



Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 04.03.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Fallzahlen Baden-Württemberg				
Bestätigte Fälle		Verstorbene**		Genesene***
321.166 (+1.276*)		8.214 (+30*)		298.839 (+930*)
Geschätzter 4-Tages-R-Wert am 27.02.2021		Geschätzter 7-Tages-R-Wert am 26.02.2021		7-Tage-Inzidenz Baden-Württemberg
0,86 (0,74 – 0,98)		0,96 (0,90 – 1,03)		56,3
7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – Anzahl betroffener Land- und Stadtkreise (N=44):				
≤ 35	> 35 - ≤ 50	> 50 - ≤ 100	> 100 - ≤ 200	> 200
7	9	26	2	0
Epidemiologische Lage nach § 4 der RVO („Testverordnung Bund“) Derzeit betroffene Land- und Stadtkreise: alle				
Bewertung der epidemiologischen Lage des Ministeriums für Soziales und Integration und des Landesgesundheitsamtes				
Unter Berücksichtigung der Entwicklung der landesweiten Fallzahlen und dem Erreichen der Warnstufe in zahlreichen Kreisen, gilt die Pandemiestufe 3. Informationen zu den Pandemiestufen unter: Matrix Pandemiestufen				

*Änderung gegenüber dem Vortag; ** verstorben mit und an COVID-19; *** Schätzwert;

Im vorliegenden Tagesbericht werden die landesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

Beschreibung der Lage in Baden-Württemberg

Nach Rückgang der Fallzahlen seit Weihnachten bis Mitte Februar ist ab der Kalenderwoche 7 ein leichter Anstieg der übermittelten Neuinfektionen, der 7-Tage-Inzidenz und des R-Wertes zu beobachten (Abbildung 1). Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt 321.166 laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter 8.214 Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit 56,3 pro 100.000 Einwohner. 28 Stadt- und Landkreise liegen über dem Grenzwert von 50 gemeldeten Fällen pro 100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen (Abbildung 2).

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters (www.intensivregister.de) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand 04.03.2021, 16 Uhr 237 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 123 (51,9 %) invasiv beatmet. Insgesamt sind derzeit 2.046 Intensivbetten von betreibbaren 2.435 Betten (84 %) belegt.

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen beträgt 24 %; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) 12 %. Seit KW 05 wurden insgesamt 31 Ausbrüche aus Pflegeheimen mit 387 SARS-CoV-2-Infektionen, hierunter 14 Todesfällen, an das LGA übermittelt. Seit Sommerferienende (KW 38) wurden 336 COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt 1.620 SARS-CoV-2-Infektionen und 267 COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt 1.471 SARS-CoV-2-Infektionen, hierunter ein Todesfall eines Tätigen, übermittelt.

Mit Änderung der SARS-CoV-2-Falldefinition am 23.12.2020 sind positive Antigen-Teste übermittlungspflichtig. Mit Stand 04.03.2021 liegen Angaben zu insgesamt **1.419** positive Antigen-Teste ohne PCR-Nachweis vor. Da alleinige Antigen-Teste nicht die Referenzdefinition erfüllen, gehen diese nicht in die offizielle Berichterstattung ein und werden daher hier gesondert aufgeführt.

Meldungen über Hinweise auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) aus Baden-Württemberg

Seit Ende Dezember wurden dem Landesgesundheitsamt bislang insgesamt **6.026** Fälle mit Hinweis auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) aus allen 44 Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs übermittelt. Angaben zur Altersverteilung finden Sie in Tabelle 1. Bei **4.946** Fällen liegen Informationen zum Variantentyp vor, hierunter **4.717** B.1.1.7, **211** B.1.351 und **18** Fälle mit Verdacht auf B.1.1.28 P1. Dieser Datensatz unterliegt starken Verzerrungen (Bias), da er gezielte Untersuchungen von Proben beinhaltet, für die der Verdacht auf Vorliegen einer VOC bestand.

Seit KW 53/2020 wurden insgesamt **466** Ausbrüche mit **2.080** Virusvarianten-Fällen an das LGA übermittelt hierunter **19** Ausbrüche in Pflegeheimen mit **109** Virusvarianten-Fällen, **6** Ausbrüche in Schulen mit insgesamt **68** Virusvarianten-Fällen und **21** Ausbrüche in KITAs mit insgesamt **137** Virusvarianten-Fällen.

Tabelle 1: Anzahl der übermittelten Fälle mit Hinweis auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021, 16:00 Uhr.

Altersgruppe	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
Anzahl der Variantennachweise	416	574	900	1023	997	1107	532	243	191	42

Tabelle 2: Anteil der Hinweise auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) mittels variantenspezifischer PCR nach Angaben des Verbandes der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg.

Kalenderwoche 2021	KW 4	KW 5	KW 6	KW 7	KW 8
Anteil der Variantennachweise	7,4%	11,2%	24,0%	32,0%	50,1%

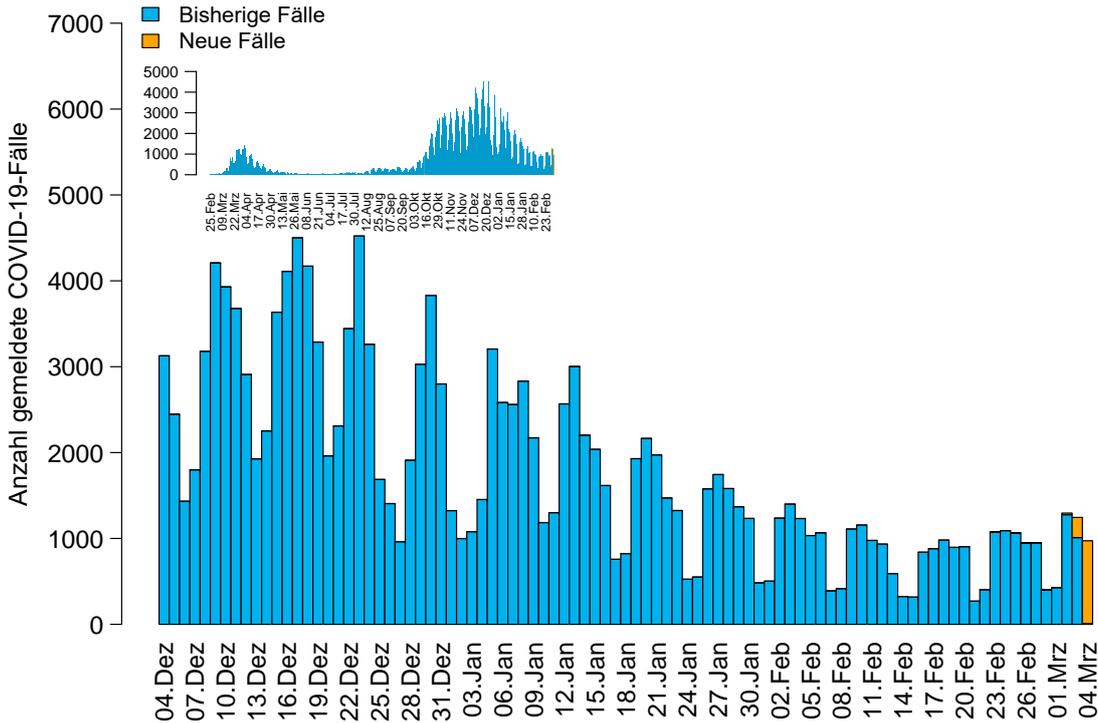
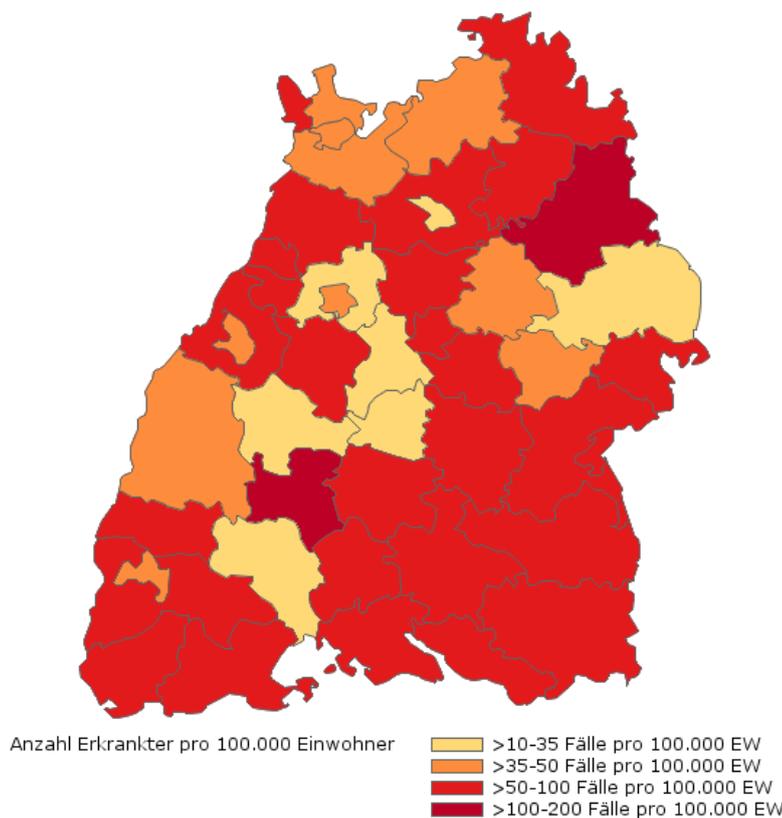


Abbildung 1: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021, 16:00 Uhr.

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



*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg)

Abbildung 2: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021, 16 Uhr.

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden blau dargestellt.

Tabelle 3: COVID-19, Anzahl Fälle, Todesfälle, Änderung zum Vortag und Fallzahl/100.000 Einwohner insgesamt sowie Fälle und Fallzahlen/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021, 16 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Übermittelte Fälle Änderung zum 03.03.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner*	Anzahl der Todesfälle**	Todesfälle** Änderung zum 03.03.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner*
LK Alb-Donau-Kreis	5.580	(+ 17)	2.831,4	152	(+ 1)	123	62,4
LK Biberach	5.010	(+ 25)	2.489,0	133	(+ 1)	143	71,0
LK Böblingen	11.378	(+ 19)	2.896,6	223	-	126	32,1
LK Bodenseekreis	4.992	(+ 31)	2.295,5	137	-	178	81,9
LK Breisgau-Hochschwarzwald	6.242	(+ 30)	2.368,0	155	-	134	50,8
LK Calw	5.738	(+ 12)	3.604,2	151	-	81	50,9
LK Emmendingen	4.287	(+ 34)	2.576,2	136	-	98	58,9
LK Enzkreis	6.438	(+ 16)	3.226,2	214	(+ 4)	63	31,6
LK Esslingen	16.796	(+ 70)	3.139,3	449	-	345	64,5
LK Freudenstadt	3.343	(+ 7)	2.827,2	125	(+ 2)	37	31,3
LK Göppingen	7.385	(+ 52)	2.860,8	155	(+ 1)	122	47,3
LK Heidenheim	3.342	(+ 5)	2.517,0	135	-	67	50,5
LK Heilbronn	9.925	(+ 23)	2.881,4	182	-	178	51,7
LK Hohenlohekreis	3.219	(+ 17)	2.857,4	105	-	88	78,1
LK Karlsruhe	12.046	(+ 44)	2.706,4	398	-	245	55,0
LK Konstanz	7.224	(+ 62)	2.523,2	224	(+ 2)	258	90,1
LK Lörrach	7.424	(+ 27)	3.245,7	242	(+ 1)	127	55,5
LK Ludwigsburg	17.247	(+ 53)	3.162,1	417	(+ 3)	276	50,6
LK Main-Tauber-Kreis	3.270	(+ 6)	2.469,8	69	(+ 2)	78	58,9
LK Neckar-Odenwald-Kreis	4.331	(+ 19)	3.015,3	122	-	63	43,9
LK Ortenaukreis	12.905	(+ 25)	2.994,5	472	-	170	39,4
LK Ostalbkreis	9.422	(+ 17)	3.000,4	272	(+ 4)	106	33,8
LK Rastatt	5.755	(+ 39)	2.486,8	114	-	187	80,8
LK Ravensburg	6.814	(+ 22)	2.387,3	97	-	171	59,9
LK Rems-Murr-Kreis	12.917	(+ 30)	3.023,3	303	-	182	42,6
LK Reutlingen	9.050	(+ 43)	3.152,9	225	(+ 1)	148	51,6
LK Rhein-Neckar-Kreis	15.527	(+ 34)	2.831,6	354	(+ 1)	250	45,6
LK Rottweil	5.189	(+ 33)	3.709,7	140	-	155	110,8
LK Schwäbisch Hall	5.659	(+ 78)	2.876,1	156	-	279	141,8
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	6.215	(+ 21)	2.924,6	178	-	73	34,4
LK Sigmaringen	3.102	(+ 23)	2.370,7	65	(+ 2)	99	75,7
LK Tübingen	6.188	(+ 11)	2.706,0	162	-	80	35,0
LK Tuttlingen	4.807	(+ 20)	3.414,9	108	-	99	70,3
LK Waldshut	5.088	(+ 26)	2.975,4	175	(+ 2)	110	64,3
LK Zollernalbkreis	5.545	(+ 18)	2.928,2	149	-	95	50,2
SK Baden-Baden	1.288	(+ 8)	2.334,0	47	-	26	47,1
SK Freiburg i. Breisgau	5.437	(+ 29)	2.351,7	130	-	98	42,4
SK Heidelberg	3.893	(+ 25)	2.410,8	52	-	79	48,9
SK Heilbronn	5.716	(+ 9)	4.515,3	117	-	38	30,0
SK Karlsruhe	6.685	(+ 33)	2.142,2	163	-	175	56,1
SK Mannheim	10.929	(+ 50)	3.518,0	256	-	280	90,1
SK Pforzheim	5.305	(+ 7)	4.211,8	158	(+ 3)	51	40,5
SK Stuttgart	18.920	(+ 90)	2.975,3	339	-	391	61,5
SK Ulm	3.593	(+ 16)	2.833,8	58	-	74	58,4
Gesamt	321.166	(+ 1276)	2.893,3	8.214	(+ 30)	6.246	56,3

* Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg); ** Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind; + Das „-“ Zeichen weist darauf hin, dass keine Fälle an das LGA übermittelt wurden

Weitere Informationen zur kartographischen Darstellung der kreisspezifischen Fälle/100.000 Einwohner finden Sie im Gesundheitsatlas Baden-Württemberg [hier](#), der kreisspezifischen Fälle/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen [hier](#).

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden **blau** dargestellt.

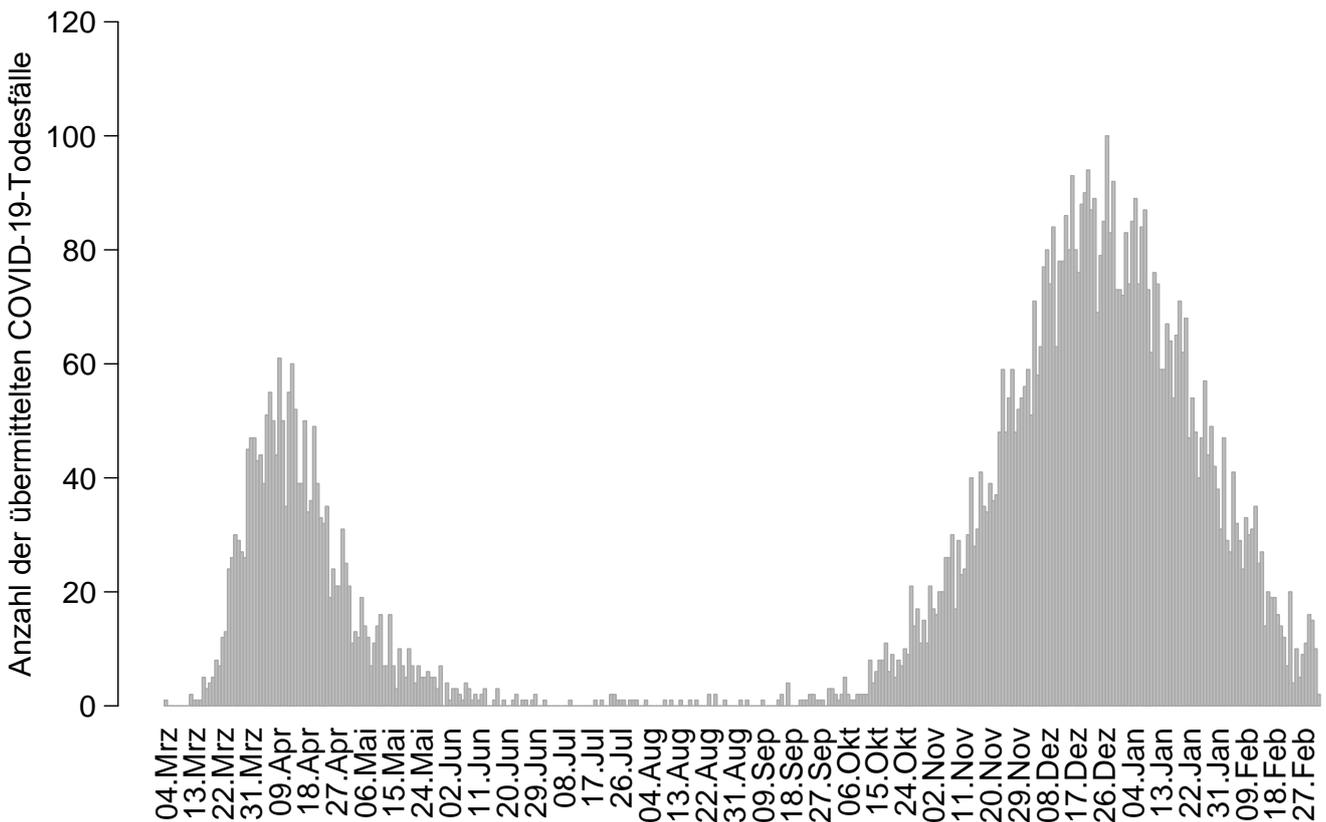


Abbildung 3: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021, 16 Uhr.

Tabelle 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021, 16 Uhr.

Altersgruppe	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
Anzahl der Verstorbenen	2	0	7	16	53	190	600	1.492	3.858	1.996

Geschätzte 298.839 Personen sind von ihrer COVID-19-Erkrankung 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 17.02.2021, 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 03.02.2021.

In Abbildung sind die übermittelten COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg nach Anteil der Fälle pro Altersgruppe und Meldewoche dargestellt. Abbildung 5 zeigt die Entwicklung der altersspezifischen Inzidenz (pro 100.000 Einwohner) nach Meldewoche.

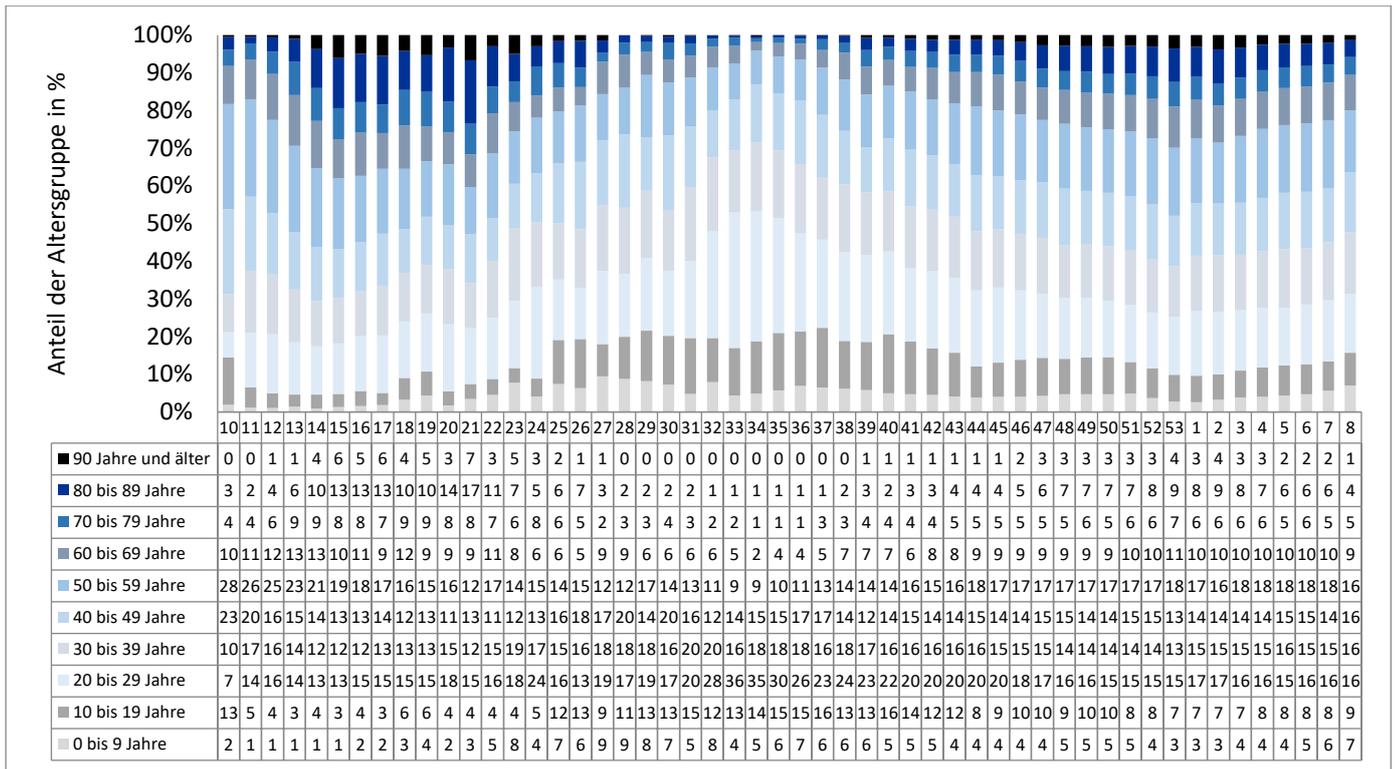


Abbildung 4: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 04.03.2021, 16 Uhr.

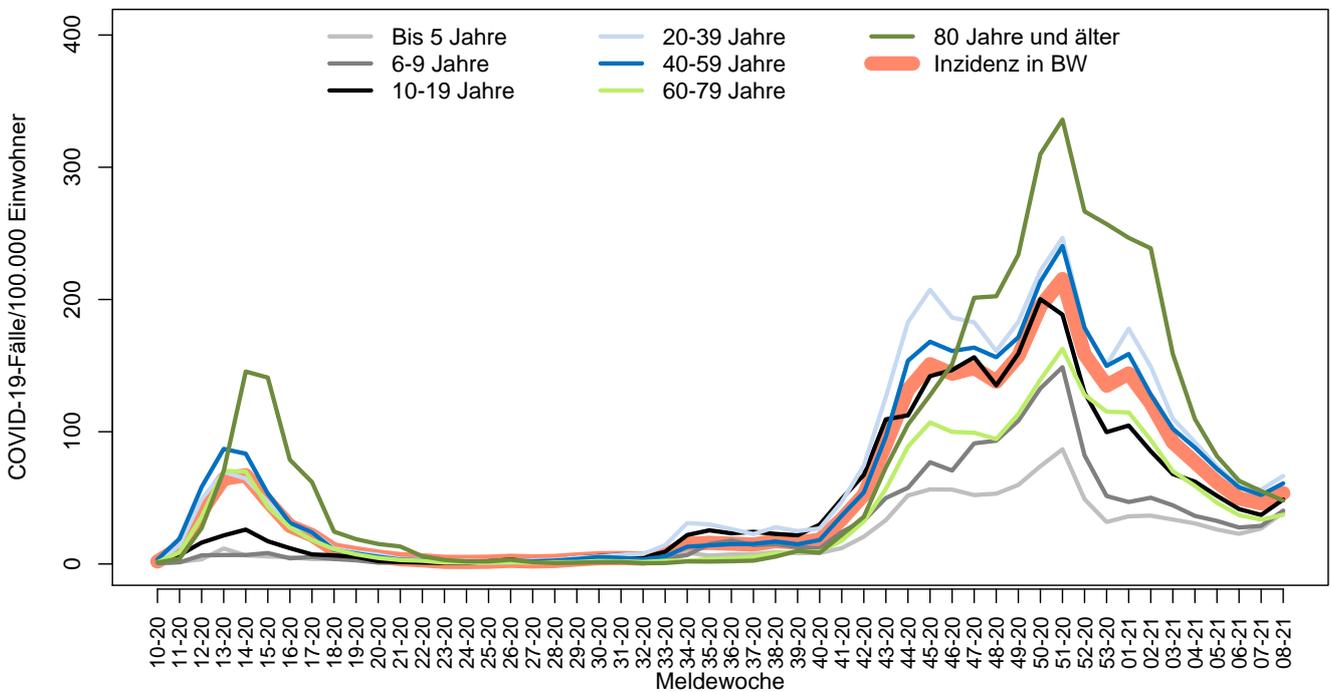


Abbildung 5: Übermittelte COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 04.03.2021, 16 Uhr.

Betreuung, Tätigkeit und Unterbringung in Einrichtungen**Tabelle 5: Übermittelte COVID-19-Fälle 2020 nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=67.866, Stand: 04.03.2021, 16 Uhr)**

Einrichtung gemäß	Tätigkeit in Einrichtung	Betreut/ untergebracht in Einrichtung	Gesamt
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	13.564	5.074	18.638
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	6.322	11.145*	17.467
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	10.980	20.308	31.288
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach §23,§33 oder §36	-	-	473
Summe	-	-	67.866

*für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle unter 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehleingaben ausgegangen wird. Bedingt durch eine Umstellung der Variablen werden im Lagebericht seit 03.12.2020 keine Meldungen nach § 42 IfSG mehr aufgeführt

Gemäß Infektionsschutzgesetz wird für COVID-19-Fälle auch übermittelt, ob sie in einer für den Infektionsschutz relevanten Einrichtung betreut, untergebracht oder tätig sind. Es wird dabei zwischen vier verschiedenen Arten von Einrichtungen unterschieden: medizinische Einrichtungen nach §23 IfSG (wie Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste); Kinderspezifische Einrichtungen nach §33 IfSG (wie Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager); Einrichtungen mit Hygieneplan nach §36 IfSG (wie Pflegeheime, Obdachlosenunterkünfte, LEAs und Justizvollzugsanstalten, siehe Tabelle 5).

Für 13.564 der COVID-19-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 dem erkrankten Personal sind 76 % weiblich. Der Altersmedian liegt bei 40 Jahren. Der Anteil der Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen an allen übermittelten Fällen liegt bei mindestens 4,3 %. Da Angaben zur Tätigkeit bei vielen Fällen noch fehlen, liegt der Anteil der Fälle mit einer Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen möglicherweise auch höher.

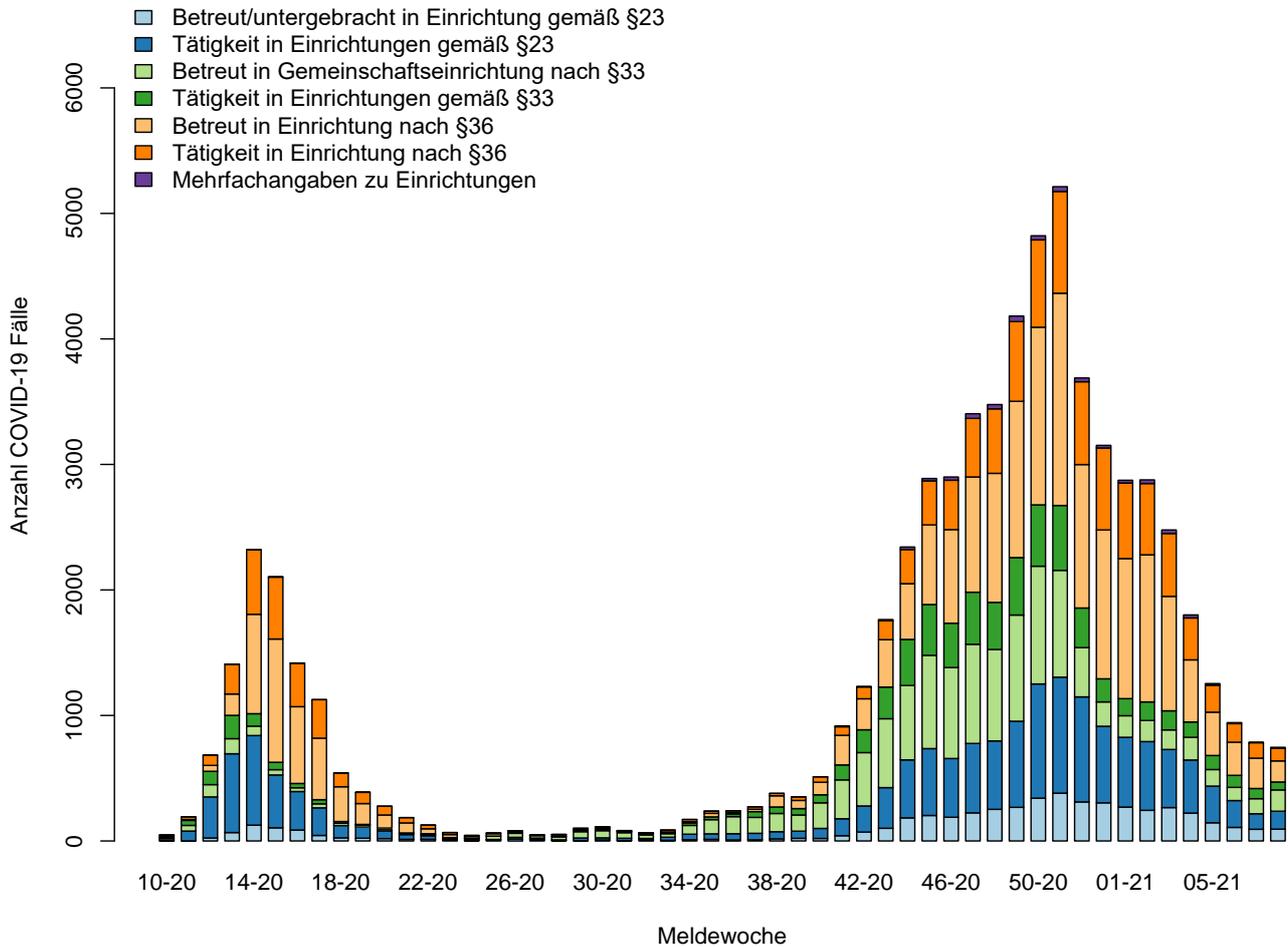


Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten nach Meldewoche; n = 67.866 Fälle (Stand: 04.03.2021, 16 Uhr).

Ausbrüche

In Abbildung 7 sind alle COVID-19 Fälle dargestellt, die Ausbruchsgeschehen mit mehr als einer Person zugeordnet wurden und bei denen ein Infektionsumfeld angegeben war. In der zurückliegenden KW 8 wurde bei 1.053 Personen in Ausbruchsgeschehen mit mehr als einer Person das Infektionsumfeld angegeben. Die Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld kann Tabelle 6 entnommen werden. Die Erfassung von COVID-19 Fällen in Ausbrüchen erfolgt mit einer gewissen Verzögerung. Daher sind insbesondere die Angaben zur Anzahl in der letzten Kalenderwoche noch unvollständig.

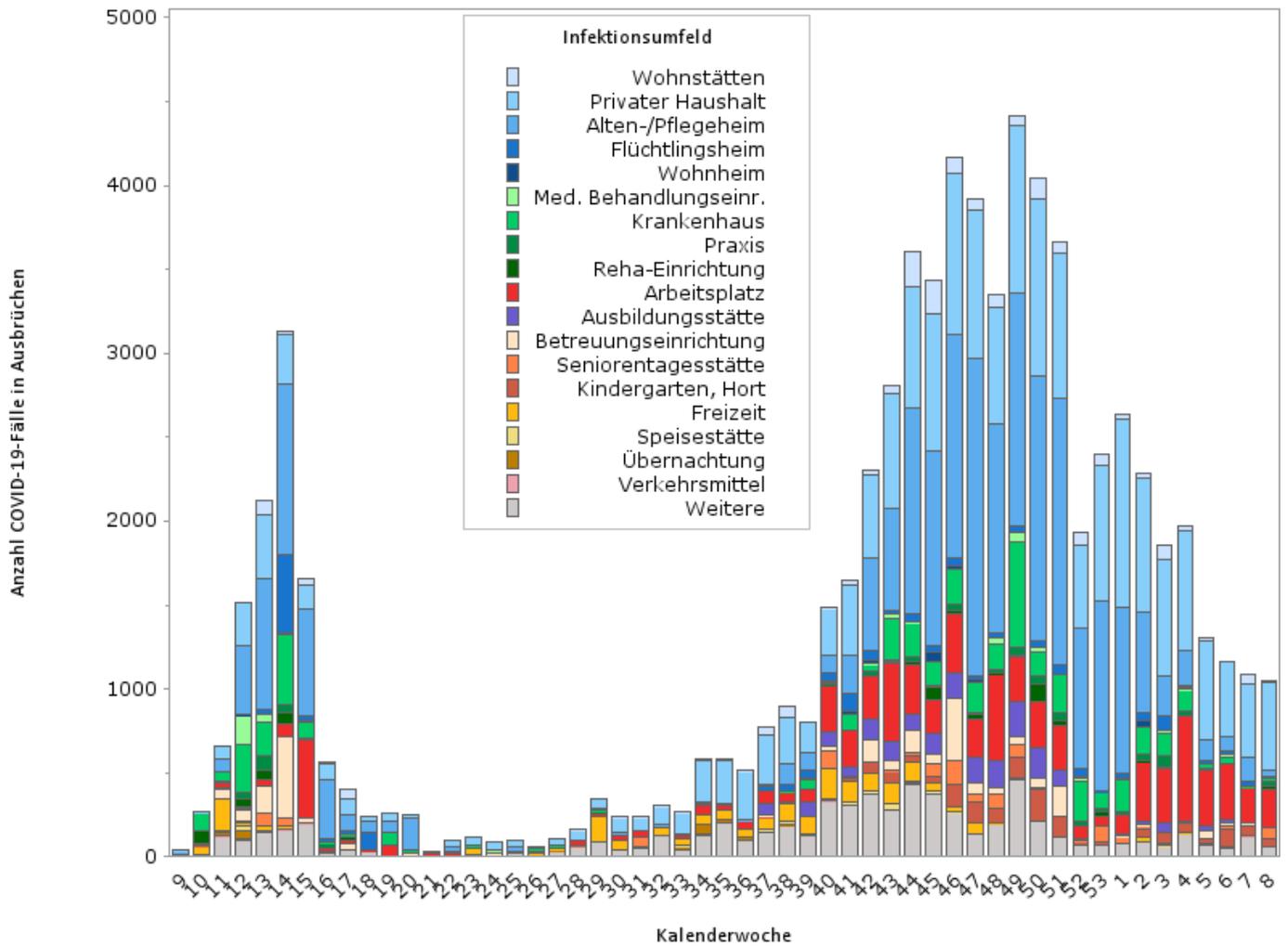


Abbildung 7: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Stand: 04.03.2021, 16 Uhr).

Tabelle 6: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld (SurvNet), Baden-Württemberg, Stand: 04.03.2021 (16:00 Uhr)

Zahl der Ausbrüche nach Fallzahlkategorie												
Infektionsumfeld	2 – 5 Fälle		6 – 10 Fälle		11 – 50 Fälle		51 – 100 Fälle		≥ 101 Fälle		Gesamt	
	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.										
Alten-/Pflegeheim	7	29	4	35	6	166	2	112	-	-	19	342
Arbeitsplatz	37	124	20	134	16	274	1	92	1	164	75	788
Betreuungseinrichtung	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4
Flüchtlings-, Asylbewerberheim	2	8	1	6	1	11	-	-	-	-	4	25
Kindergarten, Hort	8	27	6	42	3	51	1	75	-	-	18	195
Krankenhaus	3	9	2	16	4	61	-	-	-	-	9	86
Med. Behandlungseinricht.	-	-	1	8	-	-	-	-	-	-	1	8
Praxis (Ambulante Behandlungseinrichtung)	3	11	1	7	1	11	-	-	-	-	5	29
Privater Haushalt	175	540	11	84	7	102	-	-	-	-	193	726
Reha-Einrichtung	-	-	-	-	1	21	-	-	-	-	1	21
Schule	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Seniorentagesstätte	-	-	1	8	3	67	-	-	-	-	4	75
Wohnheim	2	8	1	6	-	-	-	-	-	-	3	14
Wohnstätten	2	4	2	18	1	13	-	-	-	-	5	35
-andere/sonstige-	18	61	6	45	4	93	-	-	-	-	28	199
Gesamt	260	827	56	409	47	870	4	279	1	164	368	2.549

Daten zur COVID-19-Impfung Baden-Württemberg aus dem digitalen Impfmonitoring

Tabelle 7: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl, Änderung zum Vortag und Indikationen für Erst- und Zweitimpfung bis 03.03.2021, Baden-Württemberg, Stand: 03.03.2021, 23:55 Uhr.

Impfung	Impfungen gesamt*	Impfungen am 03.03.2021	Indikation nach Alter	Berufliche Indikation	Medizinische Indikation	Pflegeheim-bewohnerInnen	Andere
Erstimpfung	590.016	22.521	316.297	226.940	18.534	82.954	9.690
Zweitimpfung	292.236	8.815	165.707	104.808	7.116	57.246	3.258

*aufgrund von Nachmeldungen kann sich die Gesamtzahl der Impfungen im Vergleich zum Vortag unterscheiden

Hinweis: Es können mehrere Indikationen je geimpfter Person vorliegen.

** Seit dem 19.01.2021 werden dem Landesgesundheitsamt Daten zu den Zweitimpfungen in Baden-Württemberg übermittelt

Effektive Reproduktionszahl (Stand: 03.03.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 03.03.2021 eine Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R 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).

Das sogenannte Nowcasting ist eine Methode um eine Schätzung des Verlaufs der Anzahl von bereits erfolgten COVID-19-Erkrankungsfällen in Deutschland unter Berücksichtigung des Diagnose-, Melde- und Übermittlungsverzugs zu erstellen. Die Reproduktionszahl R 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. Hierfür wird die Anzahl der Neuerkrankungen innerhalb eines bestimmten Zeitraums hinzugezogen, um einen 4-Tages und 7-Tages-Mittelwert zu bestimmen. Mit Datenstand 03.03.2021 wurde für den 27.02.2021 ein 4-Tages R-Wert von 0,86 mit einem 95%-Prädiktionsintervall von 0,74 – 0,98 für Baden-Württemberg errechnet. Der 7-Tages R-Wert, der aufgrund des längeren Zeitraums weniger tagesaktuellen Schwankungen unterliegt, wird für den 26.02.2021 mit 0,96 und einem 95%-Prädiktionsintervall von 0,90 – 1,03 für Baden-Württemberg angegeben. Aufgrund des Melde- und Übermittlungsverzugs neuerkrankter Fälle sind aktuellere Schätzungen zu ungenau. Für eine Bewertung der Lage empfiehlt sich daher eine Betrachtung der Entwicklung der 4- und 7-Tages-Mittelwerte über mehrere Tage.

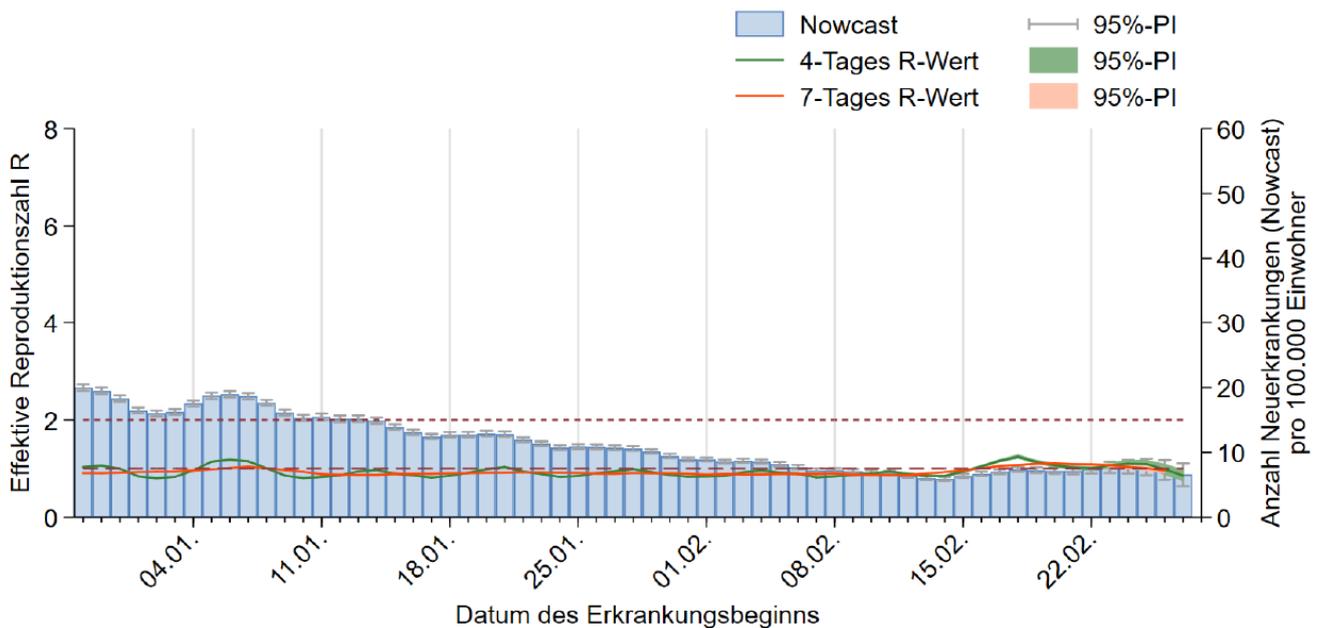


Abbildung 8: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und der 4-Tages und 7-Tages R-Werte (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI Datenstand: 03.03.2021.

Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 26.02.2021):

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Weltweit nimmt die Anzahl der Fälle weiter zu. Die Fallzahlen entwickeln sich von Staat zu Staat unterschiedlich, manche Staaten erleben nach vorübergehend sinkenden Fallzahlen erneute Anstiege, in anderen Staaten gehen die Fallzahlen momentan deutlich zurück. In vielen Staaten wurde mit der Impfung der Bevölkerung, meist in den hohen Altersgruppen, begonnen.

In Deutschland kam es im vierten Quartal 2020 zu einem starken Anstieg der Fallzahlen. Darüber hinaus war auch die Zahl der auf Intensivstationen behandelten Personen und die Anzahl der Todesfälle bis Ende Dezember 2020 stark angestiegen.

Schwere Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus behandelt werden müssen, betreffen dabei auch Menschen unter 60 Jahren. Seit Jahresbeginn sind die Fallzahlen in Deutschland und die Zahl

schwerer, intensivpflichtiger Erkrankungen langsam rückläufig. Ziel der Anstrengungen ist es, einen nachhaltigen Rückgang der Fallzahlen sowie der schweren Erkrankungen und Todesfälle in allen Altersgruppen zu erreichen.

Aktuell kann oft kein konkretes Infektionsumfeld ermittelt werden. Nach wie vor muss man von einer anhaltenden Zirkulation in der Bevölkerung (Community Transmission) ausgehen. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen insbesondere Alten- und Pflegeheime, Krankenhäuser, aber auch private Haushalte, das berufliche Umfeld und andere Lebensbereiche. Neben der Fallfindung und der Kontaktpersonennachverfolgung muss der Schutz der Risikogruppen, den das RKI seit Beginn der Pandemie betont hat, konsequent umgesetzt werden. Dieses betrifft insbesondere den Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen. Nur wenn die Zahl der neu Infizierten insgesamt deutlich sinkt, können auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden.

Effektive und sichere Impfstoffe stehen seit Ende 2020 zu Verfügung, aber noch nicht in ausreichenden Mengen. Sie werden aktuell vorrangig den besonders gefährdeten Gruppen (BewohnerInnen und Mitarbeitenden von Alten- und Pflegeheimen sowie Personen im Alter von 80+ Jahren) angeboten. Es wird erwartet, dass in den nächsten Wochen allen diesen besonders gefährdeten Menschen ein Impfangebot gemacht und damit bereits ein Effekt auf die Zahl der auf Intensivstationen behandelten Personen und Todesfällen erzielt werden kann.

Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen.

Die Dynamik der Verbreitung einiger neuer Varianten von SARS-CoV-2 (B.1.1.7, B.1.351 und P1) ist besorgniserregend. Diese besorgniserregenden Varianten (VOC) werden auch in Deutschland nachgewiesen, die Variante B 1.1.7 zirkuliert – mit regionalen Unterschieden – bereits in deutlichen Anteilen neben den bisherigen SARS-CoV-2. Es ist noch unklar, wie sich deren Zirkulation auf die Situation in Deutschland auswirken wird. Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Varianten und potentiell schwererer Krankheitsverläufe besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer erneuten schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage. Ob und in welchem Maße die neuen Varianten die Wirksamkeit der verfügbaren Impfstoffe beeinträchtigen, ist derzeit noch nicht sicher abzuschätzen.

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein. 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

Hinweise zur Auswertung und Berichterstattung der COVID-19-Meldedaten

Nach der Meldung eines COVID-19-Falls an das zuständige Gesundheitsamt wird dieser Fall geprüft und anschließend an das Landesgesundheitsamt und von dort an das Robert Koch-Institut übermittelt. Das Meldedatum und das Übermittlungsdatum sind hierbei je nach Zeitpunkt der Meldung bzw. Übermittlung nicht immer identisch. Die Berechnung der 7-Tage-Inzidenz (Tabelle 1, Spalte „Anzahl der Fälle in den letzten 7 Tagen“) erfolgt auf Basis des Meldedatums, also des Datums, an dem das lokale Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst. Für die aktuelle 7-Tage-Inzidenz werden die Fälle mit Meldedatum der letzten 7 Tage inklusive des aktuellen Tages gezählt.

Die Differenz zum Vortag bezieht sich auf alle an das LGA neu übermittelten oder zurückgenommenen Fälle, die am Vortag zum Datenschluss noch nicht übermittelt waren, unabhängig von deren angegebenen Meldedatum.

Bis zum 30.09.2019 wurde in den Lage- bzw. Tagesberichten COVID-19 für die kreisbezogenen Inzidenzen der vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg veröffentlichte Bevölkerungsstand vom 30.06.2019 verwendet. Ab dem 01.10.2020 wird zur Berechnung der kreisspezifischen Inzidenzen der neueste Bevölkerungsstand vom 31.12.2019 verwendet. Dadurch kann es zu geringfügigen Abweichungen bei den Ergebnissen kommen.

Wir bitten zu berücksichtigen, dass es zu Abweichungen zwischen den von den kommunalen Gesundheitsämtern herausgegebenen Zahlen und den vom LGA ausgewiesenen Fällen und errechneten Inzidenzen kommen kann. Gründe hierfür können zeitliche Verzögerungen zwischen dem Bekanntwerden neuer Fälle bei den Gesundheitsämtern und der Eingabe in die Meldesoftware mit anschließender Übermittlung an das Landesgesundheitsamt sein.

Neue Dokumente des RKI und anderer Behörden (Stand 04.03.2021)

Mitteilung der STIKO zur COVID-19-Impfung mit dem AstraZeneca-Impfstoff (4.3.2021)

<https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/AstraZeneca-Impfstoff.html>

3. Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern (VOC) B.1.1.7 (3.3.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-03-03.pdf?_blob=publicationFile

SARS-CoV-2-Varianten: Evolution im Zeitraffer (Deutsches Ärzteblatt, 3.3.2021)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/218112/SARS-CoV-2-Varianten-Evolution-im-Zeitraffer>

Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 04.03.2021)

Seroepidemiologische Studien in Deutschland (4.3.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/AK-Studien/AKS_Liste.html

Information zur Anerkennung von diagnostischen Tests bei Einreise aus einem Risikogebiet (3.3.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Tests.html

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden **blau** dargestellt.

Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2-infizierten Verstorbenen (3.3.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Verstorbene.html