



Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 29.04.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Fallzahlen Baden-Württemberg				
Bestätigte Fälle 443.059 (+3.594*)	Verstorbene** 9.340 (+32*)		Genesene*** 384.927 (+2.994*)	
Geschätzter 4-Tages-R-Wert am 24.04.2021 0,80 (0,70 – 0,92)	Geschätzter 7-Tages-R-Wert am 23.04.2021 0,94 (0,89 – 1,00)		7-Tage-Inzidenz Baden-Württemberg 186,3	
7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – Anzahl betroffener Land- und Stadtkreise (N=44):				
≤ 50 0	> 50 - ≤ 100 5	> 100 - ≤ 150 4	> 150 - ≤ 165 5	> 165 30
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 PCR-bestätigten COVID-19-Fällen dargestellt. Eine FAQ zur Berechnung der Inzidenzen finden Sie hier: <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/fachinformationen/infodienste-newsletter/infektnews/seiten/lagebericht-covid-19/faq-zu-lagebericht/>

Beschreibung der Lage in Baden-Württemberg

Nach Rückgang der Fallzahlen seit Weihnachten bis Mitte Februar war von Kalenderwoche 7 bis 16 ein kontinuierlicher Anstieg der übermittelten Neuinfektionen und der 7-Tage-Inzidenz zu beobachten (Abbildung 1). Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt 443.059 laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter 9.340 Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit 186,3 pro 100.000 Einwohner. 39 Stadt- und Landkreise liegen über dem Grenzwert von 100 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 29.04.2021, 16:00 Uhr 618 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 375 (60,7 %) invasiv beatmet. Insgesamt sind derzeit 2.207 Intensivbetten von betreibbaren 2.470 Betten (89,4 %) belegt.

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt 14 %; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) 21 %. Seit Jahresbeginn (KW 01/2021) wurden 136 COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt 628 SARS-CoV-2-Infektionen und 363 COVID-19-Ausbrüche aus KITAS mit insgesamt 2.719 SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Mit Änderung der SARS-CoV-2-Falldefinition am 23.12.2020 sind positive Antigen-Tests übermittlungspflichtig. Mit Stand 29.04.2021 liegen Angaben zu insgesamt 6.170 positiven Antigen-Tests ohne PCR-Nachweis vor. Da alleinige Antigen-Tests 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 Variants of Concern (VOC) aus Baden-Württemberg

Seit Ende Dezember wurden dem Landesgesundheitsamt bislang insgesamt **91.255** Fälle mit Hinweisen 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 **87.068** Fällen liegen Informationen zum Variantentyp vor, hierunter **86.031** B.1.1.7, **994** B.1.351 und **43** Fälle mit Verdacht auf B.1.1.28 (P.1). Dieser Datensatz unterliegt starken Verzerrungen (Bias), da er gezielte Untersuchungen von Proben beinhaltet, für die der Verdacht auf Vorliegen einer VOC bestand. Neben den besorgniserregenden Varianten wurden bislang **6** Fälle der Variante unter Beobachtung (Variant of Interest - VOI) B.1.617 übermittelt.

Seit KW 53/2020 wurden insgesamt **4.284** Ausbrüche mit **17.722** Virusvarianten-Fällen an das LGA übermittelt hierunter **84** Ausbrüche in Pflegeheimen mit **517** Virusvarianten-Fällen, **104** Ausbrüche in Schulen mit insgesamt **363** Virusvarianten-Fällen und **281** Ausbrüche in KITAs mit insgesamt **1.823** Virusvarianten-Fällen.

Tabelle 1: Anzahl der übermittelten Fälle mit Hinweis auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 29.04.2021, 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*	7.252	10.312	14.894	15.172	14.465	15.545	7.911	3.375	1.854	449

*23 Fälle mit Variantennachweis wurden ohne Altersangaben übermittelt.

Der Verband der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) übermittelt wöchentlich die Anzahl der durchgeführten variantenspezifischen PCR-Untersuchungen und der Vollgenomsequenzierungen der teilnehmenden Labore in Baden-Württemberg. Der Anteil mit Hinweisen auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) mittels variantenspezifischer PCR ist der Tabelle 2 zu entnehmen. In der KW 16 wurden 3.370 Vollgenomsequenzierungen durchgeführt wovon 3.221 VOC nachgewiesen wurden.

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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Anteil der Virusnachweise	7%	11%	24%	30%	48%	59%	68%	83%	82%	90%	93%	94%	95%

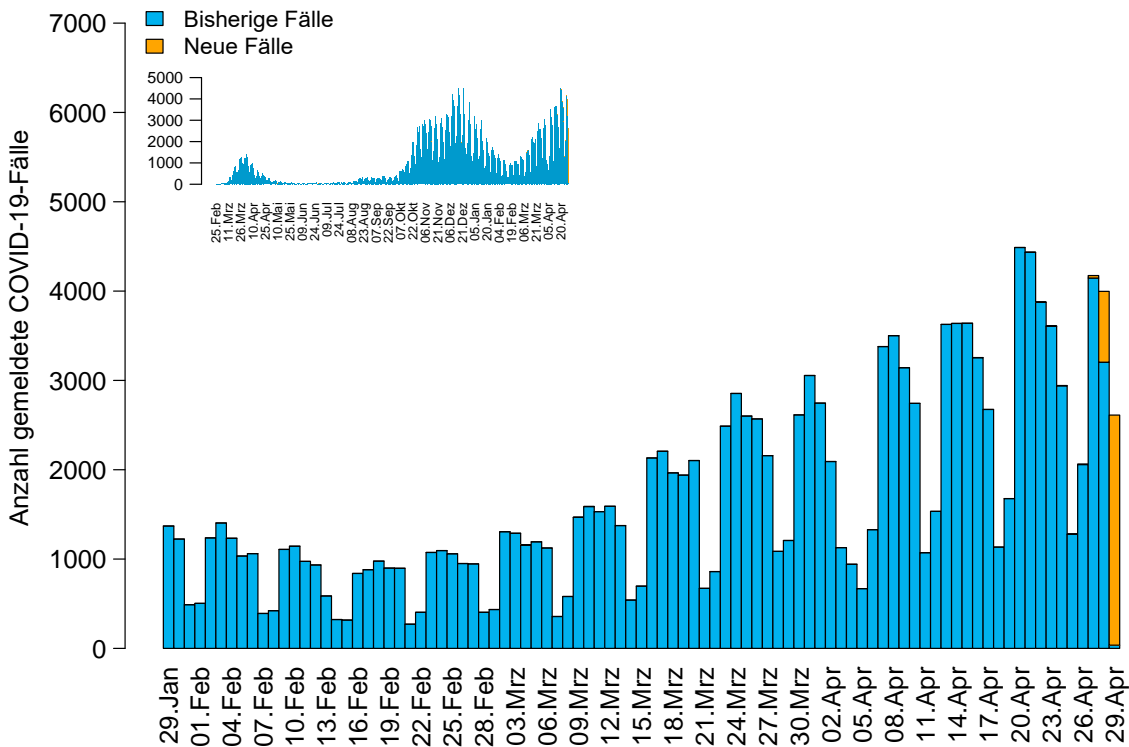
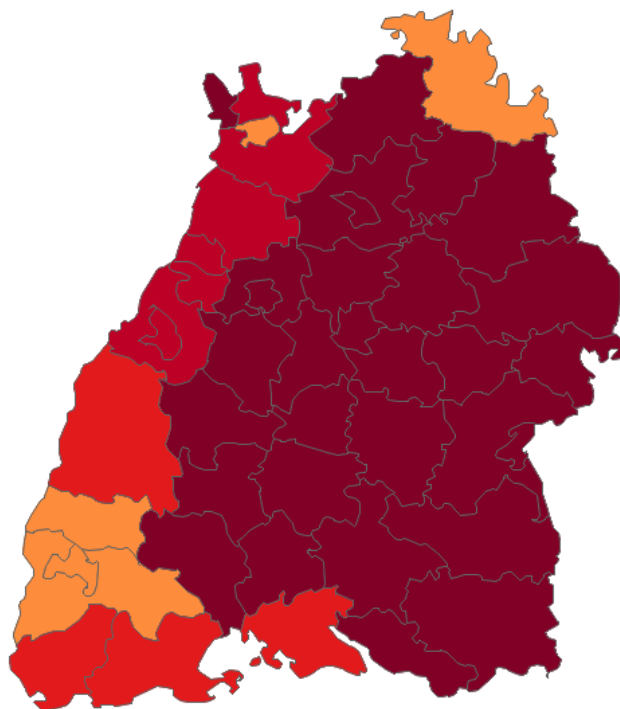


Abbildung 1: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr.

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.



Anzahl Erkrankter pro 100.000 Einwohner
 >50-100 Fälle pro 100.000 EW
 >100-150 Fälle pro 100.000 EW
 >150-165 Fälle pro 100.000 EW
 mehr als 165 Fälle pro 100.000 EW

*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: 29.04.2021, 16:00 Uhr.

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: 29.04.2021, 16:00 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Differenz übermittelter Fälle* zum 28.04.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner*	Anzahl der übermittelten Todesfälle**	Differenz der übermittelten Todesfälle** zum 28.04.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner*
LK Alb-Donau-Kreis	7.746	(+ 84)	3.930,5	168	-	406	206,0
LK Biberach	7.532	(+ 77)	3.742,0	158	(+ 1)	482	239,5
LK Böblingen	15.161	(+ 93)	3.859,7	265	(+ 1)	657	167,3
LK Bodenseekreis	6.836	(+ 41)	3.143,4	146	(+ 1)	367	168,8
LK Breisgau-Hochschwarzwald	7.892	(+ 15)	2.993,9	175	-	159	60,3
LK Calw	7.375	(+ 76)	4.632,5	160	(+ 1)	375	235,6
LK Emmendingen	5.759	(+ 33)	3.460,8	156	-	137	82,3
LK Enzkreis	8.470	(+ 59)	4.244,4	232	(+ -1)	433	217,0
LK Esslingen	23.367	(+ 132)	4.367,5	495	(+ 1)	1.193	223,0
LK Freudenstadt	4.739	(+ 29)	4.007,8	146	-	264	223,3
LK Göppingen	10.888	(+ 98)	4.217,8	199	(+ 1)	641	248,3
LK Heidenheim	5.028	(+ 115)	3.786,8	142	(+ 1)	350	263,6
LK Heilbronn	14.454	(+ 137)	4.196,2	190	-	764	221,8
LK Hohenlohekreis	4.886	(+ 73)	4.337,1	103	-	317	281,4
LK Karlsruhe	16.693	(+ 105)	3.750,4	438	(+ 1)	679	152,5
LK Konstanz	10.555	(+ 57)	3.686,6	267	-	407	142,2
LK Lörrach	9.103	(+ 39)	3.979,7	284	-	253	110,6
LK Ludwigsburg	23.489	(+ 234)	4.306,6	474	(+ 3)	1.069	196,0
LK Main-Tauber-Kreis	4.715	(+ 23)	3.561,2	85	-	115	86,9
LK Neckar-Odenwald-Kreis	5.639	(+ 52)	3.926,0	129	-	246	171,3
LK Ortenaukreis	17.307	-	4.016,0	530	-	523	121,4
LK Ostalbkreis	13.573	(+ 101)	4.322,3	345	(+ 8)	752	239,5
LK Rastatt	8.966	(+ 75)	3.874,3	163	(+ 3)	378	163,3
LK Ravensburg***	9.519	(+ 213)	3.335,0	124	(+ 1)	500	175,2
LK Rems-Murr-Kreis	17.810	(+ 190)	4.168,5	334	(+ 1)	956	223,8
LK Reutlingen	12.272	(+ 78)	4.275,4	252	-	535	186,4
LK Rhein-Neckar-Kreis	20.603	(+ 164)	3.757,2	378	-	836	152,5
LK Rottweil	6.749	(+ 70)	4.824,9	152	-	309	220,9
LK Schwäbisch Hall	10.297	(+ 93)	5.233,2	233	(+ 1)	465	236,3
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	8.310	(+ 58)	3.910,5	195	-	542	255,1
LK Sigmaringen	4.955	(+ 45)	3.786,8	77	(+ 1)	266	203,3
LK Tübingen	8.374	(+ 78)	3.661,9	170	-	443	193,7
LK Tuttlingen	6.584	(+ 98)	4.677,3	134	(+ 2)	404	287,0
LK Waldshut	6.664	(+ 54)	3.897,0	199	-	225	131,6
LK Zollernalbkreis	7.624	(+ 78)	4.026,1	158	(+ 1)	504	266,2
SK Baden-Baden	1.860	(+ 11)	3.370,5	57	-	86	155,8
SK Freiburg im Breisgau	6.797	(+ 37)	2.939,9	147	-	209	90,4
SK Heidelberg	4.777	(+ 16)	2.958,2	57	-	101	62,5
SK Heilbronn	7.683	(+ 72)	6.069,1	127	-	303	239,4
SK Karlsruhe	9.688	(+ 108)	3.104,5	185	-	475	152,2
SK Mannheim	14.914	(+ 101)	4.800,8	285	(+ 1)	625	201,2
SK Pforzheim	6.607	(+ 37)	5.245,4	171	(+ 2)	316	250,9
SK Stuttgart	25.771	(+ 175)	4.052,6	383	-	1.285	202,1
SK Ulm	5.028	(+ 70)	3.965,6	72	(+ 1)	329	259,5
Gesamtergebnis	443.059	(+ 3594)	3.991,4	9.340	(+ 32)	20.681	186,3

*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg); **Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind; ***Enthält aufgrund technischer Probleme Meldungen vom Vortag; *Das „-“-Zeichen weist darauf hin, dass eine Differenz von Null oder 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](#).

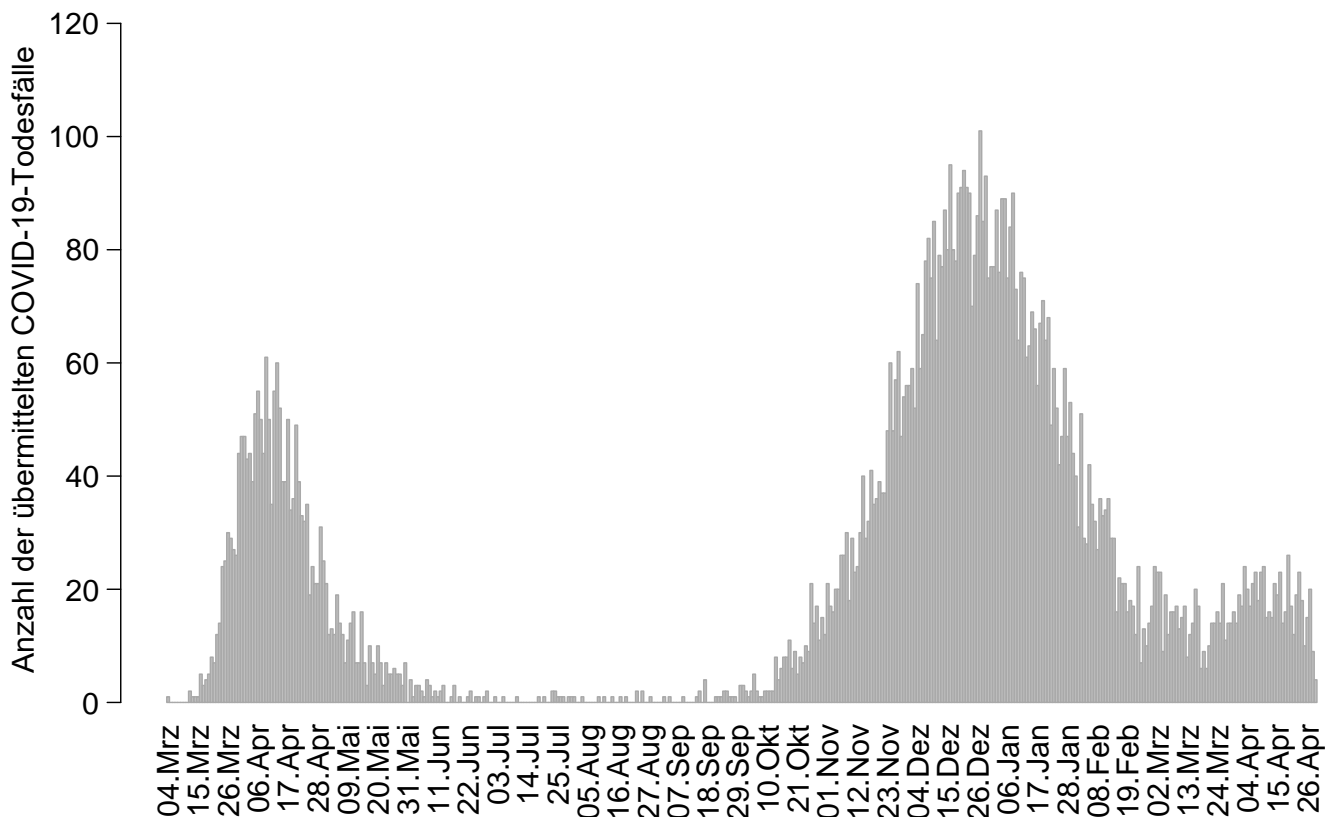


Abbildung 3: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 1: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 29.04.2021, 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 Verstorbenen	2	0	12	24	70	260	734	1.769	4.292	2.177

Geschätzte **384.927** Personen sind von ihrer COVID-19-Erkrankung genesen. Ab dem 08.04.2020 wurde hierfür der vorher verwendete Algorithmus vom RKI 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 **14.04.2021**, 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 **31.03.2021**.

In Abbildung 4 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.

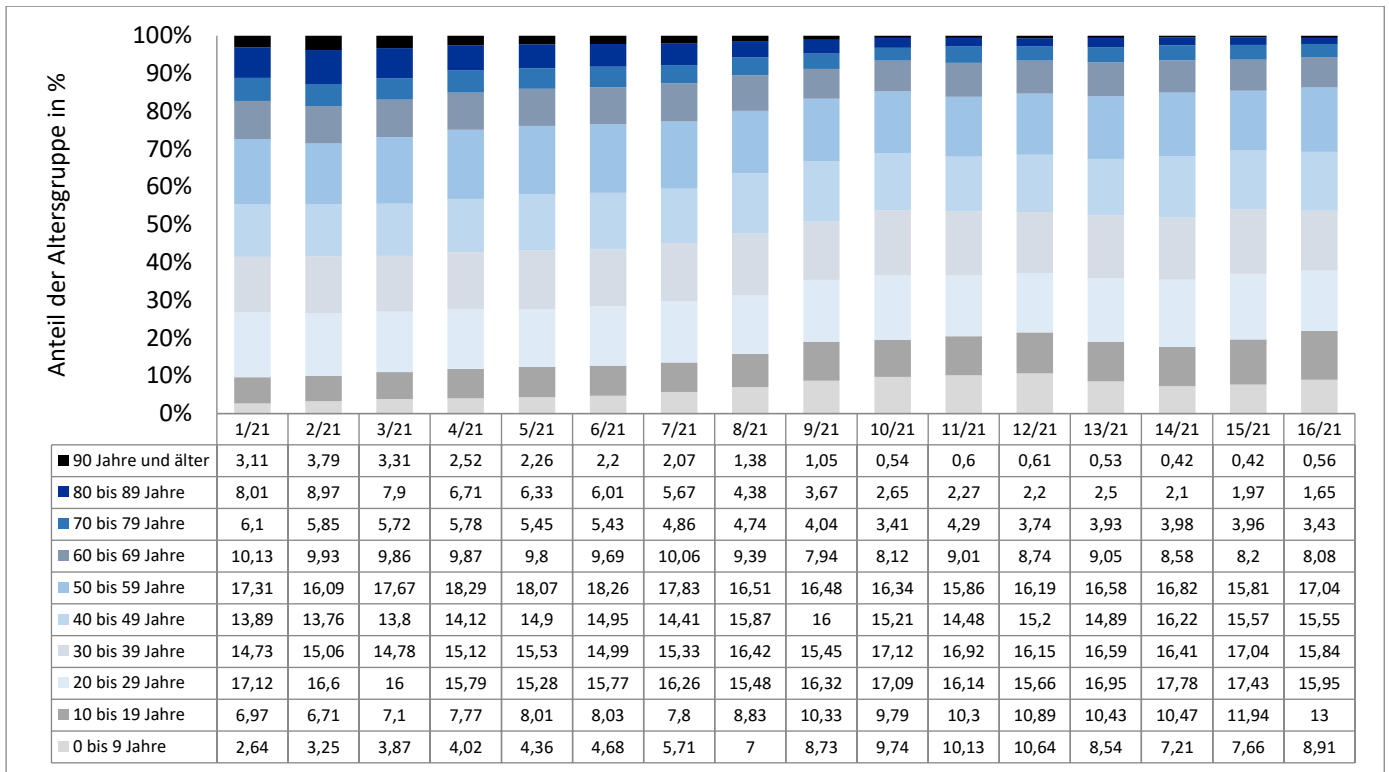


Abbildung 4: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle 2021 in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr.

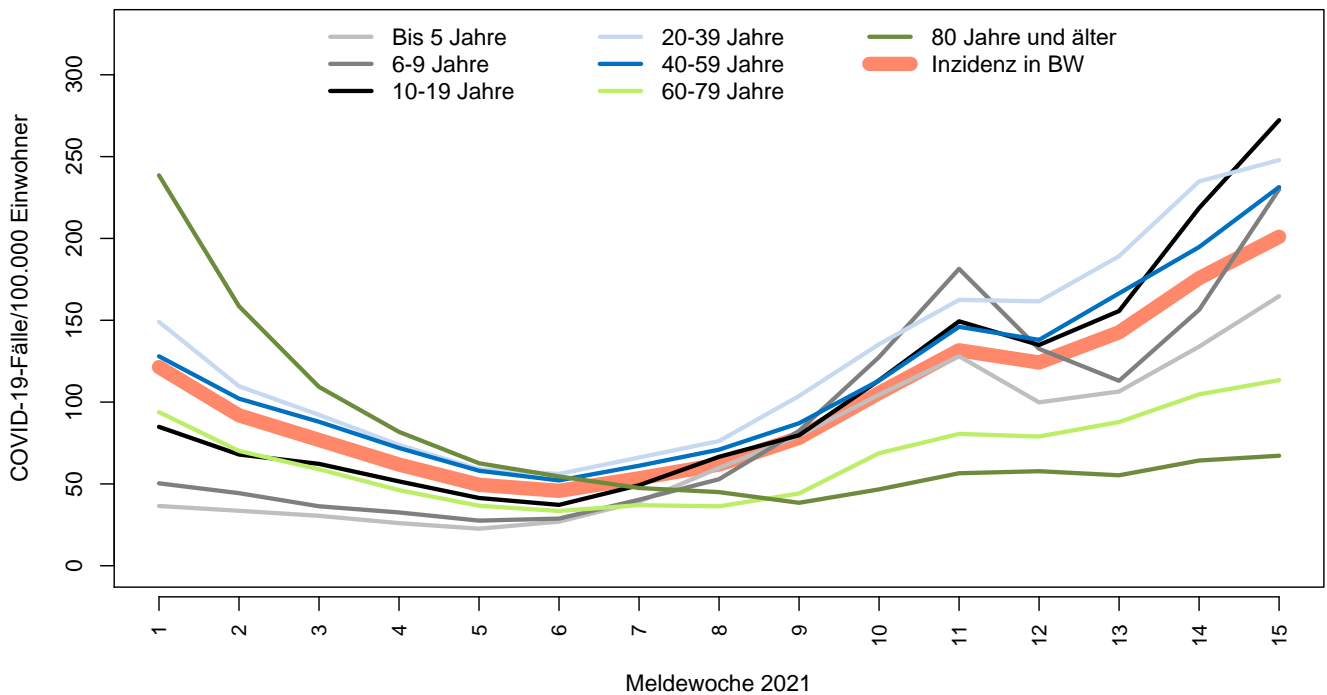


Abbildung 5: Übermittelte COVID-19-Fälle 2021 pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr.

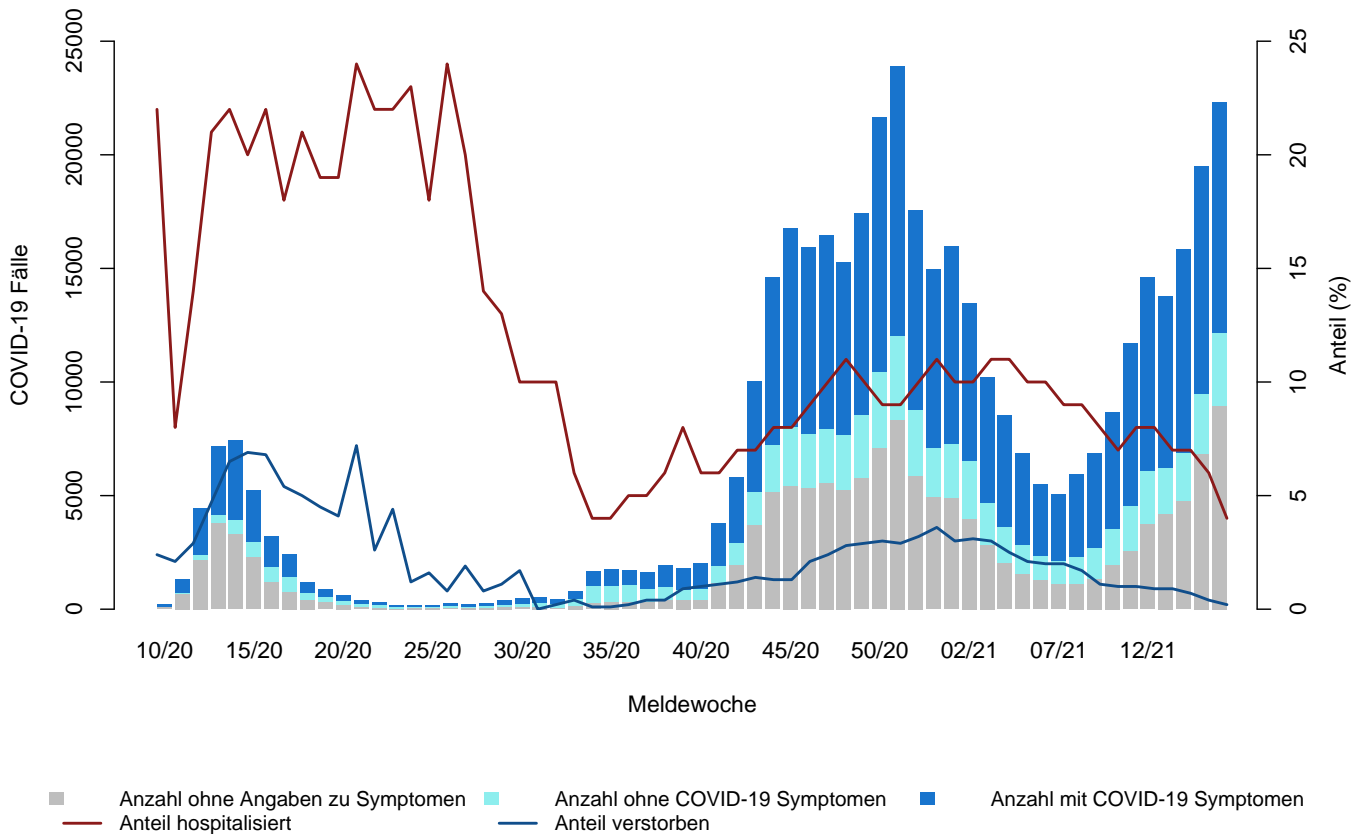


Abbildung 6: Angabe zu Symptomen der COVID-19 Fälle (Anzahl) und Anteil der Verstorbenen sowie Anteil der Hospitalisierten, Stand 29.04.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Für die Wochen 14-16, 2021 sind insbesondere Nachmeldungen für Todesfälle und Hospitalisierungen zu erwarten.

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=80.862, Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr)

Einrichtung gemäß	Tätigkeit in Einrichtung	Betreut/ untergebracht in Einrichtung	Gesamt
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	15.220	6.194	21.414
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	8.090	16.877	24.967
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	11.942	21.965	33.907
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach §23,§33 oder §36	-	-	574
Summe	-	-	80.862

*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 15.220 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 3,4 %. Da Angaben zur Tätigkeit bei vielen Fällen noch fehlen, liegt der Anteil der Fälle mit einer Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen möglicherweise auch höher.

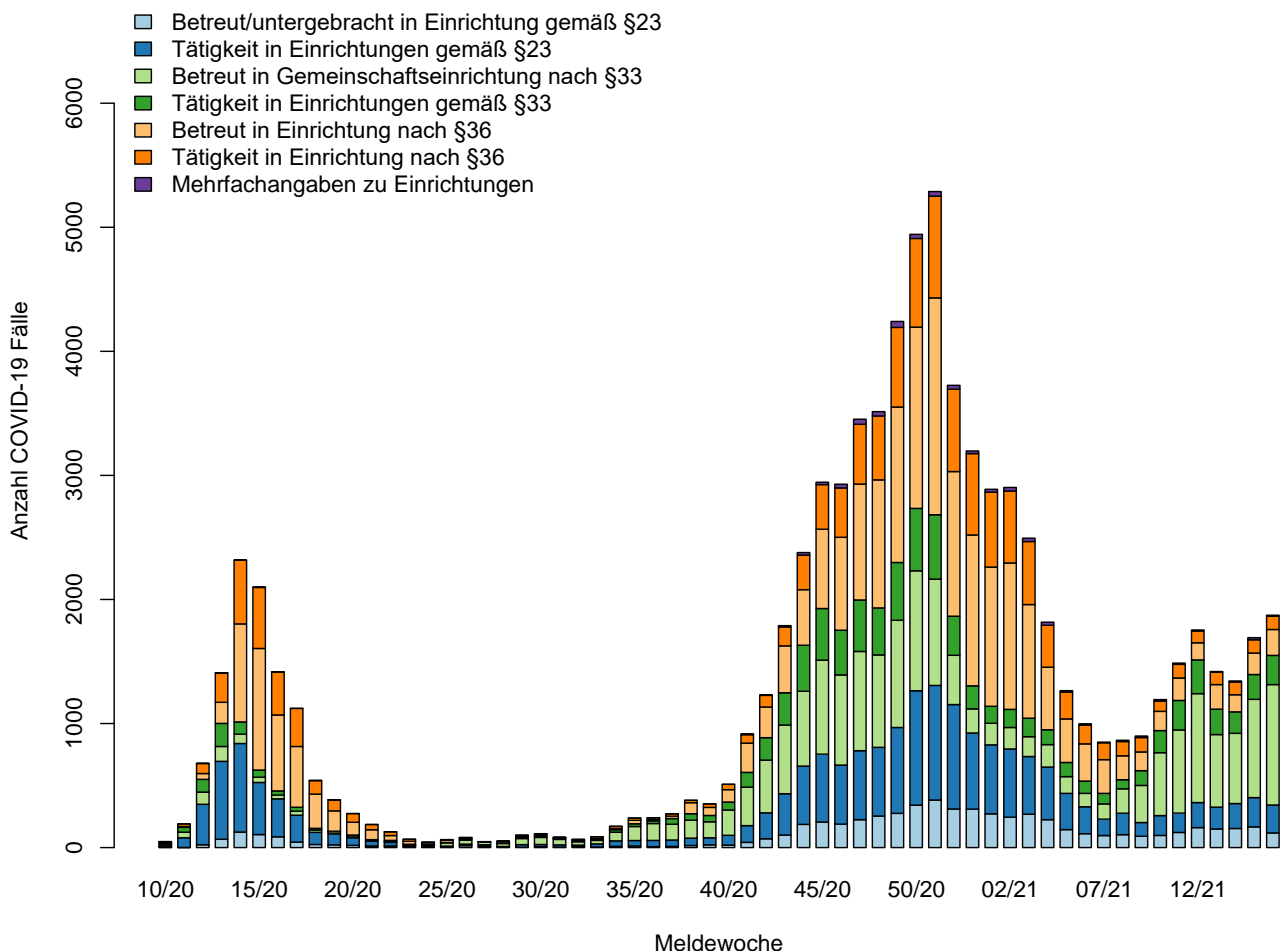


Abbildung 7: Übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten nach Meldewoche; n = 80.862 Fälle (Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr).

Ausbrüche

In Abbildung 8 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 15 wurde bei 1.550 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.

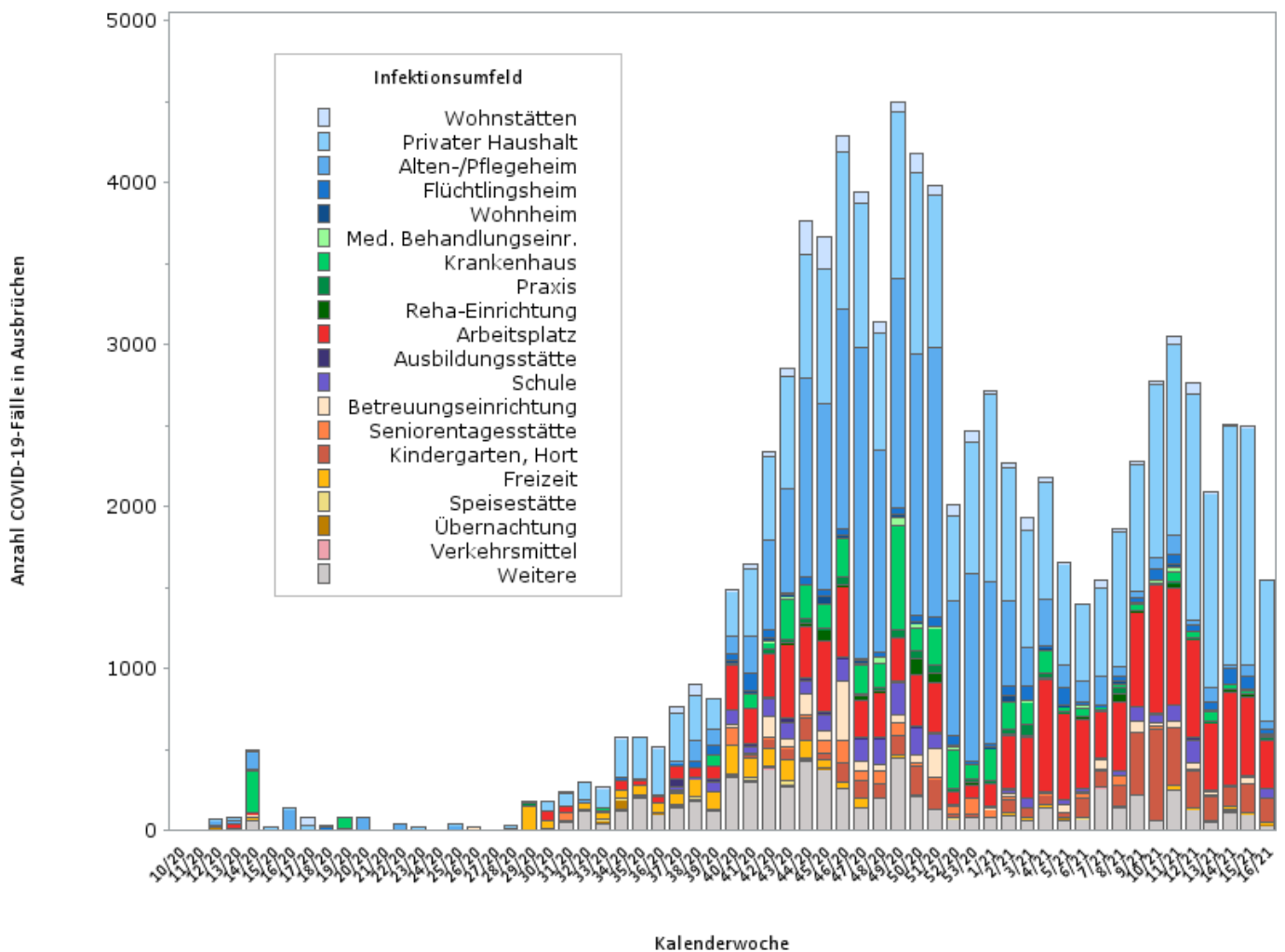


Abbildung 8: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Stand: 29.04.2021, 16:00 Uhr).

Tabelle 6: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld (SurvNet), Baden-Württemberg, Stand: 29.04.2021 (16:00 Uhr)

Anzahl der Ausbrüche nach Fallzahlkategorie												
Infektionsumfeld	2 – 5 Fälle		6 – 10 Fälle		11 – 50 Fälle		51 – 100 Fälle		≥ 101 Fälle		Gesamt	
	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.	Anzahl Ausbrüche	Fälle ges.
Alten-/Pflegeheim	8	24	6	42	5	88	-	-	-	-	19	154
Arbeitsplatz	76	249	31	254	19	393	2	124	-	-	128	1.020
Ausbildungsstätte	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Betreuungseinrichtung	1	2	-	-	1	29	-	-	-	-	2	31
Flüchtlings-, Asylbewerberheim	9	29	2	15	3	62	-	-	-	-	14	106
Freizeit	4	11	-	-	1	11	-	-	-	-	5	22
Kindergarten, Hort	35	97	14	112	5	100	-	-	-	-	54	309
Krankenhaus	3	11	1	6	1	23	-	-	-	-	5	40
Med. Behandlungseinrichtung	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6
Praxis (Ambulante Behandlungseinrichtung)	1	3	1	6	1	13	-	-	-	-	3	22
Privater Haushalt	312	1.065	37	249	5	99	-	-	-	-	354	1.413
Reha-Einrichtung	-	-	-	-	3	59	-	-	-	-	3	59
Schule	10	30	2	17	1	15	-	-	-	-	13	62
Übernachtung	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Weitere	13	42	6	54	1	14	-	-	-	-	20	110
Wohnheim	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8
Wohnstätten	1	5	1	7	-	-	1	52	-	-	3	64
Gesamt	479	1.586	101	762	46	906	3	176	-	-	629	3.430

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

Tabelle 7: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl, Änderung zum Vortrag und Indikationen für Erst- und Zweitimpfung bis 28.04.2021, Baden-Württemberg, Stand: 28.04.2021, 23:55 Uhr.

Impfung	Impfungen gesamt*	Impfungen am 28.04.2021	Indikation nach Alter	Berufliche Indikation	Medizinische Indikation	Pflegeheim-bewohnerInnen	Andere
Erstimpfung	2.270.437	44.411	1.103.588	699.894	294.805	132.046	131.776
Zweitimpfung**	791.496	9.130	498.859	210.789	41.079	99.905	14.265

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

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

*** Impfungen der niedergelassenen Ärzteschaft werden in dieser Darstellung noch nicht erfasst.

Hinweis: Es können mehrere Indikationen je geimpfter Person vorliegen.

Erhebungen zu SARS-CoV-2-Labortestungen in Baden-Württemberg

Zur Erfassung der SARS-CoV-2 Testzahlen werden deutschlandweit Daten zur Labortestungen von Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen sowie klinischen und ambulanten Laboren wöchentlich am RKI zusammengeführt.

Mit Datenstand 27.04.2021 wurden zwischen KW 05 und KW 16 in 2021 insgesamt 447.529 SARS-CoV-2 Testungen in Baden-Württemberg durch an der Studie teilnehmende Labore, Krankenhäuser und Arztpraxen übermittelt. Davon waren 32.660 positiv, was einen Anteil von 7,3 % darstellt. Es ist zu beachten, dass die Zahl der Tests nicht mit der Zahl der getesteten Personen gleichzusetzen ist, da in den Angaben Mehrfachtestungen von Patienten enthalten sein können. Die wöchentlichen Berichte zur bundesweiten laborbasierten Surveillance sind im Internet [hier](#) abrufbar.

Effektive Reproduktionszahl (Stand: 28.04.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 28.04.2021 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 28.04.2021 wurde für den 24.04.2021 ein 4-Tages R-Wert von 0,80 mit einem 95%-Prädiktionsintervall von 0,70 – 0,92 für Baden-Württemberg errechnet. Der 7-Tages R-Wert, der aufgrund des längeren Zeitraums weniger tagesaktuellen Schwankungen unterliegt, wird für den 23.04.2021 mit 0,94 und einem 95%-Prädiktionsintervall von 0,89 – 1,00 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.

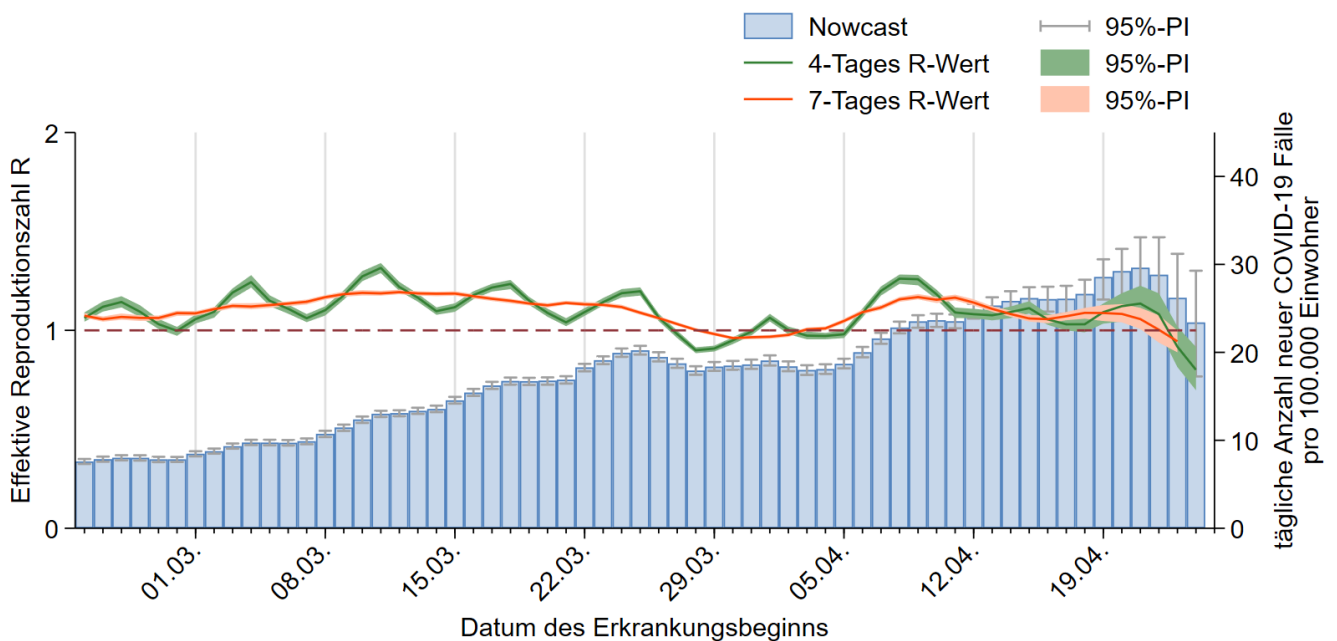


Abbildung 9: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und der 4-Tages und 7-Tages R-Werte (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI Datenstand: 28.04.2021.

Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 21.04.2021):

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine ernst zu nehmende Situation. Insgesamt nimmt die Anzahl der Fälle weltweit zu, die Fallzahlen entwickeln sich aber von Staat zu Staat unterschiedlich: Manche Staaten erleben nach vorübergehendem Rückgang einen dritten Anstieg der Fallzahlen, in anderen Ländern gehen die Fallzahlen momentan zurück. In vielen Staaten wurde um die Jahreswende mit der Impfung der Bevölkerung begonnen, meist werden die höheren Altersgruppen priorisiert geimpft.

Ziel der Anstrengungen in Deutschland ist es, einen nachhaltigen Rückgang der Fallzahlen, insbesondere der schweren Erkrankungen und Todesfälle zu erreichen. Nur wenn die Zahl der neu Infizierten insgesamt deutlich sinkt, können viele Menschen, nicht nur aus den Risikogruppen wie ältere Personen und Menschen mit Grunderkrankungen, zuverlässig vor schweren Krankheitsverläufen, intensivmedizinischer Behandlungsnotwendigkeit und Tod geschützt werden.

Nach einem Rückgang ab Ende Dezember steigen die 7-Tage-Inzidenz und Fallzahlen im Bundesgebiet seit Februar wieder an. Dies betrifft insbesondere Altersgruppen unter 65 Jahren. Ein besonders rascher Anstieg wurde bei Kindern und Jugendlichen beobachtet.

Die COVID-19-Fallzahlen auf Intensivstationen steigen seit Mitte März 2021 deutlich an.

Schwere Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus behandelt werden müssen, betreffen dabei auch Menschen unter 60 Jahren.

In den meisten Kreisen handelt es sich um ein diffuses Geschehen, sodass oft keine konkrete Infektionsquelle ermittelt werden kann und man von einer anhaltenden Zirkulation in der Bevölkerung (Community Transmission) ausgehen muss. Neben der Fallfindung und der Nachverfolgung der Kontaktpersonen sind daher die individuellen infektionshygienischen Schutzmaßnahmen von herausragender Bedeutung (Kontaktreduktion, AHA + L und bei Krankheitssymptomen zuhause bleiben).

Zahlreiche Häufungen werden vor allem in Privathaushalten, in Kitas und zunehmend Schulen sowie dem beruflichen Umfeld einschließlich der Kontakte unter der Belegschaft beobachtet. Die Zahl von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern nimmt unter anderem aufgrund der fortschreitenden Durchimpfung weiter ab.

Für die Senkung der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung von schweren Erkrankungen ist die Impfung der Bevölkerung von zentraler Bedeutung. Effektive und sichere Impfstoffe sind seit Ende 2020 zugelassen. Da sie noch nicht in ausreichenden Mengen für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung stehen, werden die Impfdosen aktuell vorrangig den besonders gefährdeten Gruppen angeboten.

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

Die Dynamik der Verbreitung einiger 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. Insgesamt ist die Variante B.1.1.7 inzwischen in Deutschland der vorherrschende COVID-19-Erreger. Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Varianten und potenziell schwererer Krankheitsverläufe trägt dies zu einer schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage bei. Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen sehr gut vor einer Erkrankung durch die in Deutschland hauptsächlich zirkulierende Variante B.1.1.7, und sie schützen auch vor schweren Erkrankungen durch die anderen Varianten.

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.

Die Risikobewertung des RKI zu COVID-19 finden Sie unter:

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

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 kreispezifischen 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 29.04.2021)

7. Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland (28.4.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-04-28.pdf?__blob=publicationFile

Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 29.04.2021)

COVIMO-Studie: Impfverhalten, Impfbereitschaft und -akzeptanz in Deutschland (28.4.2021)

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