Baden-Württemberg
Ministerium für Soziales,
Arbeit und Gesundheit

Landesgesundheitsamt
Baden-Württemberg

# ARE-Wochenbericht

**Aktuelle Lage zu akut respiratorischen Erkrankungen**
**KW 46, Donnerstag, 19.11.2026.**

## Zusammenfassung der Lage in Deutschland

Die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) in der Bevölkerung ist in der 46. KW im Vergleich zur Vorwoche gestiegen und befindet sich auf einem moderaten Niveau. Das ARE-Geschehen wird weiterhin hauptsächlich durch Rhino-/Enteroviren bestimmt. Jedoch zeigt sich seit Saisonbeginn ein Anstieg der SARS-CoV-2- und Influenzavirus-Zirkulation in den verschiedenen Systemen. *(Robert Koch-Institut: ARE-Wochenbericht)*

## Zusammenfassung der Lage in Baden-Württemberg

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung in Baden-Württemberg ist in der KW 46/2026 im Vergleich zur Vorwoche leicht angestiegen. Das ARE-Geschehen wird hauptsächlich durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 und zunehmend auch Influenzaviren bestimmt.

## ARE- Surveillance im ambulanten Bereich (Baden-Württemberg)

Der Wert der ARE-Konsultationen ist in der KW 46/2026 im Vergleich zur Vorwoche angestiegen und liegt bei 1.401 Arztkonsultationen/100.000 Einwohnern (vgl. Abbildung 1). Bezogen auf die Bevölkerung in Baden-Württemberg entspricht dies einer Gesamtzahl von 154.110 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die höchste altersspezifische Konsultationsinzidenz ist weiterhin in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu beobachten.

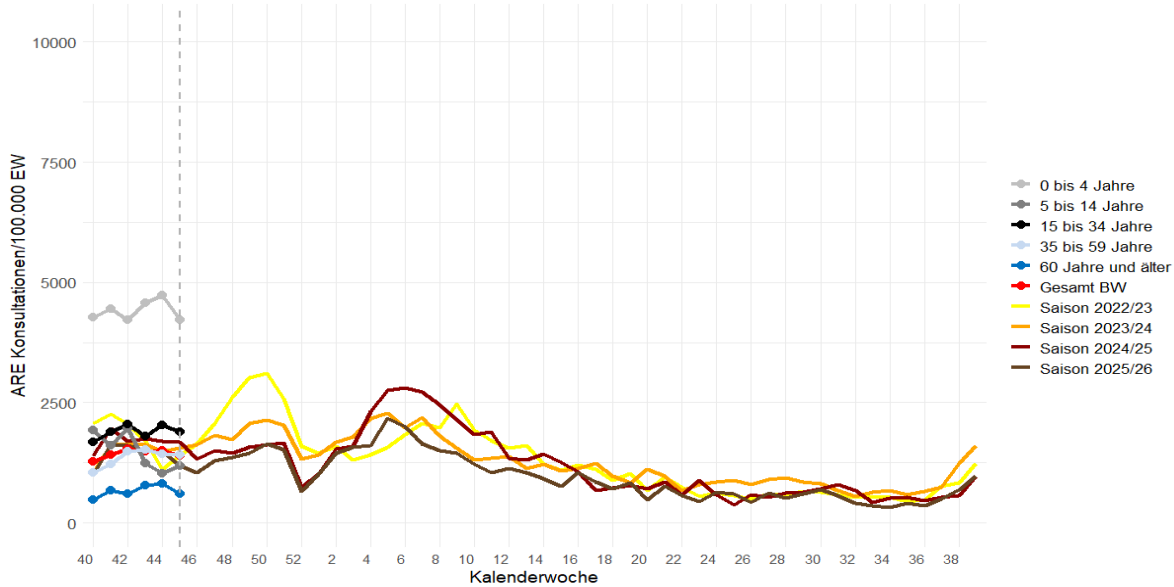



**Abbildung 1: Konsultationsinzidenz aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen in der aktuellen Saison (2026/2027, ab der 40 KW/2026) nach Altersgruppen und im Vergleich zu den Vorsaisons 2025/26, 2024/25, 2023/24 und 2022/23, Baden-Württemberg, Datenstand: 46/2026 (Quelle: RKI).**

**Laborbasierte Surveillance im Landesgesundheitsamt**

Im Rahmen der laborbasierten Surveillance werden wöchentlich Proben von Patientinnen und Patienten mit ARE-Symptomatik aus circa 90 teilnehmenden Sentinel-Praxen in Baden-Württemberg auf ein respiratorisches Panel im Landesgesundheitsamt untersucht. In der KW 46/2026, wurden im Landesgesundheitsamt bei insgesamt 56 (52.3%) der 107 eingesandten Proben respiratorische Erreger nachgewiesen. Die häufigsten Erreger sind mit insgesamt 33 (31%) positiven Proben Rhino-/Enterovirus, 9 (8%) positiven Proben Parainfluenza, und mit 7 (7%) positiven Proben Human Coronavirus (vgl. Tabelle 1).

**Tabelle 1: Anzahl und Positivrate der im Rahmen der ARE Surveillance Baden-Württemberg identifizierten Atemwegserreger ab KW 40/2025, Datenstand: 19.11.2026.**

| | KW 39 | KW 40 | KW 41 | KW 42 | KW 43 | KW 44 | KW 45 | KW 46 | Gesamt* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Probenanzahl | 47 | 74 | 82 | 106 | 88 | 75 | 92 | 107 | 4586 |
| Anzahl mit Erregernachweis | 24 | 42 | 54 | 70 | 54 | 41 | 46 | 56 | 2498 |
| **Positivenrate (%)** | **51** | **57** | **66** | **66** | **61** | **55** | **50** | **52** | **54** |
| Influenza A H1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Influenza A H1N1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 174 |
| Influenza A H3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 403 |
| Influenza B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| **Influenza Positivenrate (%)**** | **2** | **1** | **2** | **3** | **3** | **3** | **2** | **4** | **13** |
| Humanes Coronavirus 229E | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53 |
| Humanes Coronavirus HKU1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 63 |
| Humanes Coronavirus NL63 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 53 |
| Humanes Coronavirus OC43 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 6 | 6 | 61 |
| **hCoV Positivenrate (%)** | **6** | **3** | **4** | **5** | **3** | **3** | **7** | **7** | **5** |
| Human Metapneumovirus | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 90 |
| **hMetapnv Positivenrate (%)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **2** |
| Adenovirus | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 50 |
| **Adenovirus Positivenrate (%)** | **0** | **0** | **1** | **1** | **0** | **1** | **2** | **0** | **1** |
| Parainfluenza I | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 52 |
| Parainfluenza II | 0 | 1 | 3 | 1 | 5 | 7 | 5 | 5 | 38 |
| Parainfluenza III | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 82 |
| Parainfluenza IV | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 |
| **Parainfluenza Positivenrate (%)** | **2** | **7** | **6** | **3** | **7** | **13** | **10** | **8** | **4** |
| RSV A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 73 |
| RSV B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 125 |
| **RSV Positivenrate (%)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **4** |
| Rhino-/Enterovirus | 17 | 34 | 41 | 54 | 39 | 25 | 27 | 33 | 1004 |
| **Rhino-/Enterovirus Positivenrate (%)** | **36** | **46** | **50** | **51** | **44** | **33** | **29** | **31** | **22** |
| Humanes Bocavirus | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 |
| **hBoca Positivenrate (%)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** |
| SARS-CoV-2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 6 | 263 |
| **SARS-CoV-2 Positivenrate (%)** | **4** | **3** | **6** | **5** | **5** | **4** | **3** | **6** | **6** |
| Chlamydophila pneumoniae | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 |
| **C. pneumoniae Positivenrate (%)** | **0** | **0** | **0** | **1** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Mycoplasma pneumoniae | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| **M. pneumoniae Positivenrate (%)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

*ARE-Saison nach Kalenderwoche. Gesamtanzahl bezieht sich auf alle Einsendungen seit KW 40/2025. Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen nachgewiesen wurden.**Die Positivrate für Influenza umfasst sowohl subtypisierte (in der Tabelle dargestellt) als auch nicht subtypisierte Influenza-A-Nachweise (nicht in der Tabelle dargestellt).

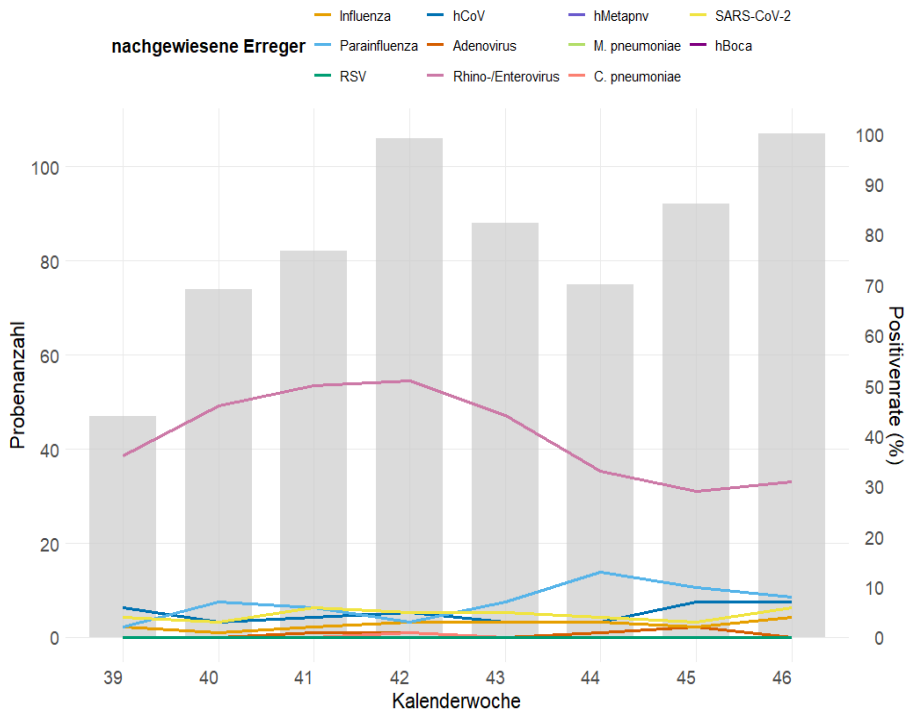



**Abbildung 2: Anteil der Erregernachweise im Rahmen des ARE-Praxis-Sentinels eingesandter Proben in der letzten 8 Wochen, Datenstand: 19.11.2026.**

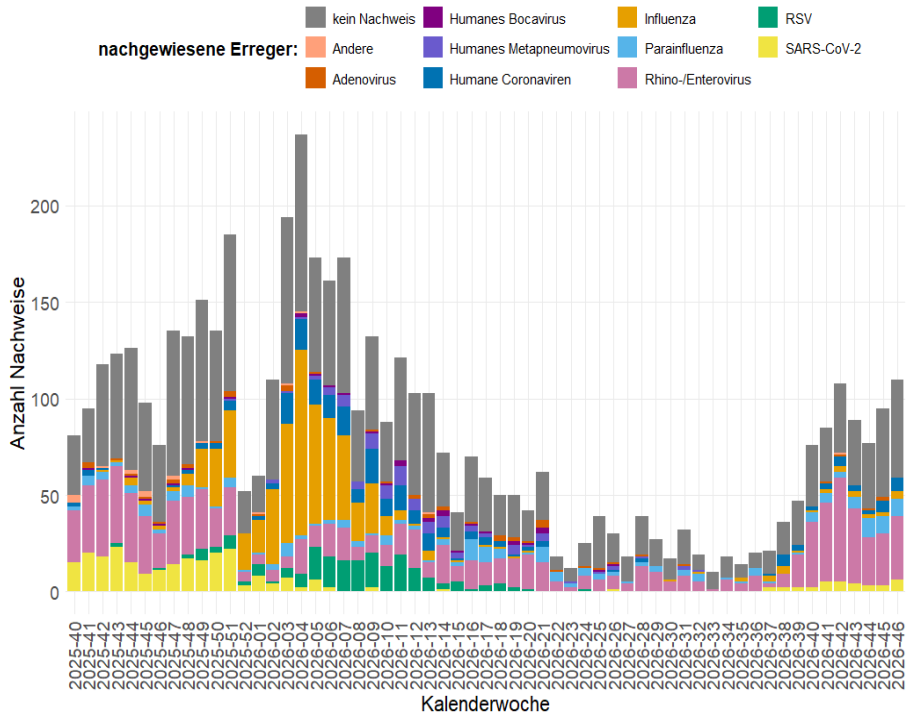



**Abbildung 3: Anzahl der Nachweise nach Kalenderwoche der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger seit KW 40 der Saison 2025/26 bis zur aktuellen Berichtswoche der ARE-Saison 2026/2027, Datenstand: 19.11.2026.**

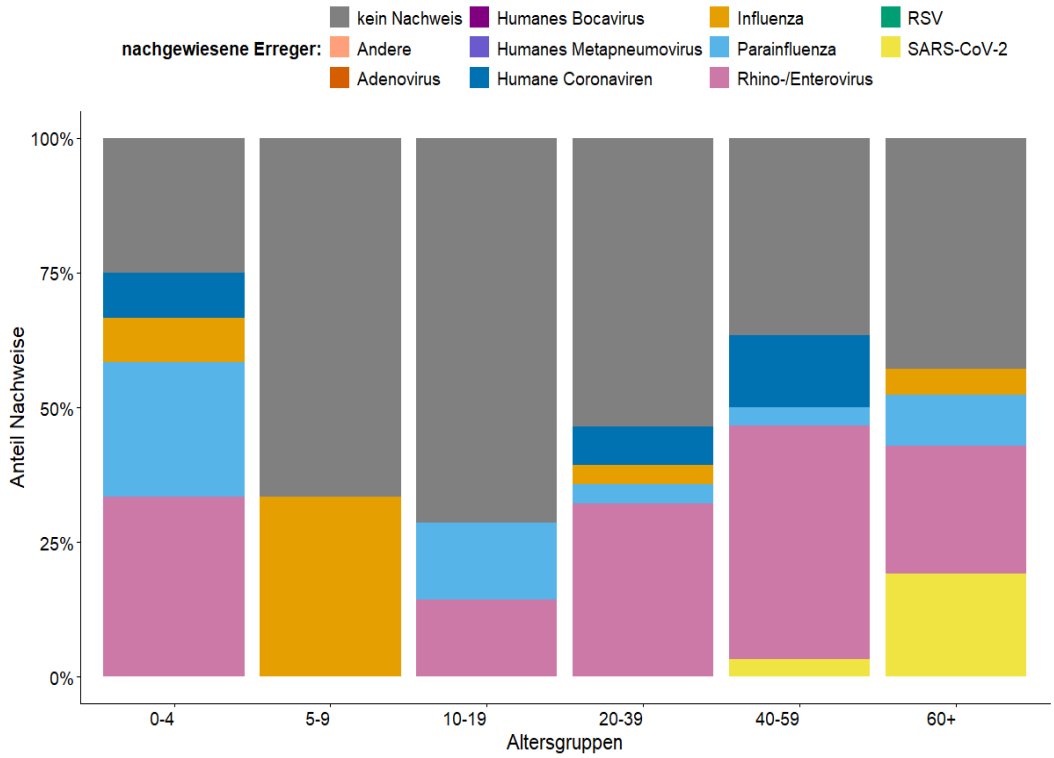



**Abbildung 4: Anteil der Nachweise nach Infektionserreger und Altersgruppe (Anzahl Proben nach Altersgruppen: 0-4 = 8; 5-9 = 1; 10-19 = 4; 20-39 = 13; 40-59 = 18; ≥60 = 11) der im Rahmen der ARE-Surveillance Baden-Württemberg im Landesgesundheitsamt identifizierten Atemwegserreger in der Saison 2025/26 an allen Nachweisen in der KW 46/2026, Datenstand: 19.11.2026.**

## Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) und Abwassermonitoring von SARs-CoV-2

### Lage zu COVID-19

### Meldedaten nach IfSG (Infektionsschutzgesetz)

In der KW 46/2026 wurden insgesamt 229 COVID-19-Fälle aus Baden-Württemberg übermittelt. Im Vergleich zur Vorwoche mit 158 COVID-19-Fällen ist die Anzahl somit gestiegen (s. Abb. 5). Die höchste altersgruppenspezifische Inzidenz wird aktuell in der Altersgruppe ab 80 Jahren beobachtet (s. Abb. 6). Die Anzahl von COVID-19-Patienten und Patientinnen auf Intensivstation (ITS) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (s. Abb. 7).

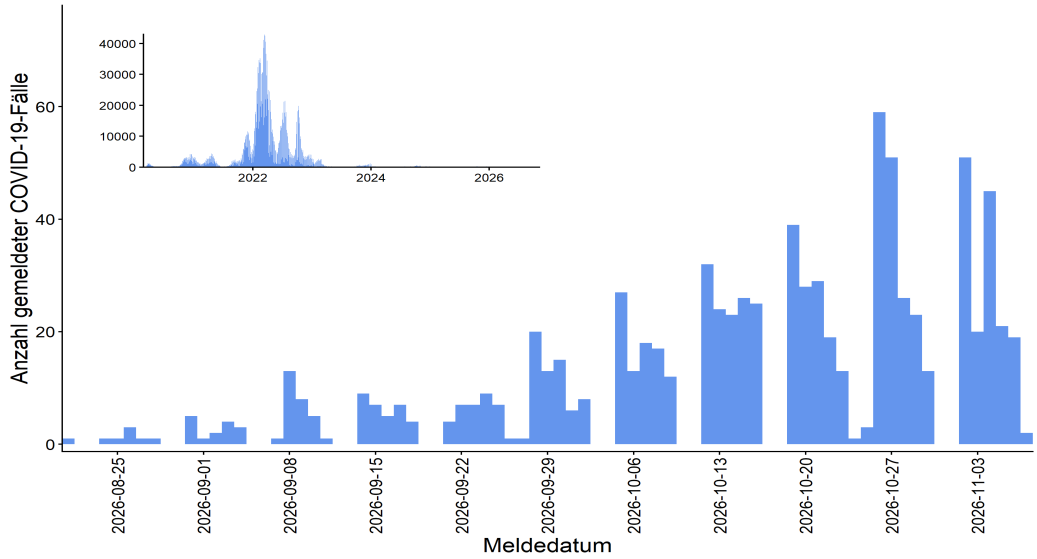



**Abbildung 5: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum, Baden-Württemberg, Stand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

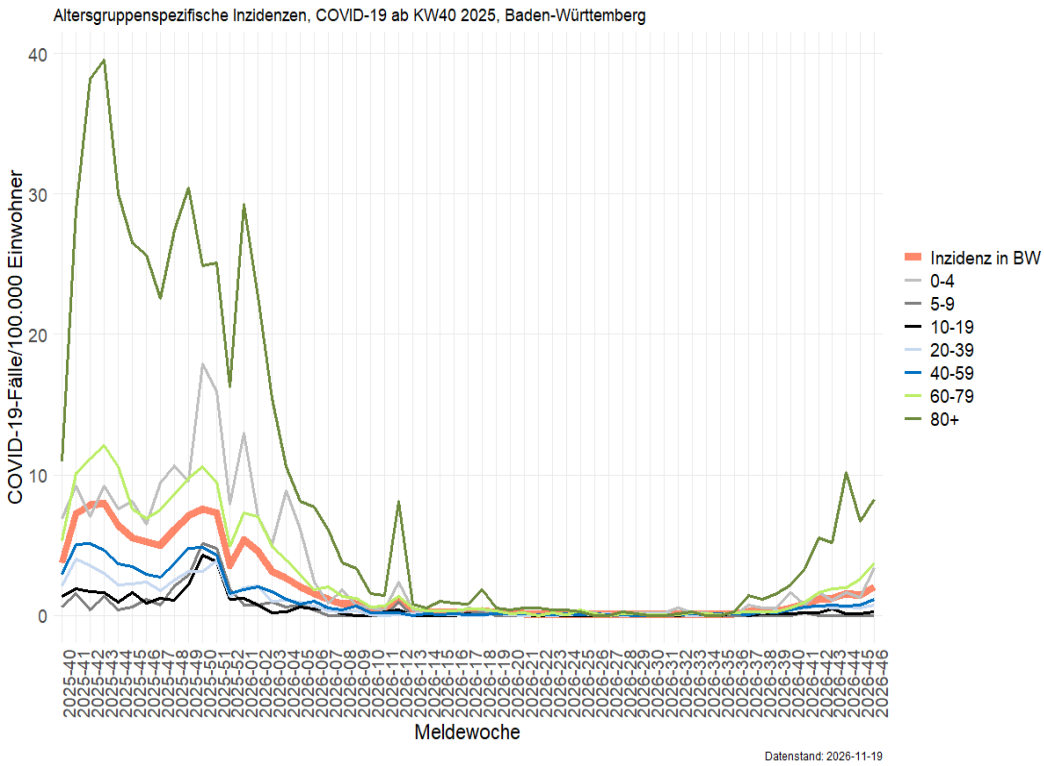



**Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner, nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Baden-Württemberg, Stand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

## Daten aus dem DIVI-Intensivregister

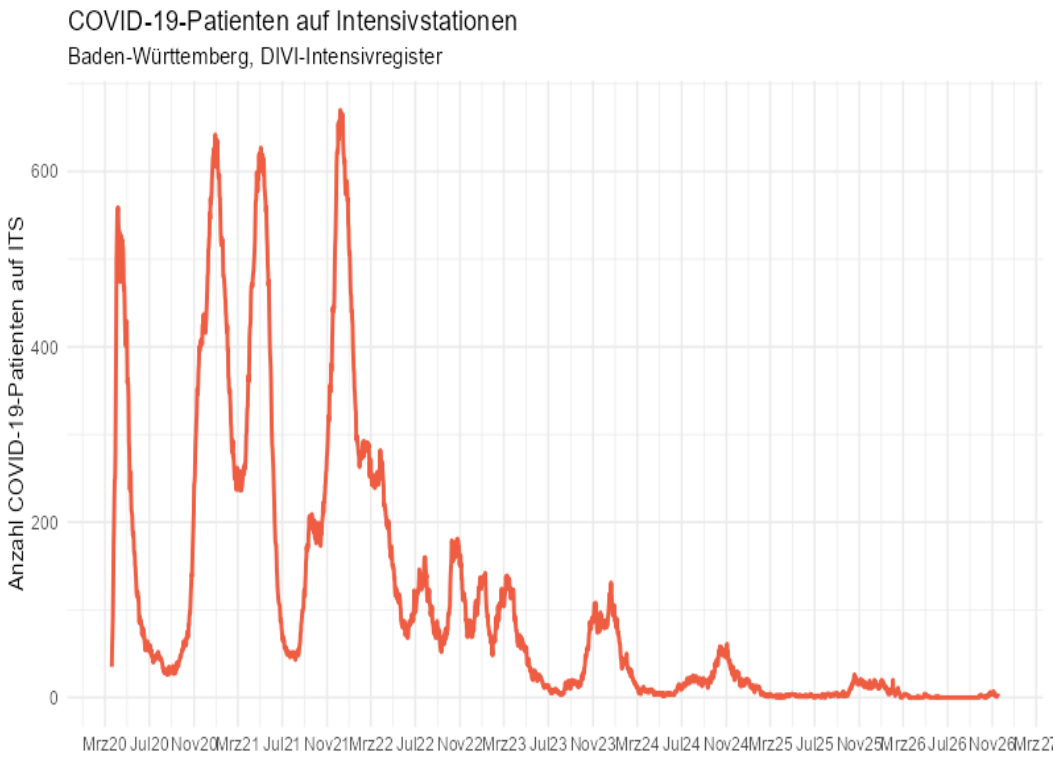



**Abbildung 7: Anzahl der COVID-19 Patienten auf Intensivstation in Baden-Württemberg, Stand: 19.11.2026. Quelle: DIVI.**

## Influenza-Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Seit KW 40/2025 wurden insgesamt 26.239 Influenza-Fälle aus Baden-Württemberg übermittelt, hierunter 136 Fälle in der KW 46/2026 (s. Abb. 8 & Tabelle 2). Die höchste altersgruppenspezifische Inzidenz wird aktuell in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen beobachtet (s. Abb. 9).

**Tabelle 2: Anzahl Influenza-Fälle mit Angaben zum Influenza-Erreger nach Kalenderwoche und Influenzatyp/-subtyp KW 46/2026, Datenstand: 19.11.2026.**

| | KW 39 | KW 40 | KW 41 | KW 42 | KW 43 | KW 44 | KW 45 | KW 46 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Influenza A oder B Virus | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| Influenza A Virus (ohne Subtyp) | 25 | 62 | 43 | 39 | 44 | 46 | 47 | 114 |
| Influenza A(H1N1)pdm09 Virus | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 7 |
| Influenza A(H3N2) Virus | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Influenza B Virus | 5 | 7 | 9 | 7 | 14 | 10 | 16 | 14 |
| Influenza C Virus | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Summe** | **32** | **70** | **54** | **47** | **62** | **60** | **66** | **136** |

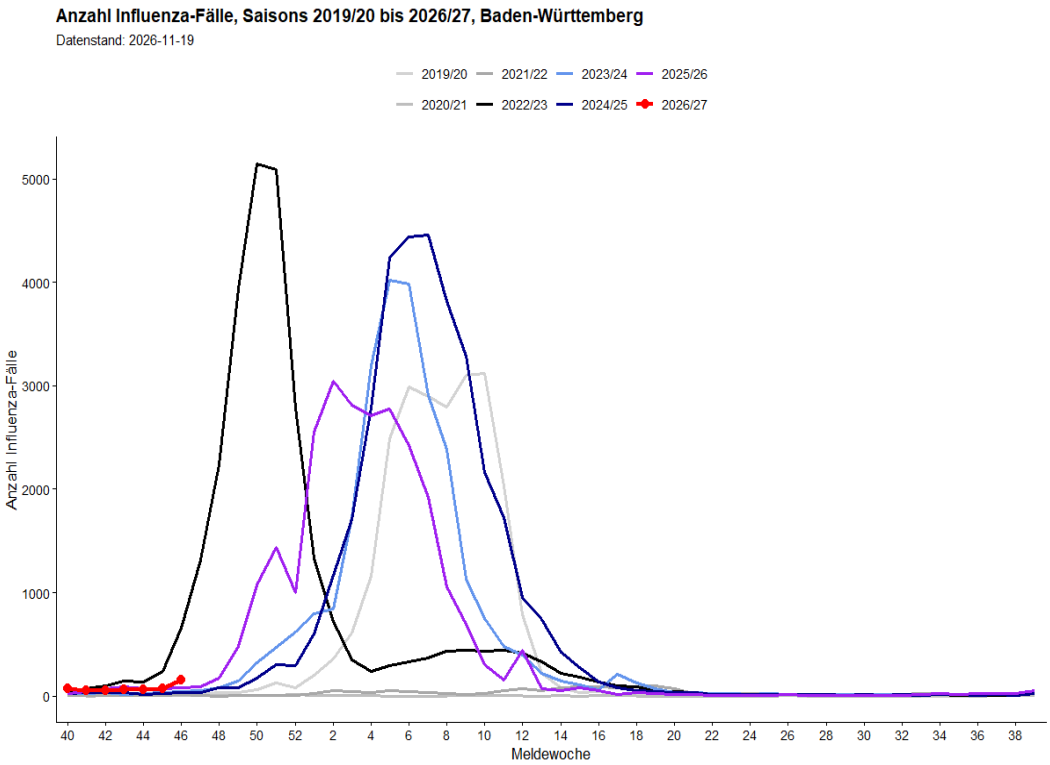



**Abbildung 8: Influenza-Fälle nach Meldewoche und Influenzasaison, Baden-Württemberg, Datenstand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

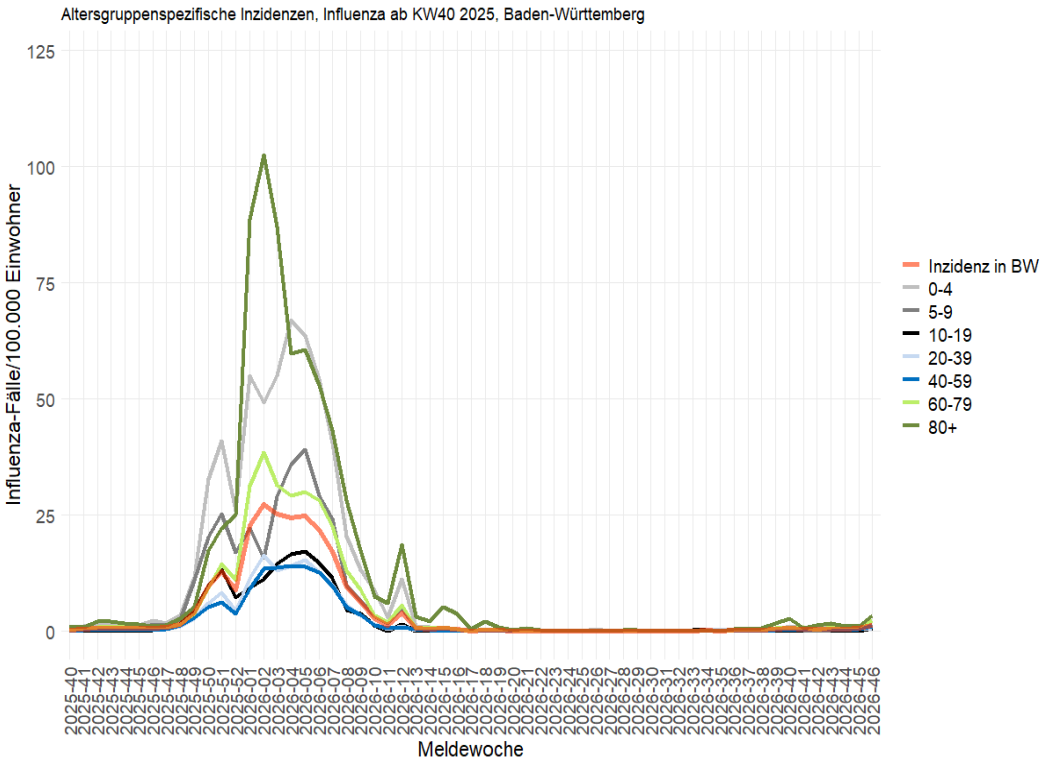



**Abbildung 9: Influenza-Fälle nach Meldewoche und Influenzasaison, Baden-Württemberg, Datenstand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

**RSV-Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Seit KW 40/2025 wurden insgesamt 6.608 RSV-Fälle aus Baden-Württemberg übermittelt, hierunter 11 RSV-Fälle in der KW 46/2026 (s. Abb. 10 & 11). Die höchste altersgruppenspezifische Inzidenz wird aktuell in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen Jahren beobachtet (s. Abb. 12).

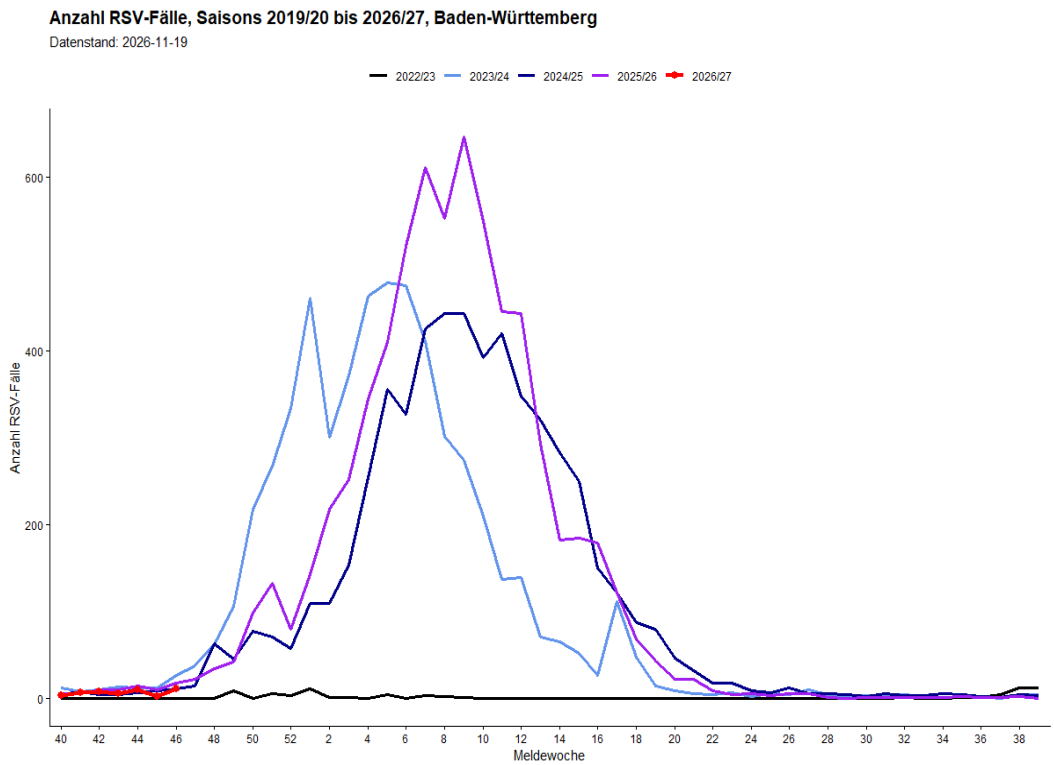



**Abbildung 10: RSV-Fälle nach Meldewoche und RSV-Saison, Baden-Württemberg, Datenstand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

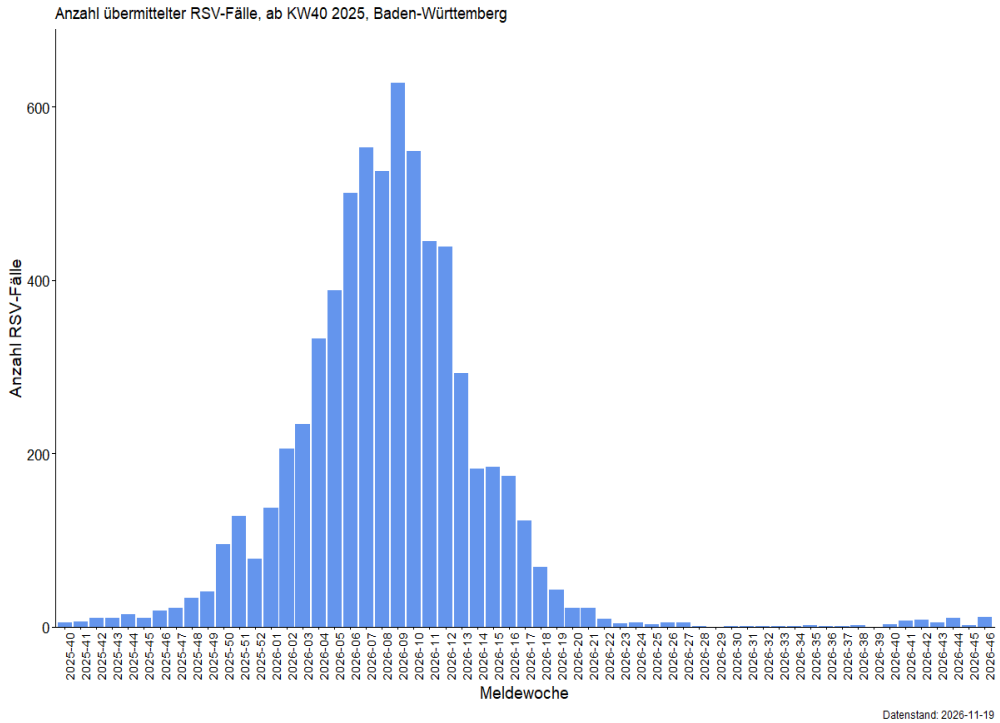



**Abbildung 11: RSV-Fälle nach Meldewoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

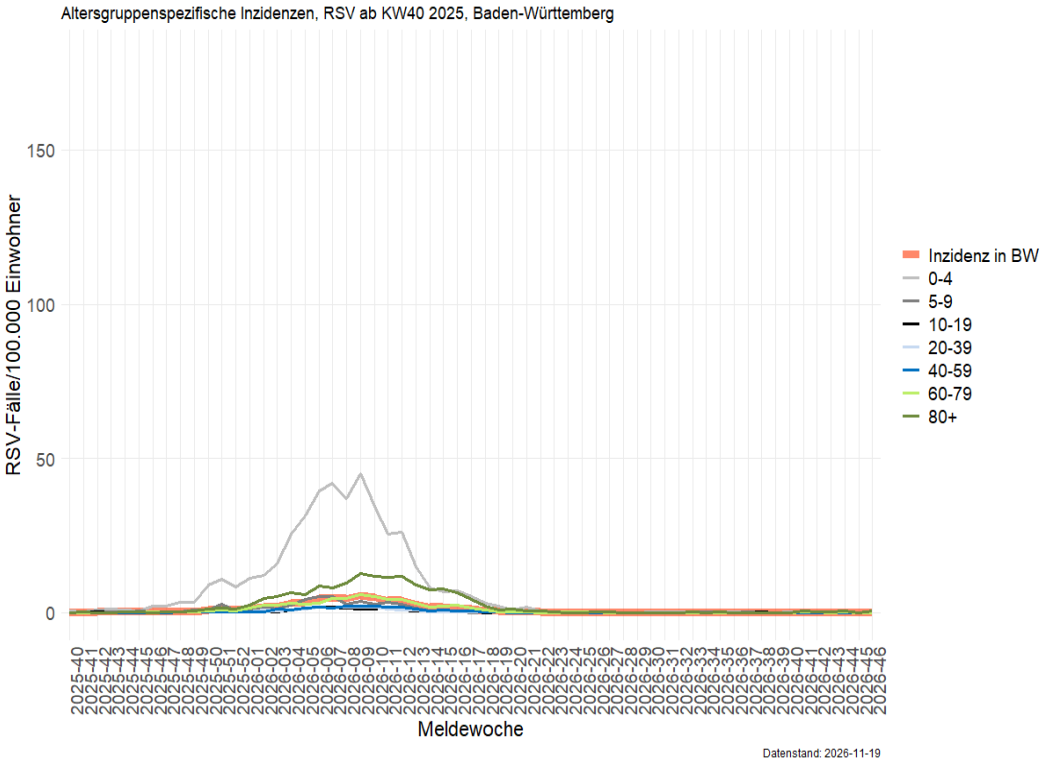



**Abbildung 12: Altersgruppenspezifische Inzidenzen, RSV-Fälle ab KW 40/2025, nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg, Datenstand: 19.11.2026, 09:00 Uhr.**

**Daten aus dem Abwassermonitoring auf SARS-CoV-2, Influenza und RSV**

Die Daten zu Abwasseruntersuchungen auf SARS-CoV-2, Influenza und RSV können auf der RKI Website unter: RKI - Abwassersurveillance AMELAG - Wochenbericht abgerufen werden.

**Kontakt**

Referat 73 - Gesundheitsschutz, Infektionsschutz und Epidemiologie
Nordbahnhofstrasse 135
70191 Stuttgart
Internet: sm.baden-wuerttemberg.de

**Autoren und Redaktionsteam**

Dressler A, Wagner-Wiening C, Rios Galicia B, Krauze P, Oehme R, Brockmann SO.

**Vorgeschlagene Zitierweise**

Landesgesundheitsamt, Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit Baden-Württemberg. ARE-Wochenbericht KW 46, 2026.