



# Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 01.04.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Fallzahlen Baden-Württemberg				
Bestätigte Fälle		Verstorbene**		Genesene***
367.707 (+2.720*)		8.728 (+24*)		328.346 (+1.810*)
Geschätzter 4-Tages-R-Wert am 27.03.2021 0,79 (0,68 – 0,90)		Geschätzter 7-Tages-R-Wert am 26.03.2021 0,95 (0,89 – 1,00)		7-Tage-Inzidenz Baden-Württemberg 130,9
7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – Anzahl betroffener Land- und Stadtkreise (N=44):				
≤ 35	> 35 - ≤ 50	> 50 - ≤ 100	> 100 - ≤ 200	> 200
0	0	8	33	3
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: <a href="#">Matrix Pandemiestufen</a>				

\*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 kontinuierlicher Anstieg der übermittelten Neuinfektionen und der 7-Tage-Inzidenz zu beobachten (Abbildung 1). Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt **367.707** laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter **8.728** Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit **130,9** pro 100.000 Einwohner. Alle 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](http://www.intensivregister.de)) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand **01.04.2021**, 16 Uhr **377** COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden **201** (**53,3 %**) invasiv beatmet. Insgesamt sind derzeit **2.138** Intensivbetten von betreibbaren **2.429** Betten (**88,0 %**) belegt.

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt **16 %**; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) **20 %**. Seit Jahresbeginn (KW 01/2021) wurden **90** COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt **450** SARS-CoV-2-Infektionen und **217** COVID-19-Ausbrüche aus KITAS mit insgesamt **1.886** SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Mit Änderung der SARS-CoV-2-Falldefinition am 23.12.2020 sind positive Antigen-Teste übermittlungspflichtig. Mit Stand 01.04.2021 liegen Angaben zu insgesamt **3.158** positiven Antigen-Testes 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 Variants of Concern (VOC) aus Baden-Württemberg

Seit Ende Dezember wurden dem Landesgesundheitsamt bislang insgesamt **33.705** 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 **31.021** Fällen liegen Informationen zum Variantentyp vor, hierunter **30.483** B.1.1.7, **524** B.1.351 und 14 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 **1.973** Ausbrüche mit **8.614** Virusvarianten-Fällen an das LGA übermittelt hierunter **42** Ausbrüche in Pflegeheimen mit **250** Virusvarianten-Fällen, **62** Ausbrüche in Schulen mit insgesamt **233** Virusvarianten-Fällen und **146** Ausbrüche in KITAs mit insgesamt **1.163** Virusvarianten-Fällen.

**Tabelle 1: Anzahl der übermittelten Fälle mit Hinweis auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 01.04.2021, 16 Uhr.**

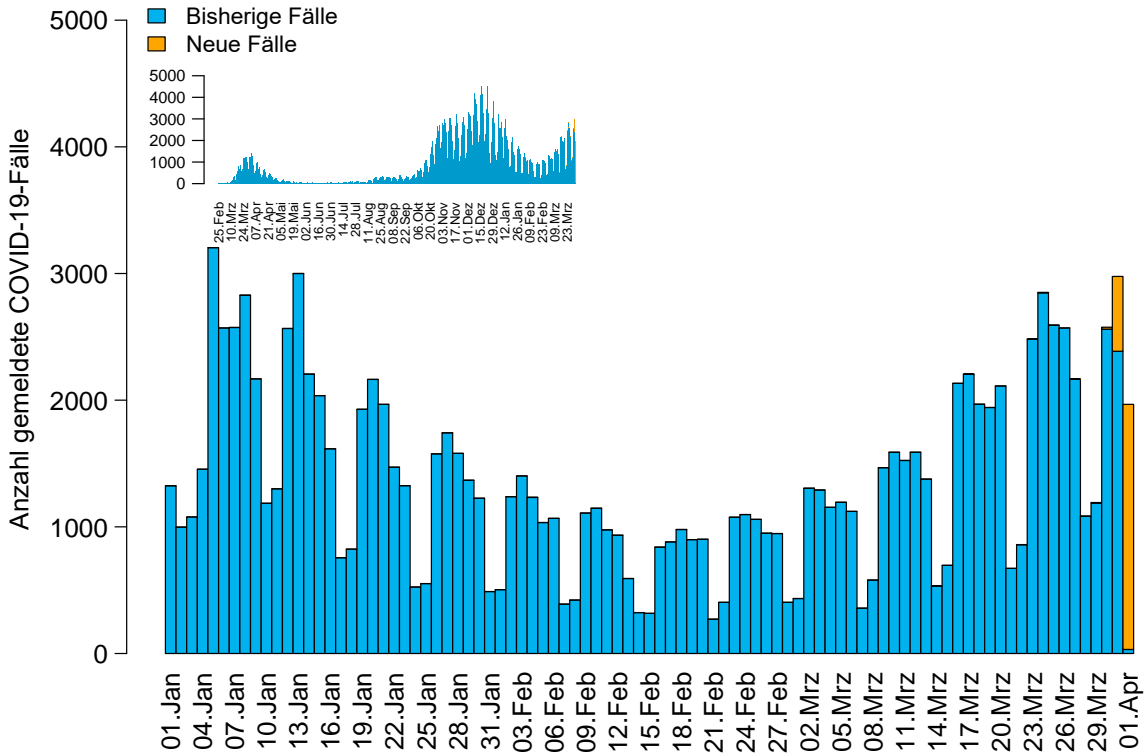
Altersgruppe	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
<b>Anzahl der Variantennachweise*</b>	2.966	3.523	5.320	5.715	5.263	5.730	2.940	1.258	780	199

\*acht Fälle mit Variantennachweis wurden ohne Geburtsdatum 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 12 wurden 1.329 Vollgenomsequenzierungen durchgeführt wovon 1.046 VOC nachgewiesen wurden.

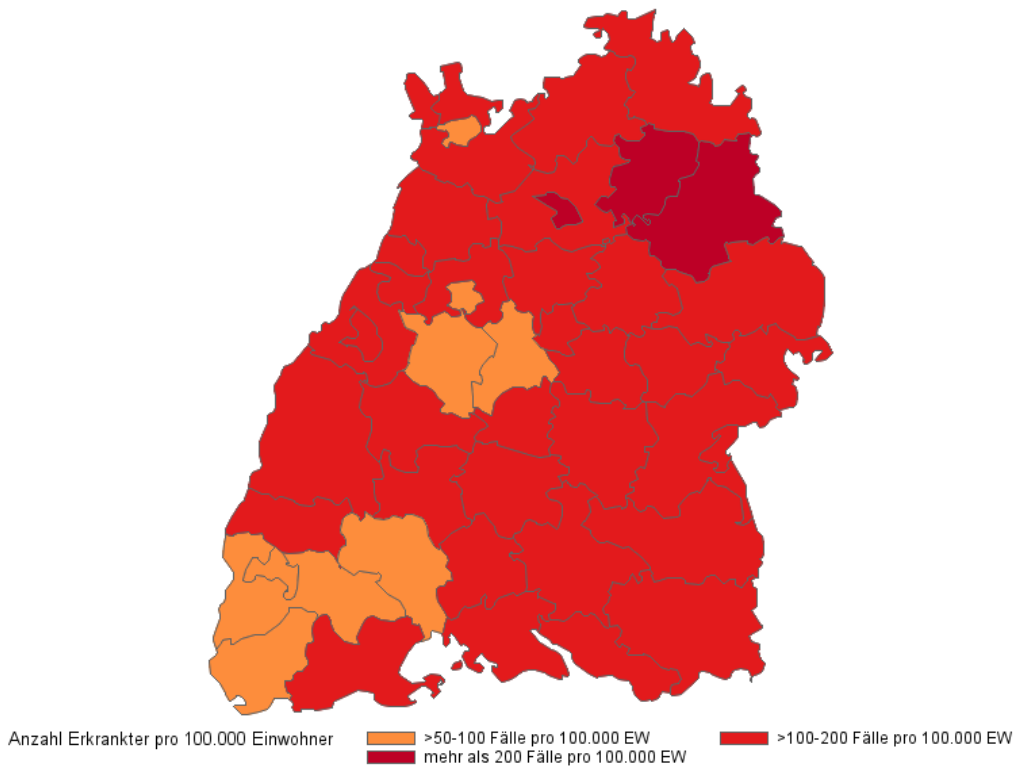
**Tabelle 1: Anteil der Hinweise auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) mittels variantenspezifischer PCR nach Angaben des Verbandes der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) nach Kalenderwoche, Baden-Württemberg.**

Kalenderwoche 2021	KW 4	KW 5	KW 6	KW 7	KW 8	KW 9	KW 10	KW 11	KW12
<b>Anteil der Virusnachweise</b>	7%	11%	24%	30%	48%	59%	68%	83%	82%



**Abbildung 1: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 01.04.2021, 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.



**Abbildung 2: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 01.04.2021, 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: 01.04.2021, 16 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Übermittelte Fälle Änderung zum 31.03.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner*	Anzahl der Todesfälle**	Todesfälle** Änderung zum 31.03.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner*
LK Alb-Donau-Kreis	6.411	(+ 35)	3.253,1	161	-	230	116,7
LK Biberach	5.936	(+ 51)	2.949,1	143	-	286	142,1
LK Böblingen	12.534	(+ 112)	3.190,9	252	(+ 1)	389	99,0
LK Bodenseekreis	5.680	(+ 39)	2.611,9	138	-	234	107,6
LK Breisgau-Hochschwarzwald	7.116	(+ 36)	2.699,5	164	-	212	80,4
LK Calw	6.266	(+ 14)	3.935,9	155	-	129	81,0
LK Emmendingen	5.083	(+ 38)	3.054,5	143	-	188	113,0
LK Enzkreis	7.002	(+ 47)	3.508,8	221	(+ 1)	221	110,7
LK Esslingen	19.223	(+ 103)	3.592,9	466	-	681	127,3
LK Freudenstadt	3.854	(+ 29)	3.259,4	139	-	135	114,2
LK Göppingen	8.613	(+ 56)	3.336,5	169	(+ 1)	327	126,7
LK Heidenheim	3.788	(+ 24)	2.852,9	139	-	172	129,5
LK Heilbronn	11.339	(+ 139)	3.291,9	185	-	465	135,0
LK Hohenlohekreis	4.089	(+ 44)	3.629,7	109	-	295	261,9
LK Karlsruhe	14.065	(+ 127)	3.160,0	413	(+ 2)	637	143,1
LK Konstanz	8.739	(+ 92)	3.052,3	253	-	382	133,4
LK Lörrach	8.177	(+ 37)	3.574,9	269	-	185	80,9
LK Ludwigsburg	19.369	(+ 143)	3.551,2	434	(+ 2)	647	118,6
LK Main-Tauber-Kreis	4.019	(+ 17)	3.035,5	80	(+ 1)	205	154,8
LK Neckar-Odenwald-Kreis	4.736	(+ 38)	3.297,3	124	-	171	119,1
LK Ortenaukreis	14.777	(+ 131)	3.428,9	497	-	578	134,1
LK Ostalbkreis	10.826	(+ 93)	3.447,5	305	(+ 1)	485	154,4
LK Rastatt	7.290	(+ 77)	3.150,1	129	(+ 2)	429	185,4
LK Ravensburg	7.782	(+ 61)	2.726,5	109	-	305	106,9
LK Rems-Murr-Kreis	14.512	(+ 129)	3.396,6	312	(+ 1)	639	149,6
LK Reutlingen	10.297	(+ 84)	3.587,4	243	(+ 2)	381	132,7
LK Rhein-Neckar-Kreis	17.629	(+ 110)	3.214,9	366	-	769	140,2
LK Rottweil	5.608	(+ 25)	4.009,2	146	-	158	113,0
LK Schwäbisch Hall	8.183	(+ 99)	4.158,9	182	(+ 1)	786	399,5
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	6.793	(+ 39)	3.196,6	184	(+ 1)	180	84,7
LK Sigmaringen	3.967	-	3.031,7	68	-	200	152,8
LK Tübingen	6.874	(+ 62)	3.006,0	167	-	301	131,6
LK Tuttlingen	5.411	(+ 42)	3.844,0	120	(+ 3)	184	130,7
LK Waldshut	5.795	(+ 36)	3.388,8	185	(+ 1)	180	105,3
LK Zollernalbkreis	6.204	(+ 33)	3.276,2	154	-	256	135,2
SK Baden-Baden	1.541	(+ 20)	2.792,4	49	-	92	166,7
SK Freiburg i. Breisgau	6.025	(+ 30)	2.606,0	137	(+ 1)	168	72,7
SK Heidelberg	4.321	(+ 26)	2.675,8	56	-	130	80,5
SK Heilbronn	6.283	(+ 88)	4.963,2	123	-	259	204,6
SK Karlsruhe	7.953	(+ 66)	2.548,5	174	-	347	111,2
SK Mannheim	12.710	(+ 72)	4.091,3	261	(+ 2)	572	184,1
SK Pforzheim	5.716	(+ 31)	4.538,1	166	-	126	100,0
SK Stuttgart	21.141	(+ 129)	3.324,5	368	(+ 1)	652	102,5
SK Ulm	4.030	(+ 16)	3.178,5	70	-	165	130,1
<b>Gesamt</b>	<b>367.707</b>	<b>(+ 2.720)</b>	<b>3.312,6</b>	<b>8.728</b>	<b>(+ 24)</b>	<b>14.533</b>	<b>130,9</b>

\* 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.

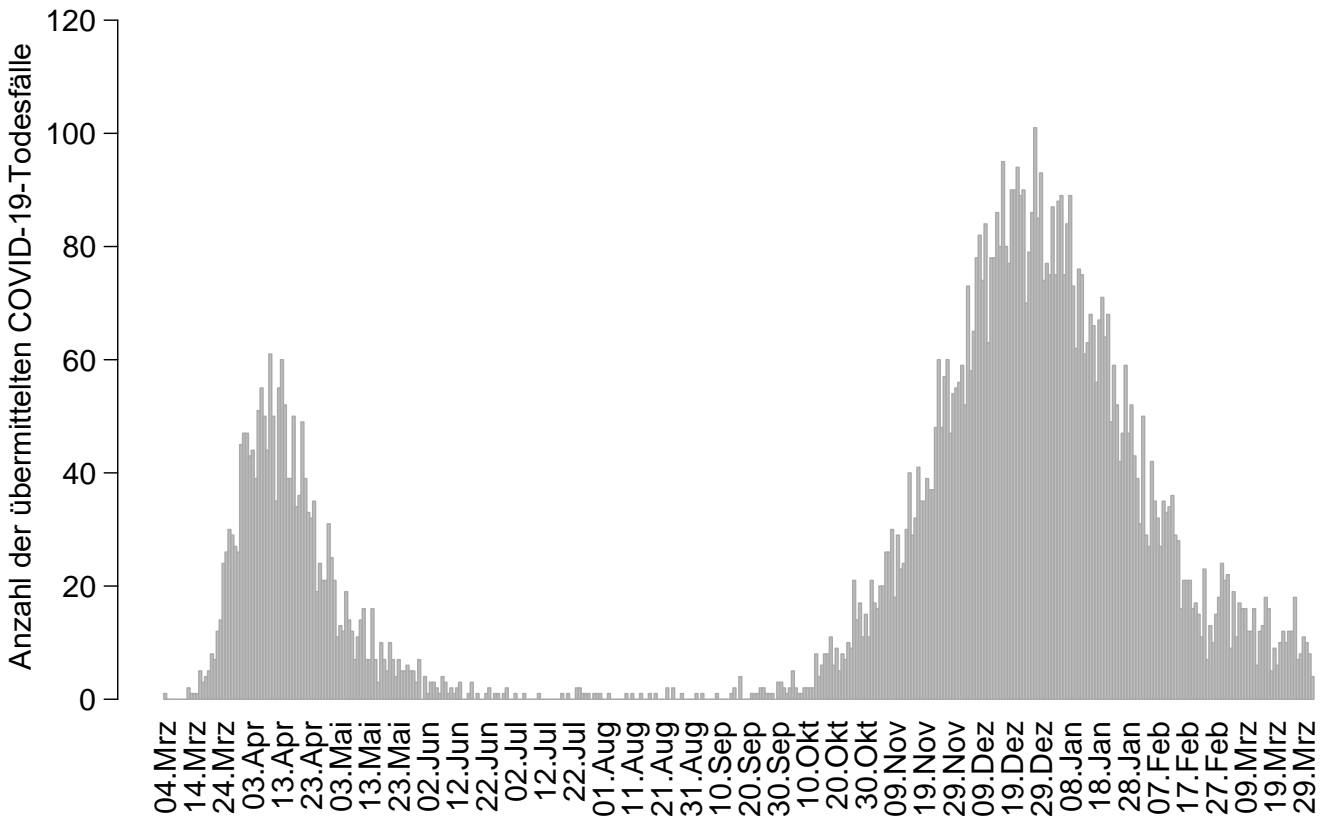


Abbildung 3: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 01.04.2021, 16 Uhr.

Tabelle 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 01.04.2021, 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	20	60	211	656	1.603	4.069	2.100

Geschätzte **328.346** 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 **17.03.2021**, 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 **03.03.2021**.

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.

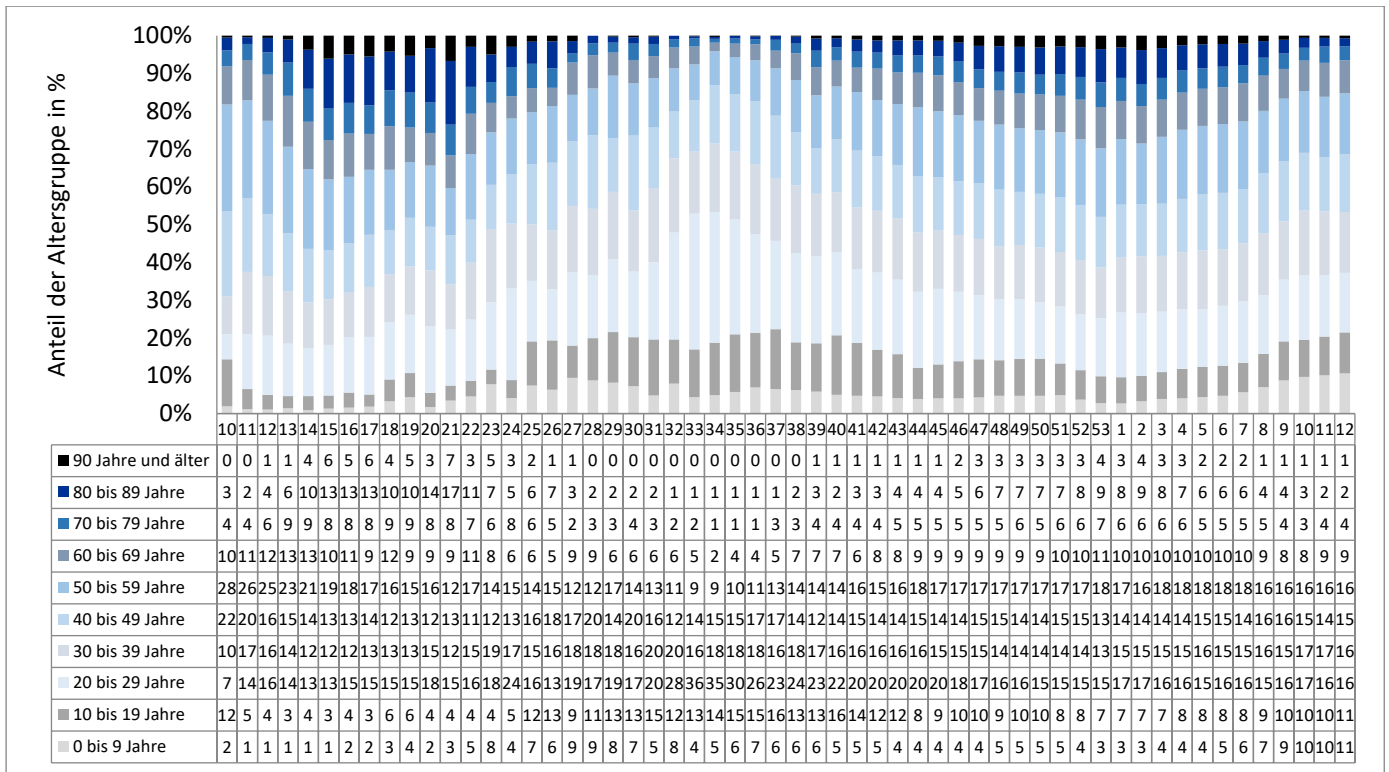


Abbildung 4: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 01.04.2021, 16 Uhr.

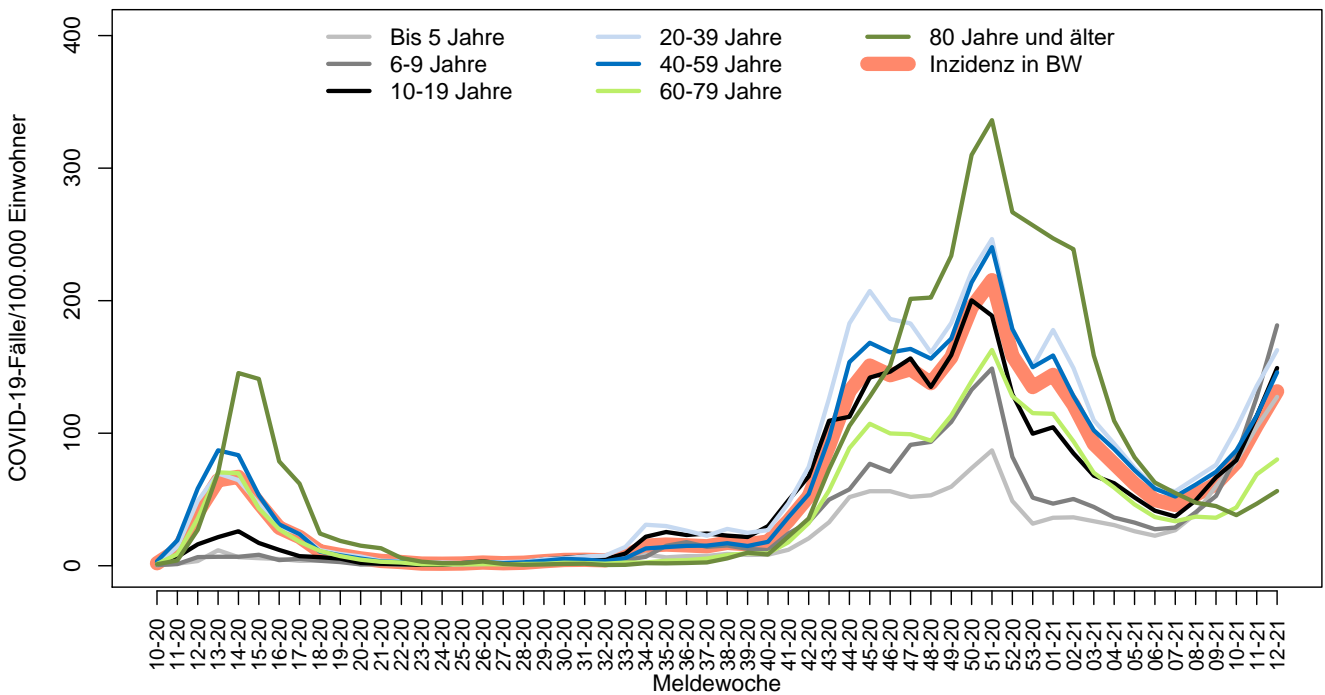


Abbildung 5: Übermittelte COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 01.04.2021, 16 Uhr.

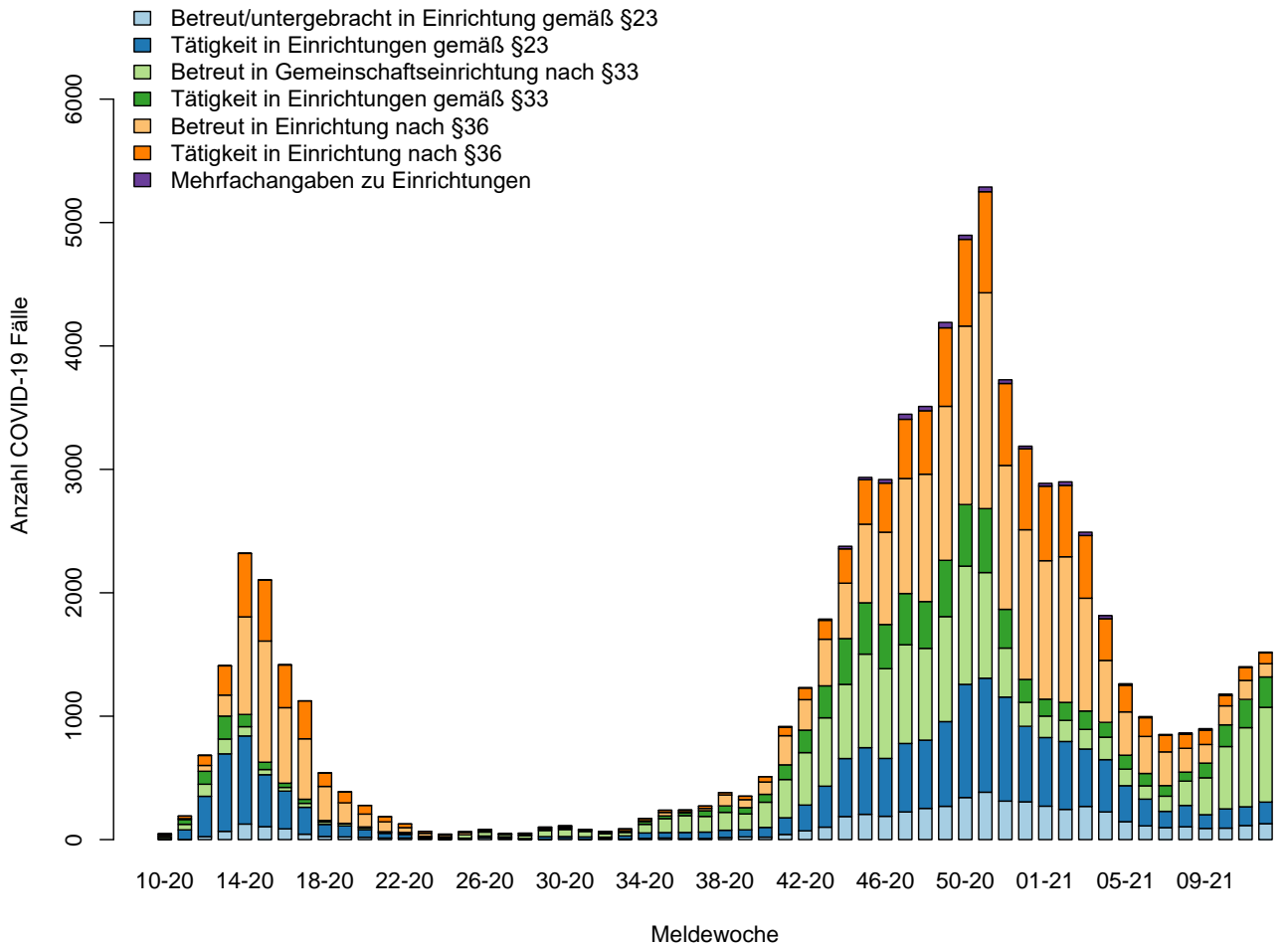
**Betreuung, Tätigkeit und Unterbringung in Einrichtungen****Tabelle 5: Übermittelte COVID-19-Fälle 2020 nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=73.748, Stand: 01.04.2021, 16 Uhr)**

Einrichtung gemäß	Tätigkeit in Einrichtung	Betreut/ untergebracht in Einrichtung	Gesamt
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	14.263	5.543	19.806
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	7.184	13.627*	20.811
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	11.467	21.141	32.608
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach §23,§33 oder §36	-	-	523
<b>Summe</b>	-	-	<b>73.748</b>

\*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 14.263 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 4,0 %. 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 = 73.748 Fälle (Stand: 01.04.2021, 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 10 wurde bei 1.579 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.



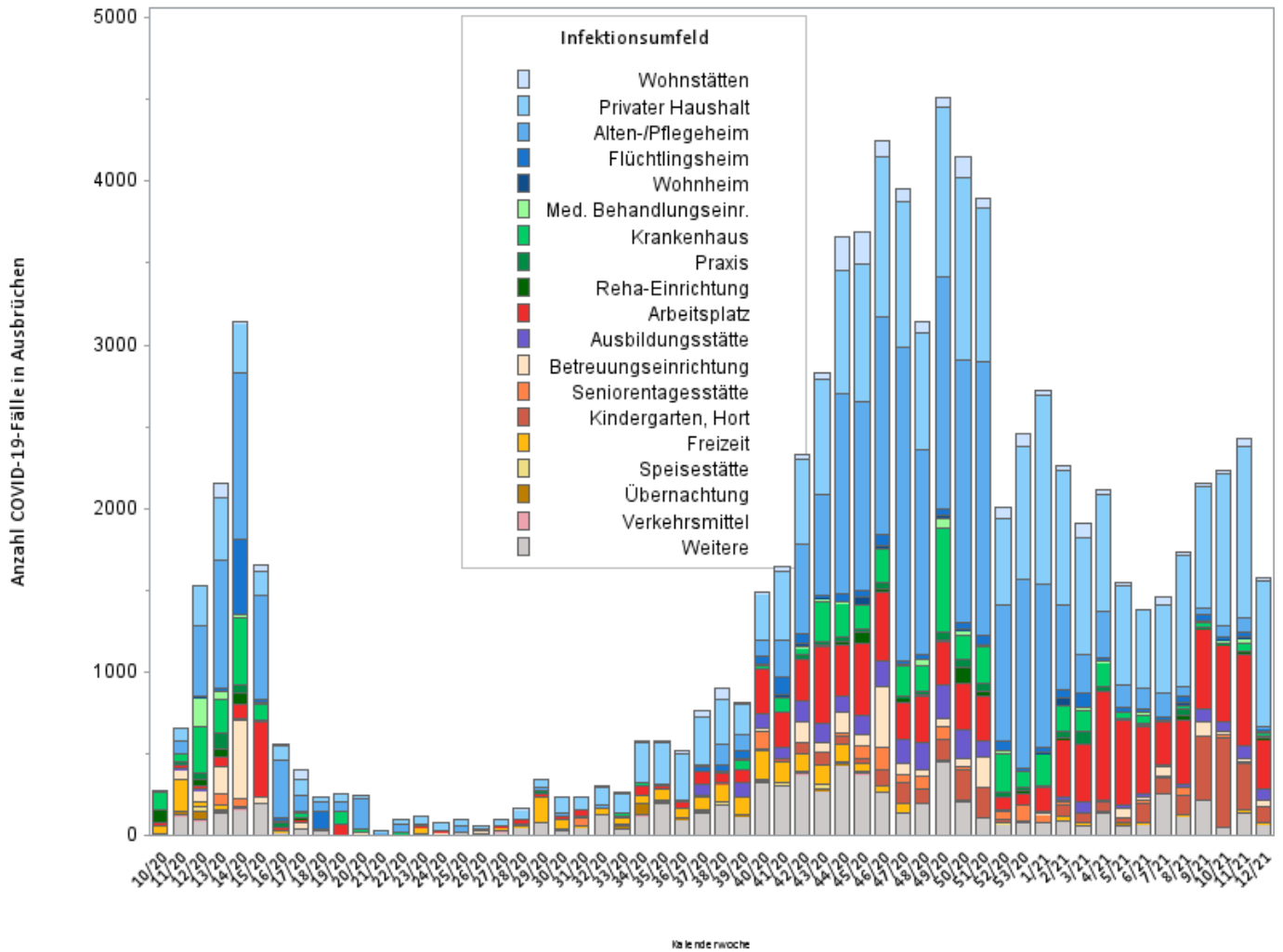


Abbildung 7: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Stand: 01.04.2021, 16 Uhr).

**Tabelle 6: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld (SurvNet), Baden-Württemberg, Stand: 01.04.2021 (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	3	8	4	35	4	79	-	-	-	-	11	122
Arbeitsplatz	64	219	23	190	28	573	1	52	-	-	116	1.034
Betreuungseinrichtung	7	22	1	6	1	13	1	71	-	-	10	112
Flüchtlings-, Asylbewerberheim	2	10	1	7	3	69	-	-	-	-	6	86
Freizeit	1	4	-	-	1	12	-	-	-	-	2	16
Kindergarten, Hort	31	99	10	82	12	238	1	62	1	103	55	584
Krankenhaus	3	12	1	6	4	77	-	-	-	-	8	95
Med. Behandlungseinrichtung	-	-	-	-	1	23	-	-	-	-	1	23
Praxis (Ambulante Behandlungseinrichtung)	3	9	-	-	-	-	-	-	-	-	3	9
Privater Haushalt	327	1.026	28	200	7	129	-	-	-	-	362	1.355
Reha-Einrichtung	1	5	-	-	1	17	-	-	-	-	2	22
Schule	20	62	5	36	1	16	-	-	-	-	26	114
Seniorentagesstätte	1	3	1	8	-	-	-	-	-	-	2	11
Weitere	20	67	12	97	1	49	2	162	-	-	35	375
Wohnheim	3	9	1	6	1	14	-	-	-	-	5	29
Wohnstätten	4	10	-	-	3	75	-	-	-	-	7	85
<b>Gesamt</b>	<b>490</b>	<b>1.565</b>	<b>87</b>	<b>673</b>	<b>68</b>	<b>1.384</b>	<b>5</b>	<b>347</b>	<b>1</b>	<b>103</b>	<b>651</b>	<b>4.072</b>

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

**Tabelle 2: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl, Änderung zum Vortag und Indikationen für Erst- und Zweitimpfung bis 31.03.2021, Baden-Württemberg, Stand: 31.03.2021, 23:55 Uhr.**

Impfung	Impfungen gesamt*	Impfungen am 31.03.2021	Indikation nach Alter	Berufliche Indikation	Medizinische Indikation	PflegeheimbewohnerInnen	Andere
<b>Erstimpfung</b>	1.274.930	26.613	581.101	511.227	110.154	105.726	44.110
<b>Zweitimpfung</b>	543.727	11.221	350.974	155.879	12.606	84.549	5.031

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

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

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 30.03.2021 wurden zwischen KW 01 und KW 12 2021 insgesamt 422.423 SARS-CoV-2 Testungen in Baden-Württemberg durch an der Studie teilnehmende Labore, Krankenhäuser und Arztpraxen übermittelt. Davon waren 31.706 positiv, was einen Anteil von 7,5 % 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: 31.03.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 31.03.2021 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](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 31.03.2021 wurde für den 27.03.2021 ein 4-Tages R-Wert von 0,79 mit einem 95%-Prädiktionsintervall von 0,68 – 0,90 für Baden-Württemberg errechnet. Der 7-Tages R-Wert, der aufgrund des längeren Zeitraums weniger tagesaktuellen Schwankungen unterliegt, wird für den 26.03.2021 mit 0,95 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.

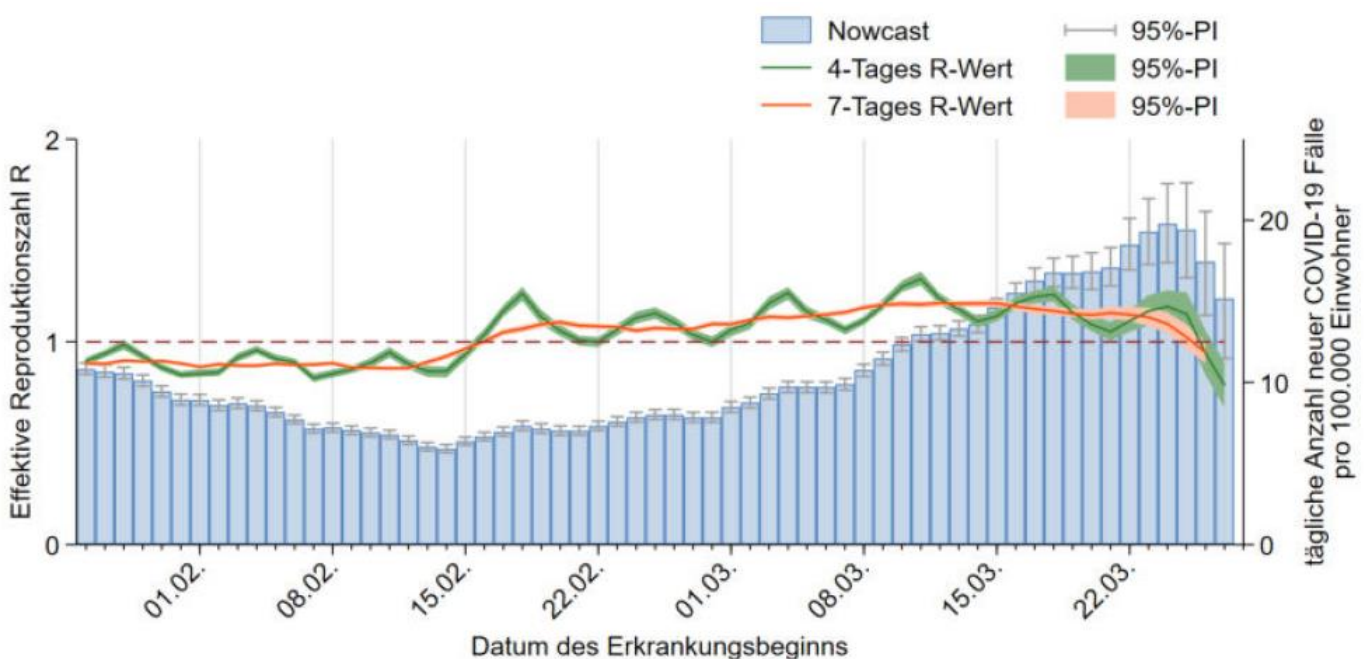


Abbildung 8: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und der 4-Tages und 7-Tages R-Werte (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI Datenstand: 24.03.2021.

**Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 31.03.2021):**

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 mit der Impfung der Bevölkerung begonnen, werden die hohen Altersgruppen priorisiert.

**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 auch Risikogruppen wie ältere Personen und Menschen mit Grunderkrankungen zuverlässig geschützt werden.

Nach einem Rückgang ab Ende Dezember steigen die 7-Tage-Inzidenz und Fallzahlen im Bundesgebiet seit Februar wieder an und beschleunigt sich aktuell, dies betrifft alle Altersgruppen unter 65 Jahren. Ein besonders rascher Anstieg wird 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 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 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. 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.

Den täglichen Lagebericht des RKI finden Sie unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](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 01.04.2021)**

Einfluss von Impfungen und Kontaktreduktionen auf die dritte Welle und perspektivische Rückkehr zu prä-pandemischem Kontaktverhalten, Epid Bull 13/2021 (online vorab am 31.3.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/13/Art\\_01.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/13/Art_01.html)

### **Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 01.04.2021)**

Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (1.4.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html)

Nationale Teststrategie – wer wird in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2 Infektion getestet? (1.4.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html)

Management von Kontaktpersonen (31.3.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)

Berichte zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern (VOC) B.1.1.7 (31.3.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/DESH/Bericht\\_VOC\\_2021-03-31.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-03-31.pdf?_blob=publicationFile)

Entlassungskriterien aus der Isolierung (31.3.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Entlassmanagement.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html)

Risikobewertung zu COVID-19 (31.3.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

Schreiben des Bundesgesundheitsministeriums für Reisende in verschiedenen Sprachen (31.3.2021)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Transport/BMG\\_Reisende\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Transport/BMG_Reisende_Tab.html)