



# Lagebericht COVID-19

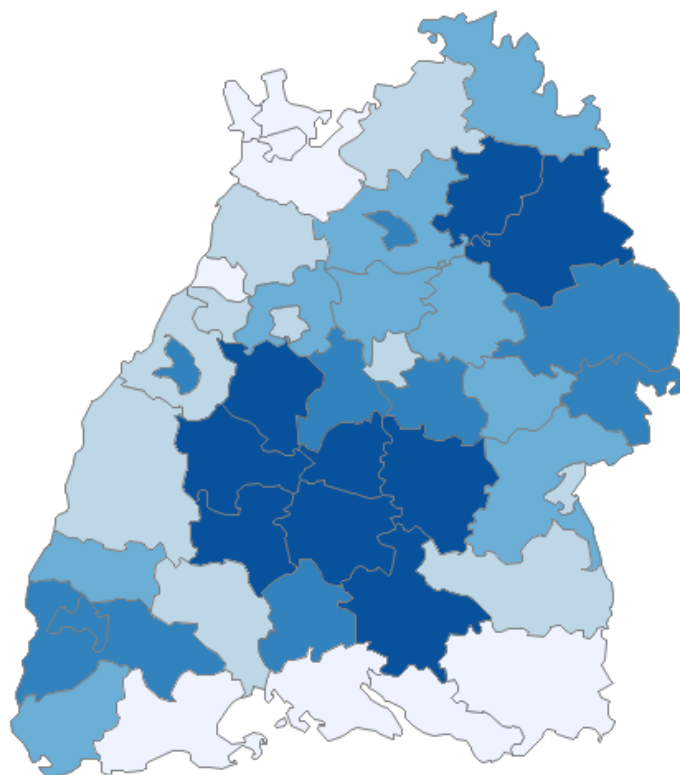
Dienstag, 28.04.2020, 16:00

Fallzahlen bestätigter SARS-CoV-2-Infektionen Baden-Württemberg		
Bestätigte Fälle	Verstorbene**	Genesene***
<b>31.406</b> (+229*)	<b>1.307</b> (+38*)	<b>21.706</b> (+580*)

\*Änderung gegenüber dem Vortag; \*\* verstorben mit und an SARS-CoV-2; \*\*\* Schätzwert

## Inzidenz\* der übermittelten Sars-Cov-2-Fälle 2020 nach Meldekreis

Stand: 28.04.2020, 16.00 Uhr



Anzahl Erkrankter pro 100.000 Einwohner

111.4 - 183.7	199.3 - 247.8	250.8 - 307.6
309.8 - 404.0	404.5 - 662.5	

\*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 30. Juni 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg)

© LGA Baden-Württemberg

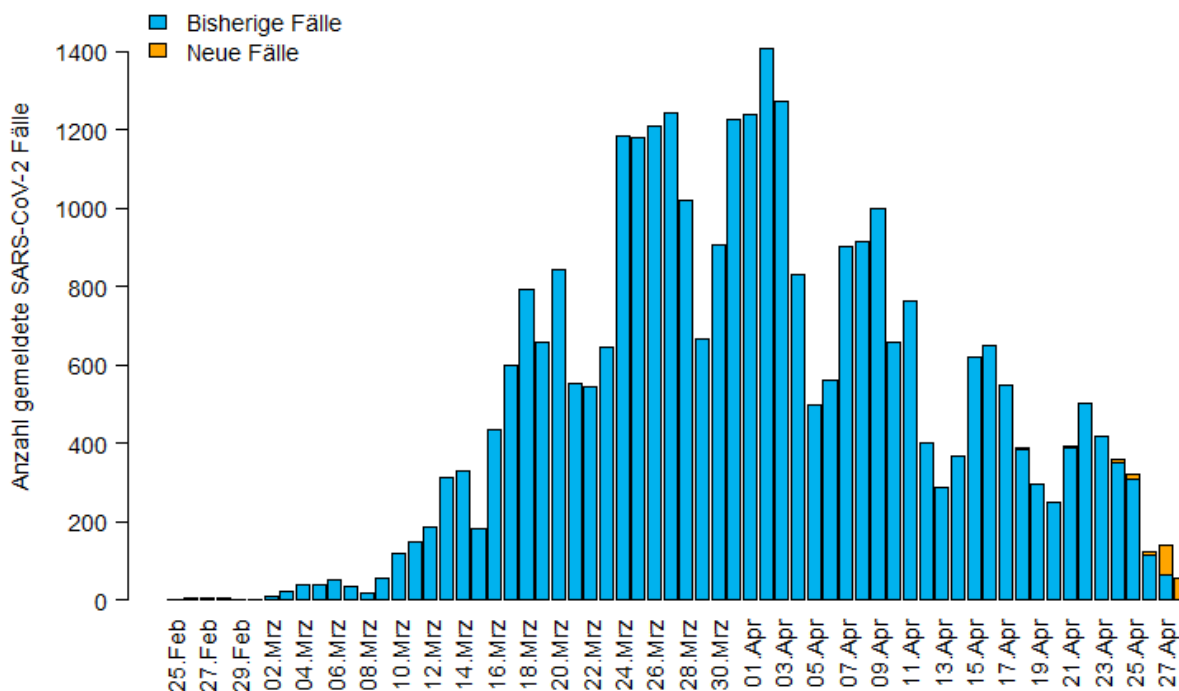
Weitere Informationen zur kartographischen Darstellung der kreispezifischen Fälle/100.000 Einwohner finden Sie auf dem Gesundheitsatlas Baden-Württemberg unter:

<http://www.gesundheitsatlas-bw.de/dataviews/report/fullpage?viewId=211&reportId=66&geold=1&geoReportId=378>

**Tabelle 1: SARS-Cov-2, Anzahl Fälle, Todesfälle, Änderung zum Vortag und Fallzahl/100.000 Einwohner nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 28.04.2020, 16:00 Uhr.**

Meldelandkreis	Anzahl der Fälle	Fälle Änderung zum Vortag	Fallzahl pro 100 000 Einwohner	Anzahl der Todesfälle*	Todesfälle* Änderung zum Vortag
LK Alb-Donau-Kreis	527	(+ 7)	267.8	11	-
LK Biberach	497	(+ 2)	247.79	21	(+ 3)
LK Böblingen	1297	(+ 5)	330.17	40	-
LK Bodenseekreis	281	(+ 1)	129.15	8	-
LK Breisgau-Hochschwarzwald	1060	-	402.51	49	(+ 1)
LK Calw	663	(+ 8)	417.69	17	(+ 1)
LK Emmendingen	510	-	307.62	37	-
LK Enzkreis	542	(+ 3)	272.03	14	-
LK Esslingen	1656	(+ 6)	309.82	84	(+ 5)
LK Freudenstadt	540	-	457.42	28	-
LK Göppingen	745	-	289.08	39	-
LK Heidenheim	420	(+ 1)	316.29	33	(+ 3)
LK Heilbronn	863	(+ 11)	250.77	28	(+ 2)
LK Hohenlohekreis	745	(+ 2)	662.51	36	-
LK Karlsruhe	889	-	199.78	58	-
LK Konstanz	430	(+ 4)	150.34	10	(+ 2)
LK Lörrach	626	(+ 51)	273.57	46	(+ 4)
LK Ludwigsburg	1596	(+ 4)	292.76	54	(+ 3)
LK Main-Tauber-Kreis	352	-	265.53	7	-
LK Neckar-Odenwald-Kreis	354	(+ 4)	246.49	15	(+ 1)
LK Ortenaukreis	1013	(+ 7)	235.45	82	(+ 1)
LK Ostalbkreis	1132	(+ 17)	360.39	21	-
LK Rastatt	486	(+ 2)	209.77	13	-
LK Ravensburg	524	(+ 4)	183.68	6	-
LK Rems-Murr-Kreis	1292	(+ 18)	302.83	47	(+ 1)
LK Reutlingen	1453	(+ 16)	507.01	49	(+ 5)
LK Rhein-Neckar-Kreis	868	(+ 5)	158.35	28	-
LK Rottweil	598	(+ 14)	427.96	16	(+ 1)
LK Schwäbisch Hall	795	(+ 9)	404.54	46	(+ 3)
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	482	(+ 4)	226.7	16	-
LK Sigmaringen	766	(+ 3)	584.91	30	-
LK Tübingen	1212	-	532.78	41	-
LK Tuttlingen	465	-	330.78	12	-
LK Waldshut	301	(+ 1)	176.07	35	-
LK Zollernalbkreis	1026	(+ 3)	542.18	59	(+ 1)
SK Baden-Baden	174	(+ 2)	316.13	18	(+ 1)
SK Freiburg i. Breisgau	930	-	403.96	65	-
SK Heidelberg	279	(+ 4)	174.4	6	-
SK Heilbronn	409	(+ 3)	324.18	13	-
SK Karlsruhe	348	-	111.43	5	-
SK Mannheim	438	(+ -1)	141.71	10	-
SK Pforzheim	260	(+ 2)	206.56	4	-
SK Stuttgart	1310	-	206.02	46	-
SK Ulm	252	(+ 7)	199.32	4	-
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>31406</b>	<b>(+ 229)</b>	<b>283.26</b>	<b>1307</b>	<b>(+ 38)</b>

\*Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind



**Abb.2: Anzahl der an das LGA übermittelten SARS-CoV-2 Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 28.04.2020, 16:00 Uhr.**

*Hinweis: Das Meldedatum entspricht dem Datum, an dem das jeweilige Gesundheitsamt vor Ort Kenntnis von einem positiven Laborbefund erhalten hat. Die Übermittlung an das LGA erfolgt nicht immer am gleichen Tag.*

### Beschreibung der Lage in Baden-Württemberg:

Insgesamt wurden **31.406** SARS-CoV-2 Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet. Von **31.330** Fällen mit Angaben zum Geschlecht sind **16.508** weiblich (53%). Der Altersmedian beträgt 51 Jahre bei einer Spannweite von 0 bis 106 Jahren.

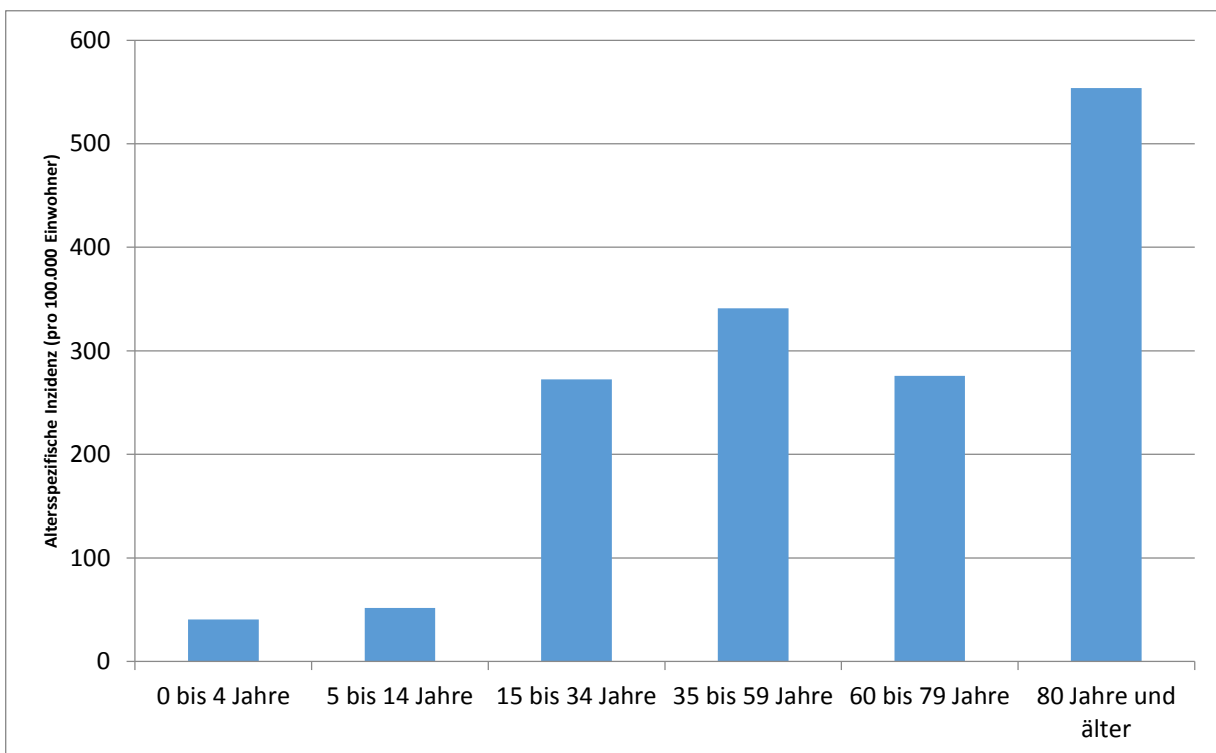
Bis Redaktionsschluss wurden dem LGA **1.307** Fälle übermittelt, die **mit** und **an** SARS-CoV-2 verstorben sind (mit SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag; an SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist). Dies sind **38** Fälle mehr als am Vortag. Unter den Verstorbenen waren **768** Männer (59%). Das Alter lag zwischen 34 und 102 Jahren, im Median bei 82 Jahren. **835** (64%) der Todesfälle waren 80 Jahre oder älter.

**Tabelle 2: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 26.04.2020, 16:00 Uhr.**

Altersgruppe	<30	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Anzahl von Verstorbenen	0	4	13	31	115	309	835



Geschätzte 21.706 Personen sind von ihrer SARS-CoV-2-Infektion genesen. Ab dem 08.04.2020 wurde hierfür der vorher verwendete Algorithmus angepasst, um die Fälle mit in die Schätzung einzubeziehen, für die kein Erkrankungsbeginn, keine klinischen Angaben oder keine Informationen zu einem Krankenhausaufenthalt vorliegen. Bewertet wurden entsprechend nicht-verstorbene Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum 13.04.2020, die nicht hospitalisiert werden mussten oder bereits vor 7 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen wurden; und nicht-verstorbene Fälle ohne Hospitalisierungsdaten mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum 30.03.2020.



**Abb.3: Altersspezifische Inzidenz (Anzahl pro 100.000 Einwohner in der betreffenden Altersgruppe) der SARS-CoV-2 Fälle, Baden-Württemberg, Stand: 28.04.2020, 16:00 Uhr.**

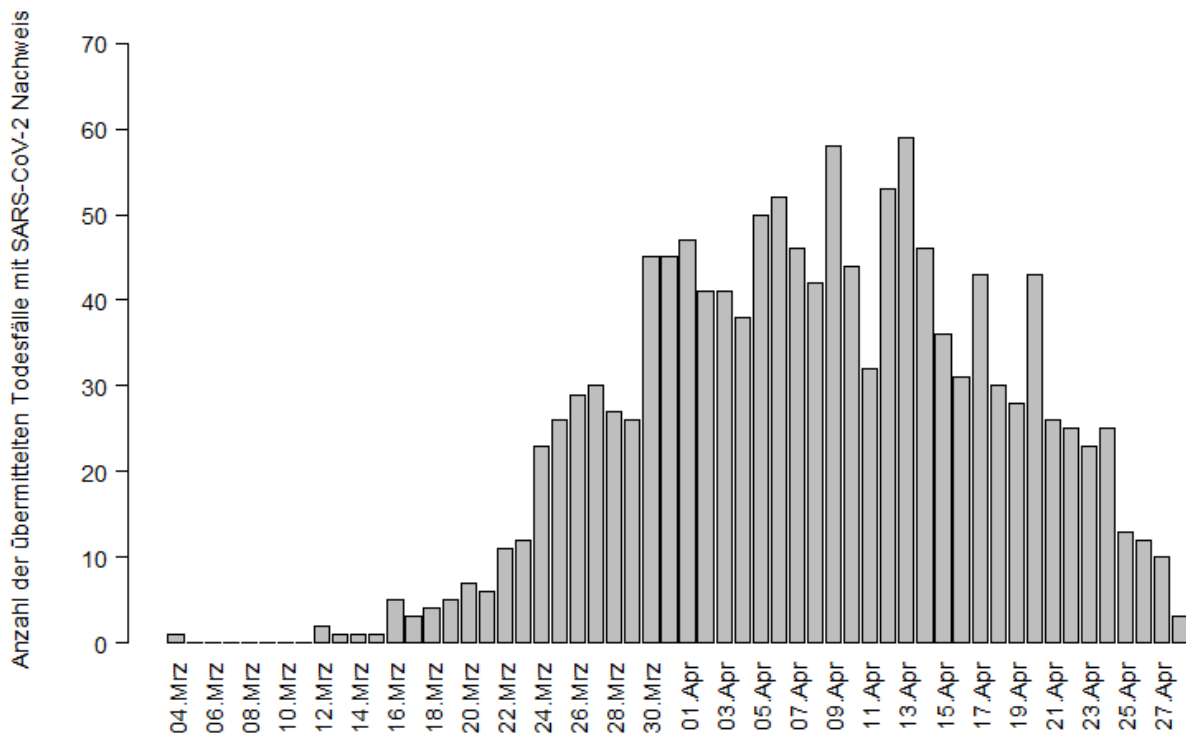


Abb.4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 28.04.2020, 16:00 Uhr.

### Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen

Für 1.691 der SARS-CoV-2 infizierten Fälle war angegeben, dass sie in medizinischen Einrichtungen gemäß §23 Abs. 3 IfSG tätig waren. Zu den Einrichtungen zählen z.B. Krankenhäuser, Arztpraxen, Dialyseeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Rettungsdienste. Von 1.687 Personen mit Angaben zum Geschlecht sind 74% weiblich. Der Altersmedian liegt bei 43 Jahren. Der Anteil der Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen an allen übermittelten Fällen liegt bei mindestens 5,3%. Da Angaben zur Tätigkeit bei vielen Fällen noch fehlen, liegt der Anteil der Fälle mit einer Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen möglicherweise auch höher.

### Klinisch-epidemiologisch bestätigte COVID-19-Fälle

Neben laborbestätigten SARS-CoV-2 Fällen, die der Referenzdefinition entsprechen und in der offiziellen Fallstatistik aufgeführt werden, werden im Rahmen von Ausbruchsgeschehen auch klinisch-epidemiologisch bestätigte COVID-19 Fälle an das LGA übermittelt. Bis Redaktionsschluss waren es insgesamt 291 klinisch-epidemiologische COVID-19-Fälle und 15 klinisch-epidemiologische COVID-19-Todesfälle.

Für die Bewertung der COVID-19-Fälle als klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung muss das klinische Bild laut Falldefinition erfüllt sein und zusätzlich eine epidemiologische Bestätigung vorliegen. Diese liegt vor, wenn der Fall mit einem labordiagnostisch nachgewiesenen Fall in einem

Änderungen gegenüber dem Stand vom Vortag werden **blau** dargestellt.



epidemiologischen Zusammenhang gebracht werden kann.

### **Effektive Reproduktionszahl (Stand: 22.04.2020)**

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am **28.04.2020** eine Schätzung der effektiven Reproduktionszahl für die einzelnen Bundesländer auf der Basis eines Nowcasting (für eine detaillierte Beschreibung der Methodik siehe Epid. Bull. 17: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art\\_02.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html)).

Das sogenannte Nowcasting ist eine Methode um eine Schätzung des Verlaufs der Anzahl von bereits erfolgten SARS-CoV-2-Erkrankungsfällen in Deutschland unter Berücksichtigung des Diagnose-, Melde- und Übermittlungsverzugs zu erstellen. Die Reproduktionszahl ist die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einer infizierten Person angesteckt werden. Diese lässt sich nicht anhand der Meldedaten errechnen, sondern nur durch statistische Verfahren schätzen. Auf der Basis dieser Berechnungen, wurde mit Datenstand **28.04.2020** für den Tag **24.04.2020** eine effektive Reproduktionszahl  $R$  von **0,9** mit einem 95%-Prädikationsintervall von **0,8 – 1,1** für Baden-Württemberg errechnet. Ein  $R$  von **0,9** bedeutet, dass im Mittel fast jeder mit SARS-CoV-2 Infizierte eine weitere Person ansteckt und somit die Zahl der Neuerkrankungen leicht abnimmt. Aufgrund des Melde- und Übermittlungsverzugs neuerkrankter Fälle ist eine aktuellere Schätzung zu ungenau.

Der Verlauf der effektiven Reproduktionszahl über den Zeitraum vom 06.03. bis zum **24.04.2020** ist in Abbildung 5 dargestellt. Der Beschluss für eine Absage großer Veranstaltungen (bei über 1.000 Teilnehmer) vom 09.03.2020, die Bund-Länder Vereinbarung zu Leitlinien gegen die Ausbreitung des Coronavirus vom 16.03.2020 und das bundesweite umfangreiche Kontaktverbot vom 23.03.2020 – als drei kontaktreduzierenden Maßnahmen zur Verringerung der Ausbreitung des Virus – sind zur besseren Orientierung mit angegeben.



## BW

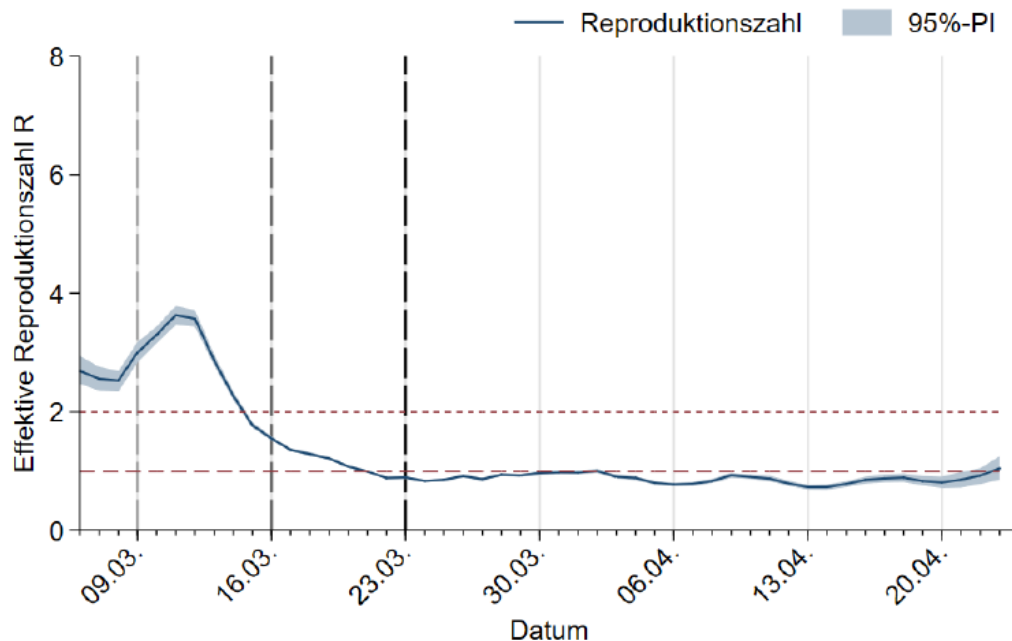


Abb.5: Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R in Baden-Württemberg für eine angenommene Generationszeit von 4 Tagen mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) bis zum 24.04.2020; RKI Datenstand: 28.04.2020. Die gestrichelten vertikalen Linien kennzeichnen den Start der Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland vom 9., 16. und 23.03.2020.

### Verdopplungszahl (Stand: 22.04.2020)

Bei der Verdopplungszahl handelt es sich um die Zeitspanne, in der sich die Fallzahlen in einer Epidemie verdoppeln. Sie wird einmal wöchentlich vom Landesgesundheitsamt neu berechnet. Die Verdopplungszahl beträgt momentan 41 Tage. Da die COVID-19 Fallzahlen gegenwärtig nicht exponentiell ansteigen, ist diese Zahl nur bedingt aussagekräftig.

### Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 27.03.2020):

Die Zahl der Fälle in Deutschland steigt weiter an.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als **hoch** eingeschätzt, für Risikogruppen als **sehr hoch**. Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Diese Gefährdung variiert von Region zu Region. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) ab und kann örtlich sehr hoch sein. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Den täglichen Lagebericht des RKI finden Sie unter :

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html?nn=13490888)