3,9 %	3,6 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	0	2	0	0	1	4
	Anteil Positiver	0,0 %	0,5 %			0,2 %	0,1 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	16	17	0	0	5	186
	Anteil Positiver	3,5 %	3,8 %			1,2 %	3,9 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	91	83	0	0	45	1.043
	Anteil Positiver	19,7 %	18,7 %			10,9 %	21,7 %

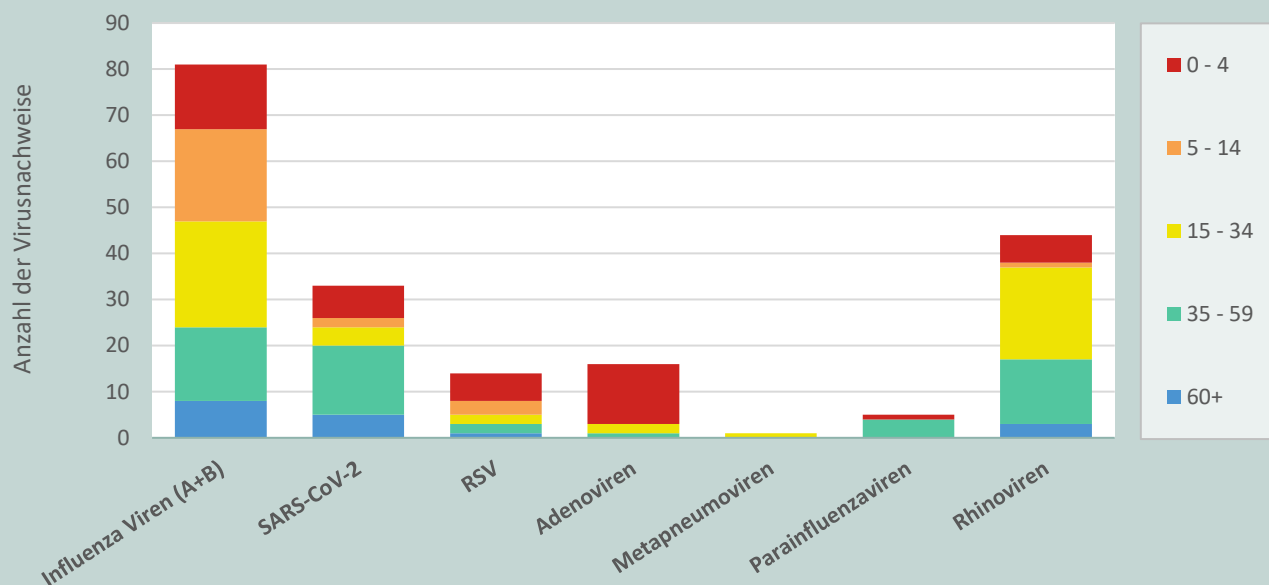
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

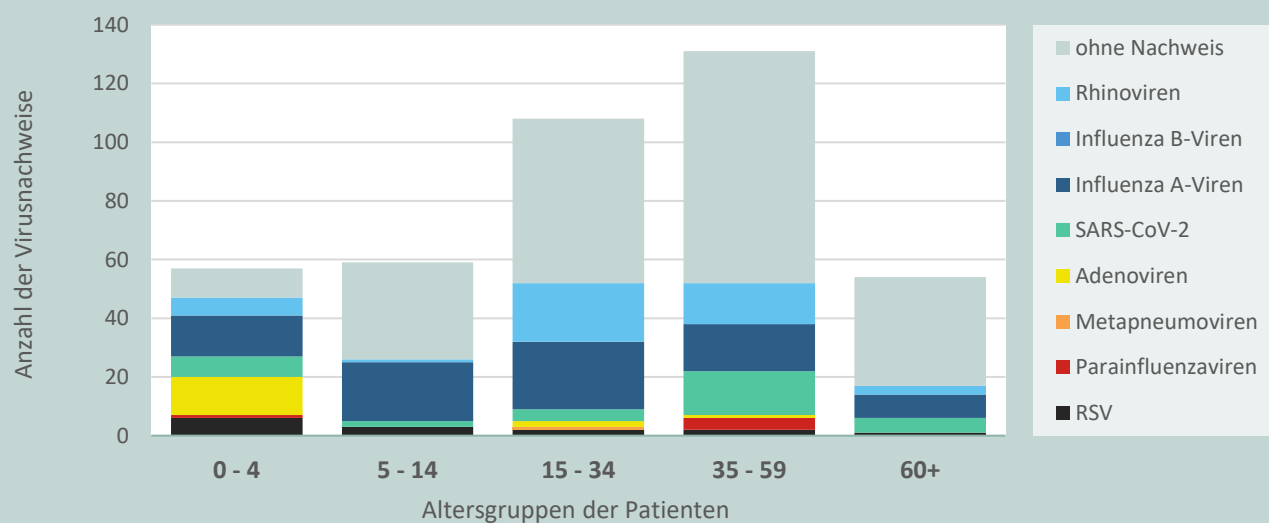


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

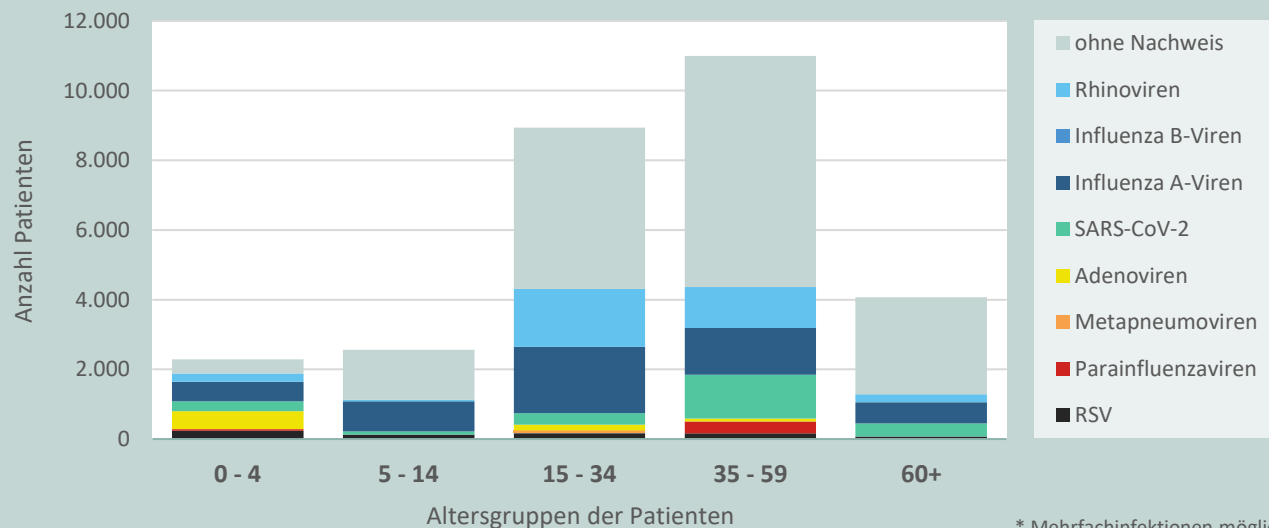
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

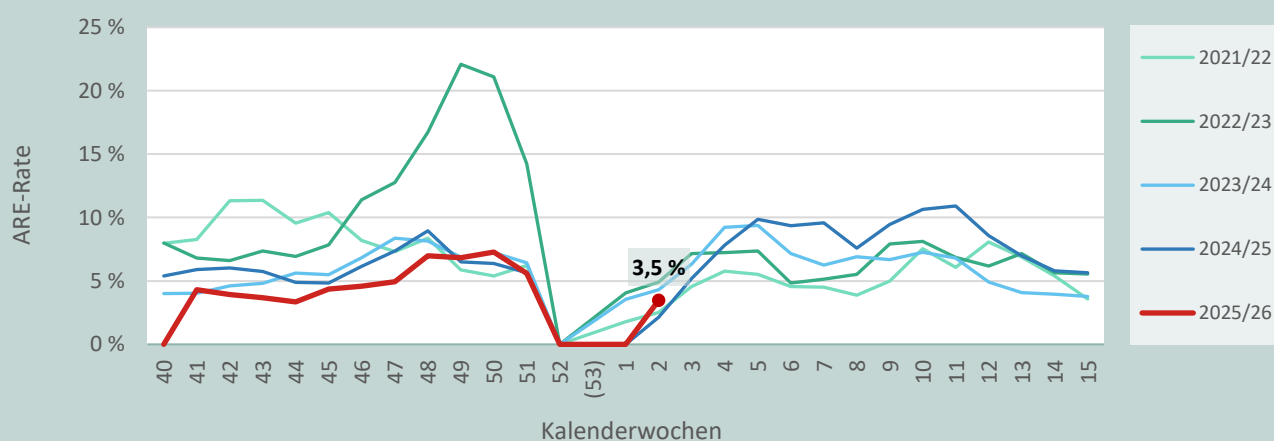
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 79 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 57 in der 2. KW 2026 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 2. KW 2026 bei 3,5 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (2,5 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Nordwestmecklenburg (7 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		50. KW	51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	Saison ab 41. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.455	4.637	0	0	4.819	64.862
	davon mit ARE erkrankt	397	260	0	0	167	3.224
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,3 %	5,6 %			3,5 %	5,0 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	417	140	0	0	130	3.875
	davon mit ARE erkrankt	25	8	0	0	7	148
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,0 %	5,7 %			5,4 %	3,8 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	541	102	0	0	541	5.439
	davon mit ARE erkrankt	46	3	0	0	7	275
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,5 %	2,9 %			1,3 %	5,1 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.087	1.453	0	0	1.516	17.830
	davon mit ARE erkrankt	69	68	0	0	57	906
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,3 %	4,7 %			3,8 %	5,1 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	672	635	0	0	774	8.116
	davon mit ARE erkrankt	81	34	0	0	19	482
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	12,1 %	5,4 %			2,5 %	5,9 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	579	579	0	0	617	7.177
	davon mit ARE erkrankt	19	21	0	0	17	216
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,3 %	3,6 %			2,8 %	3,0 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	0	0	442	5.304
	davon mit ARE erkrankt	60	39	0	0	31	435
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	13,6 %	8,8 %			7,0 %	8,2 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	1.262	930	0	0	371	11.512
	davon mit ARE erkrankt	68	67	0	0	20	516
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,4 %	7,2 %			5,4 %	4,5 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	455	356	0	0	428	5.609
	davon mit ARE erkrankt	29	20	0	0	9	246
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,4 %	5,6 %			2,1 %	4,4 %

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/>