

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 25.02.2026

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2025/26

Kalenderwoche 8

16.02. – 22.02.2026

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

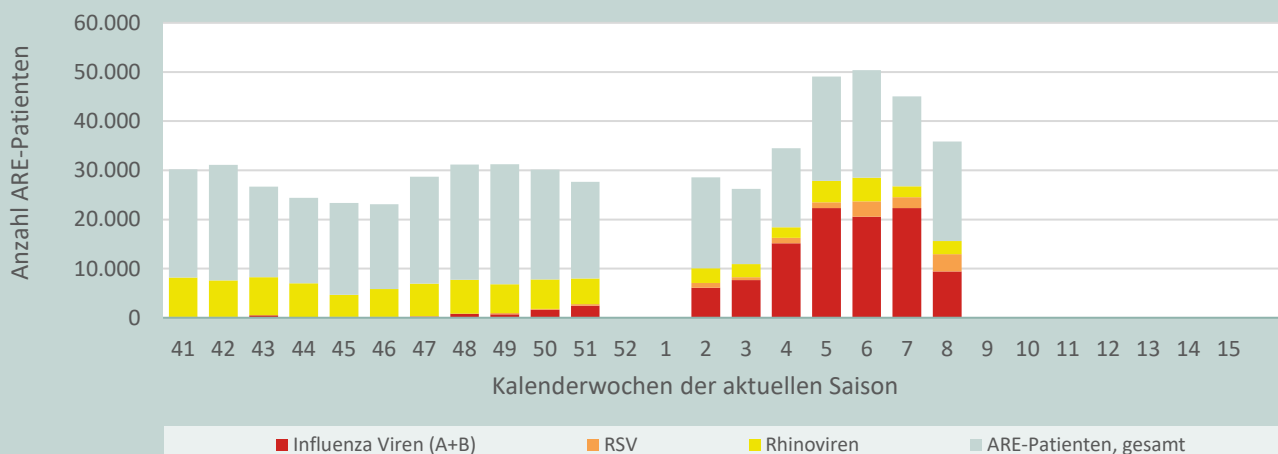
In der 8. KW 2026 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche abgefallen. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 15,5 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.279 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Rückgang der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 7,1 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

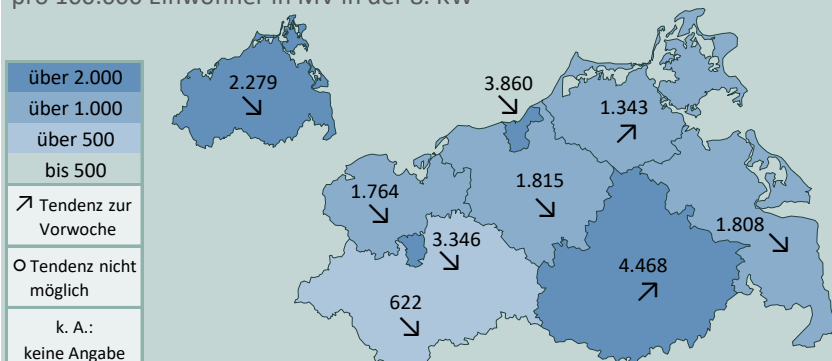
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Influenza Viren (A+B) (26,3 %), aber auch RSV (9,8 %) und Rhinoviren (7,3 %). Nur diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

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 8. KW



Überblick Meldedaten

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

Meldende Ärzte (syndromisch):

59	18	41
----	----	----

Anzahl Patienten, gesamt:

12.557	3.158	9.399
--------	-------	-------

Anzahl ARE-Patienten:

1.941	968	973
-------	-----	-----

Anteil ARE von Patienten, gesamt:

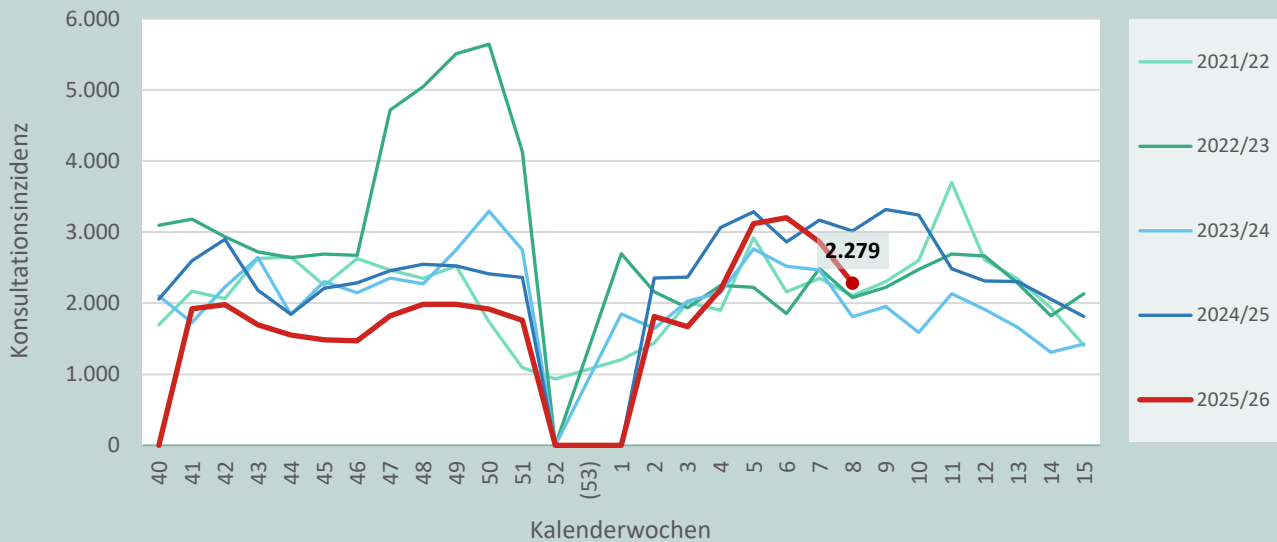
15,5 %	30,7 %	10,4 %
--------	--------	--------

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 8. KW 2026 im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 8. KW 2026 bei 2.279 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 35.863 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 8. KW 2026 etwa auf dem gleichen Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons des gleichen Zeitraums.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

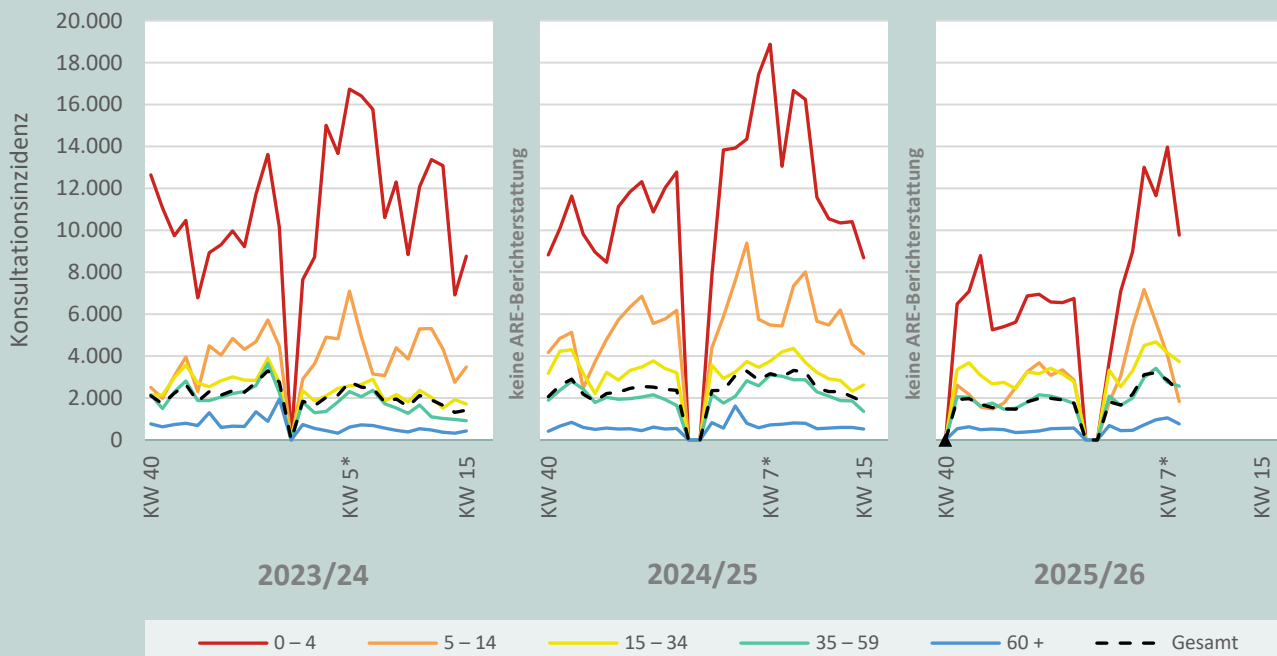


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 8. KW 2026 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 9.773 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche ist die Konsultationsinzidenz der 5- bis 14-Jährigen deutlich abgefallen. In den anderen Altersgruppen zeigten sich keine relevanten Schwankungen.

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 8. KW 2026 wurden 327 Sentinelproben von 60 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 170 Proben (52 %) respiratorische Viren identifiziert. Es fanden sich 86 Proben (26,3 %) mit Influenza A-Viren, 32 Proben (9,8 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 24 Proben (7,3 %) mit Rhinoviren, 7 Proben (2,1 %) mit Adenoviren, 5 Proben (1,5 %) mit Metapneumoviren, 3 Proben (0,9 %) mit SARS-CoV-2 und 2 Proben (0,6 %) mit Parainfluenzaviren (PIV). Es wurden keine Influenza B-Viren detektiert.

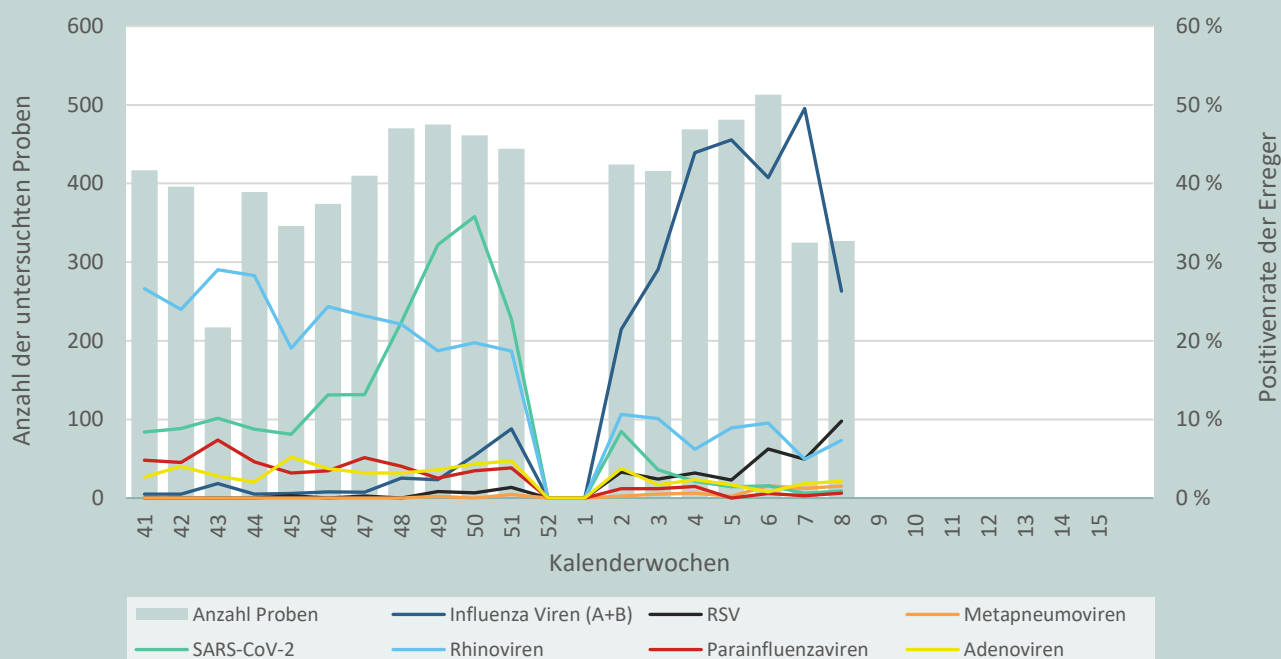
Influenza Viren (A+B) waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von RSV und Rhinoviren. Zusammen machen diese Erreger einen Anteil von 43,4 % aus.

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

		4. KW	5. KW	6. KW	7. KW	8. KW	Saison ab 41. KW
Anzahl eingesandter Proben*		469	481	513	325	327	7.354
Anzahl Proben mit Virusnachweis		273	274	294	197	170	3.744
	Anteil Positiver, gesamt	58,2 %	57,0 %	57,3 %	60,6 %	52,0 %	50,9 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	206	219	209	161	86	1.197
	Anteil Positiver	43,9 %	45,5 %	40,7 %	49,5 %	26,3 %	16,3 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	0	0	0	0	1
	Anteil Positiver	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	10	7	8	2	3	862
	Anteil Positiver	2,1 %	1,5 %	1,6 %	0,6 %	0,9 %	11,7 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	15	11	32	16	32	145
	Anteil Positiver	3,2 %	2,3 %	6,2 %	4,9 %	9,8 %	2,0 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	11	8	4	6	7	218
	Anteil Positiver	2,3 %	1,7 %	0,8 %	1,8 %	2,1 %	3,0 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	3	1	8	4	5	27
	Anteil Positiver	0,6 %	0,2 %	1,6 %	1,2 %	1,5 %	0,4 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	7	0	3	1	2	204
	Anteil Positiver	1,5 %	0,0 %	0,6 %	0,3 %	0,6 %	2,8 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	29	43	49	16	24	1.246
	Anteil Positiver	6,2 %	8,9 %	9,6 %	4,9 %	7,3 %	16,9 %

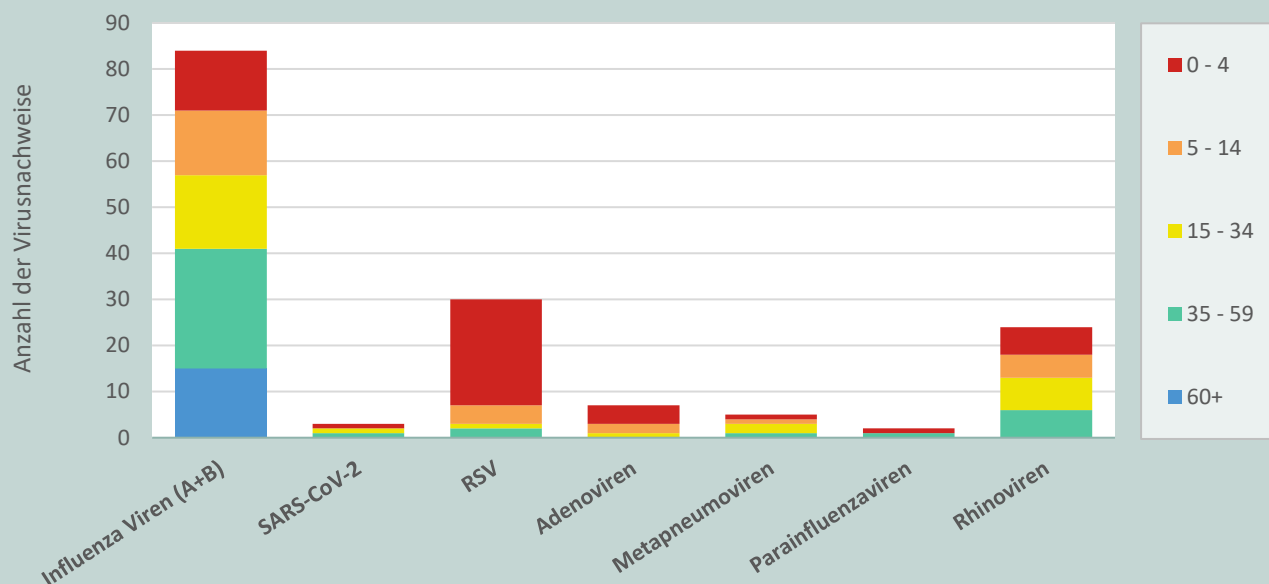
*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (in Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und nachgewiesene Erreger

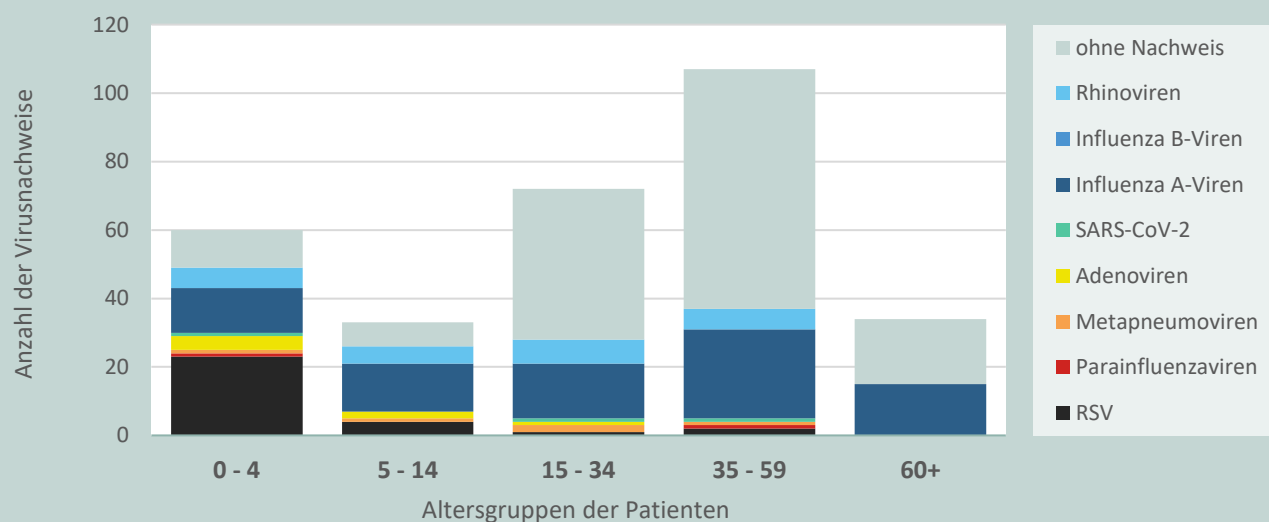


Verteilung der Erreger in verschiedenen Altersgruppen

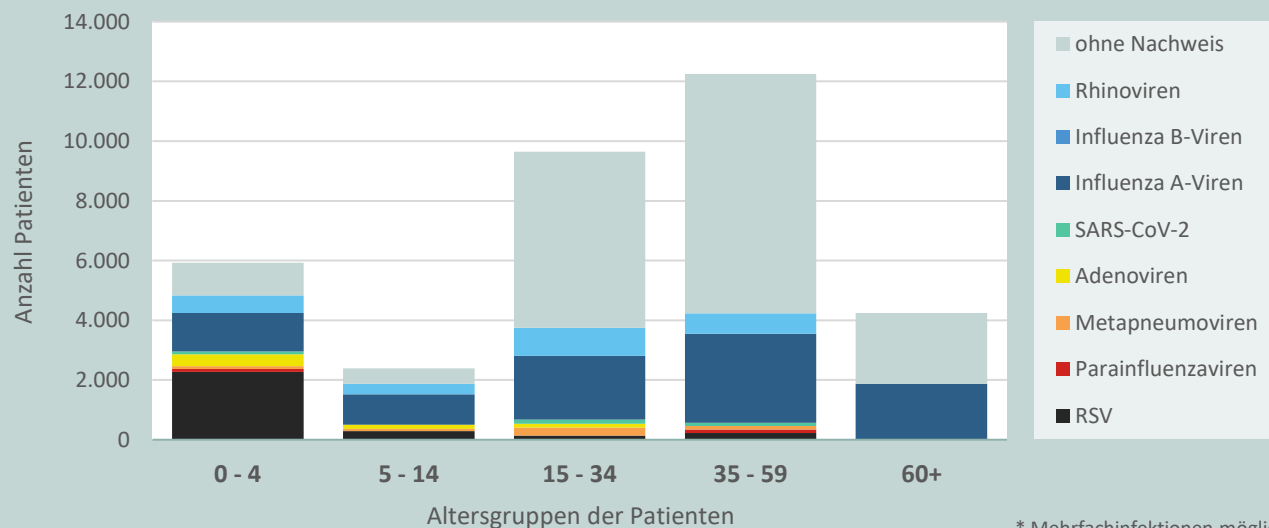
Anzahl der nachgewiesenen Viren in den eingesandten Proben differenziert nach Altersgruppen der Patienten



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

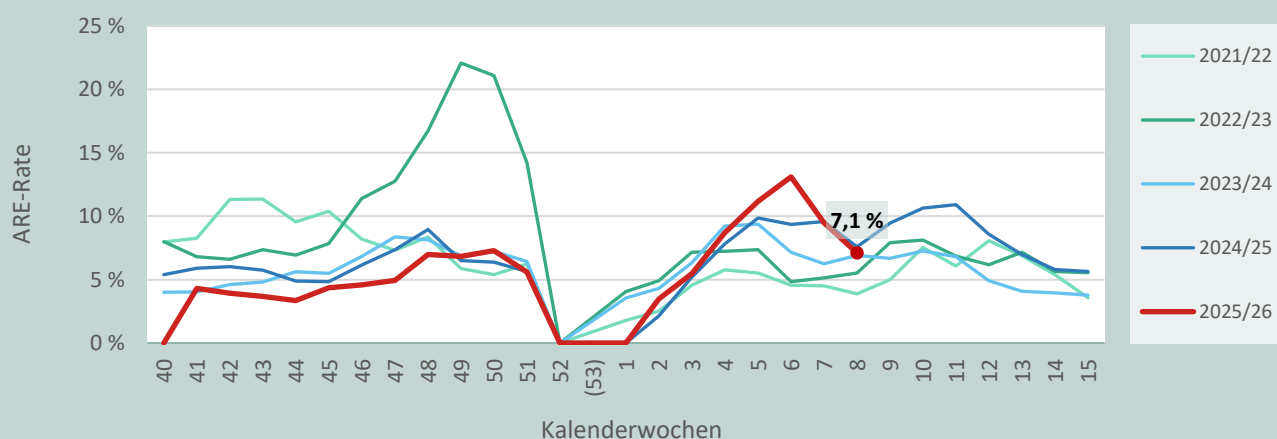
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 79 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 53 in der 8. KW 2026 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 8. KW 2026 bei 7,1 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (4,9 %). Die höchste ARE-Rate in der aktuellen KW wurde aus dem Landkreis Nordwestmecklenburg (11,6 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		4. KW	5. KW	6. KW	7. KW	8. KW	Saison ab 41. KW
MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen	5.463	5.713	5.516	5.043	4.409	96.686
	davon mit ARE erkrankt	475	639	723	478	313	6.163
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,7 %	11,2 %	13,1 %	9,5 %	7,1 %	6,4 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen	350	197	210	210	0	5.119
	davon mit ARE erkrankt	38	36	31	16	0	277
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,9 %	18,3 %	14,8 %	7,6 %	0,0 %	5,4 %
SN	Kinder in den Einrichtungen	464	541	541	175	439	8.140
	davon mit ARE erkrankt	39	51	54	10	23	506
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,4 %	9,4 %	10,0 %	5,7 %	5,2 %	6,2 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen	1.313	1.584	1.523	1.367	1.199	26.430
	davon mit ARE erkrankt	113	184	209	141	81	1.708
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,6 %	11,6 %	13,7 %	10,3 %	6,8 %	6,5 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen	774	774	635	587	774	12.349
	davon mit ARE erkrankt	81	61	52	46	61	860
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	10,5 %	7,9 %	8,2 %	7,8 %	7,9 %	7,0 %
VR	Kinder in den Einrichtungen	579	579	579	579	454	10.496
	davon mit ARE erkrankt	42	79	87	60	17	509
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	7,3 %	13,6 %	15,0 %	10,4 %	3,7 %	4,8 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen	442	442	442	442	396	7.910
	davon mit ARE erkrankt	49	60	80	52	46	744
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	11,1 %	13,6 %	18,1 %	11,8 %	11,6 %	9,4 %
VG	Kinder in den Einrichtungen	975	1.168	993	1.189	608	17.420
	davon mit ARE erkrankt	80	137	114	69	27	986
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	8,2 %	11,7 %	11,5 %	5,8 %	4,4 %	5,7 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen	566	428	593	494	539	8.822
	davon mit ARE erkrankt	33	31	96	84	58	573
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,8 %	7,2 %	16,2 %	17,0 %	10,8 %	6,5 %

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

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/>