



Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 24.06.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Fallzahlen Baden-Württemberg				
Bestätigte Fälle	Verstorbene**		Genesene***	
500.331 (+113*)	10.195 (+10*)		486.346 (+477*)	
Geschätzter 4-Tages-R-Wert am	Geschätzter 7-Tages-R-Wert am		7-Tage-Inzidenz	
19.06.2021	18.06.2021		Baden-Württemberg	
0,59 (0,50 – 0,69)	0,67 (0,63 – 0,72)		8,2	
7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – Anzahl betroffener Land- und Stadtkreise (N=44):				
≤ 35	> 35 - ≤ 50	> 50 - ≤ 100	> 100 - ≤ 150	> 150
44	0	0	0	0

*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 starkem Anstieg der übermittelten Neuinfektionen seit Mitte Februar kam es Mitte April zu einer Abflachung des Infektionsgeschehens. Aktuell ist ein Rückgang der Fallzahlen und der 7-Tage-Inzidenz zu beobachten (Abbildung 2). Gleichzeitig steigt der Anteil der Infektionen mit der Deltavariante.

Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt **500.331** laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter **10.195** Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit **8,2** pro 100.000 Einwohner. Aktuell liegt kein Stadt- bzw. Landkreis über dem Grenzwert von 100 gemeldeten Fällen pro 100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen (Abbildung 3).

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters (www.intensivregister.de) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand 24.06.2021, 16 Uhr **105** COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden **75 (71,4 %)** invasiv beatmet. Insgesamt sind derzeit **2.063** Intensivbetten von betreibbaren **2.355** Betten (**87,6 %**) belegt.

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt **9 %**; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) **31 %**. Seit Jahresbeginn (KW 01/2021) wurden **197** COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt **863** SARS-CoV-2-Infektionen und **500** COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt **3.639** SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Mit Änderung der SARS-CoV-2-Falldefinition am 23.12.2020 sind positive Antigen-Teste übermittlungspflichtig. Mit Stand 24.06.2021 liegen Angaben zu insgesamt **12.467** 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 **140.069** Fälle mit Hinweisen auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) aus allen 44 Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs übermittelt. Aktuell zirkulieren vier besorgniserregenden Varianten (VOC) des SARS-CoV-2 Virus in Baden-Württemberg. Bei **135.556** dieser Fälle liegen Informationen zum Variantentyp vor. In Abbildung 1 wird die Verteilung der COVID-19 Fälle nach VOC Angabe nach Meldedatum dargestellt. Angaben zur Anzahl der gemeldeten Fälle mit Hinweis auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) finden Sie in Tabelle 1.

Tabelle 1: Anzahl der gemeldeten Fälle mit Hinweis auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC), Baden-Württemberg, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

WHO Name	Pangolin Linie	Erstnachweis in	Anzahl Fälle gesamt	Zeitraum: 14 Tage			Änderung zur Vorwoche
				Anzahl Fälle (11.-24.6.)	Anteil (%) (11.-24.6.)	Anteil (%) in der Vorwoche (4.-17 .6.)	
Alpha	B.1.1.7	Großbritannien	133.387	1.203	81,84	93,91	↘
Beta	B.1.351	Südafrika	1.306	2	0,14	0,07	↗*
Gamma	P.1 (B.1.128.1)	Brasilien	263	15	1,02	1,00	↗
Delta	B.1.617.2	Indien	459	175	11,90	3,31	↗
mögl. Delta	B.1.617	Indien	141	75	5,10	1,71	↗
Gesamt	-	-	135.556	1.470	100	100	

*aufgrund der geringen Fallzahlen kann es hierzu stärkeren Schwankungen kommen

Dieser Datensatz unterliegt starken Verzerrungen (Bias), da er gezielte Untersuchungen von Proben beinhaltet, für die der Verdacht auf Vorliegen einer VOC bestand.

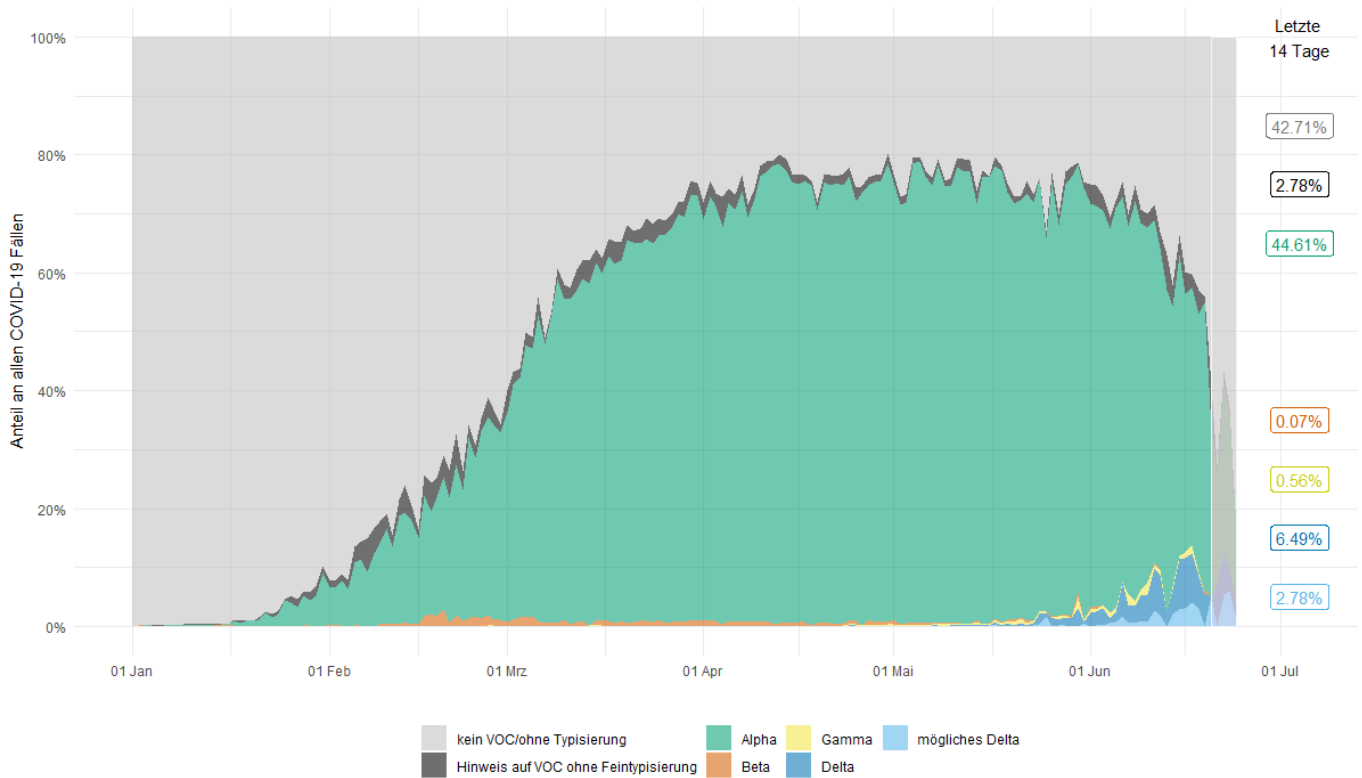


Abbildung 1: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle nach VOC Angabe nach Meldedatum, Baden-Württemberg. Auf der rechten Seite ist der Anteil aller übermittelten COVID-19 Fälle in den letzten 14-Tagen nach VOC Angaben. Nachmeldungen für die letzten 4 Tage (grauer Balken) sind zu erwarten. Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Die Dauer einer Sequenzierung beträgt mehrere Tage, daher ist mit einer Untererfassung der VOC zu rechnen.

Seit KW 53/2020 wurden insgesamt 7.490 Ausbrüche mit 30.357 Virusvarianten-Fällen an das LGA übermittelt hierunter 135 Ausbrüche in Pflegeheimen mit 905 Virusvarianten-Fällen, 164 Ausbrüche in Schulen mit insgesamt 544 Virusvarianten-Fällen und 411 Ausbrüche in KITAs mit insgesamt 2.540 Virusvarianten-Fällen.

Der Verband der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) übermittelt ab KW 24 14-tägig 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 23 und 24 wurden 2.157 Vollgenomsequenzierungen durchgeführt wovon 2.016 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.

Jahr	2021																			
Kalenderwoche	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23 / 24
Anteil (%) VOC	7	11	24	30	48	59	68	83	82	90	93	94	95	93	91	96	94	95	92	89

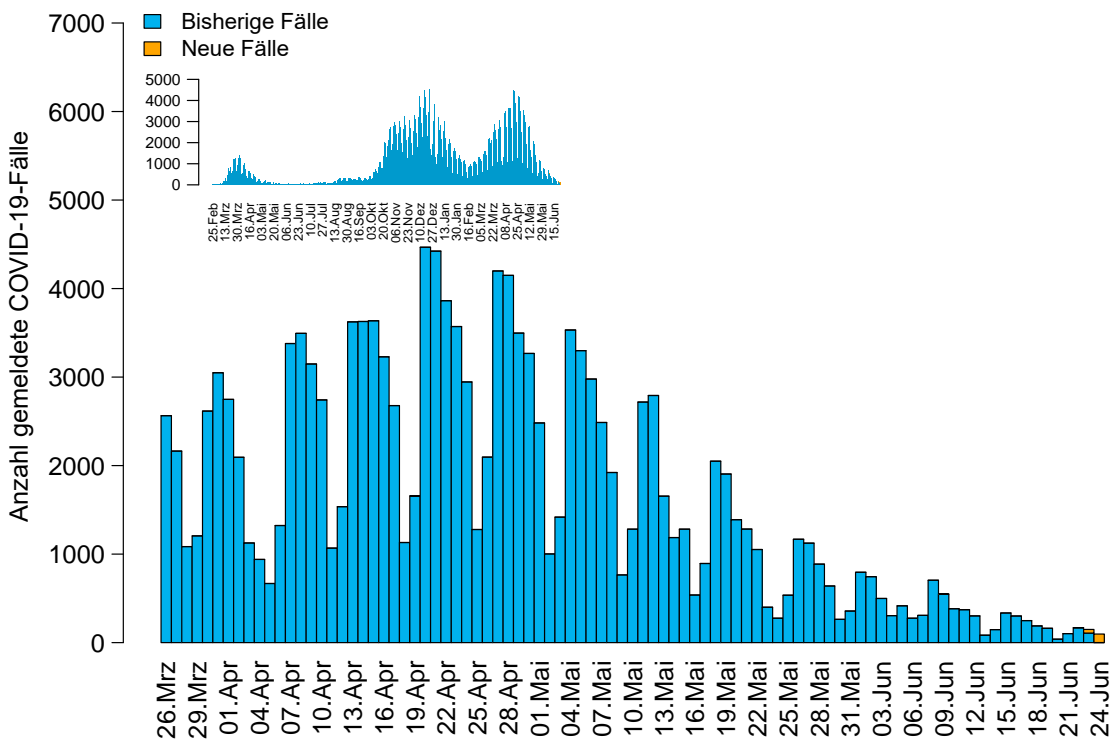


Abbildung 2: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

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.

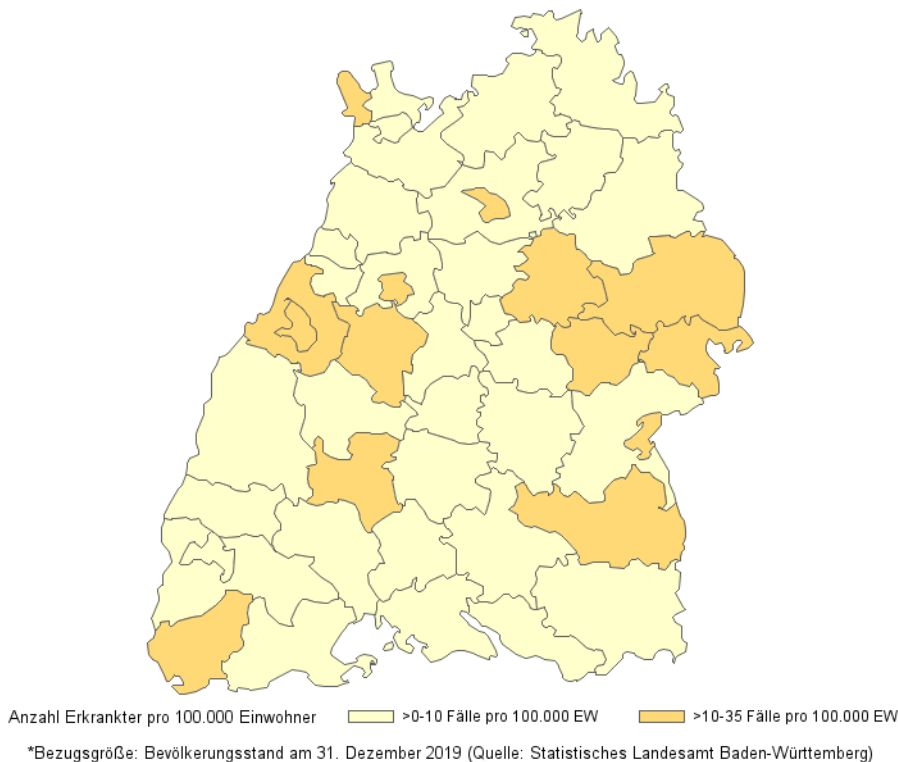


Abbildung 3: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

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: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Differenz übermittelter Fälle* zum 23.06.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner*	Anzahl der übermittelten Todesfälle**	Differenz der übermittelten Todesfälle** zum 23.06.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner*
LK Alb-Donau-Kreis	8.827	(+ 1)	4.479,0	178	-	8	4,1
LK Biberach	8.812	(+ 3)	4.377,9	177	-	22	10,9
LK Böblingen	16.912	(+ 1)	4.305,4	274	-	21	5,3
LK Bodenseekreis	7.764	(+ 2)	3.570,2	158	-	21	9,7
LK Breisgau-Hochschwarzwald	8.548	(+ 2)	3.242,8	182	-	12	4,6
LK Calw	8.274	(+ 6)	5.197,2	182	-	17	10,7
LK Emmendingen	6.175	(+ 6)	3.710,8	158	-	11	6,6
LK Enzkreis	9.705	(+ 2)	4.863,3	260	-	17	8,5
LK Esslingen	26.283	(+ 10)	4.912,5	544	-	48	9,0
LK Freudenstadt	5.355	-	4.528,8	158	-	1	0,8
LK Göppingen	12.924	(+ 16)	5.006,5	240	-	44	17,0
LK Heidenheim	6.133	(+ 5)	4.619,0	161	-	19	14,3
LK Heilbronn	15.970	(- 6)***	4.636,3	202	-	33	9,6
LK Hohenlohekreis	5.657	(- 19)***	5.021,5	118	-	4	3,6
LK Karlsruhe	18.521	(+ 1)	4.161,1	466	-	25	5,6
LK Konstanz	11.505	(+ 3)	4.018,4	296	-	11	3,8
LK Lörrach	9.922	(+ 4)	4.337,8	299	(+ 1)	23	10,1
LK Ludwigsburg	26.877	(+ 7)	4.927,7	514	-	54	9,9
LK Main-Tauber-Kreis	5.126	-	3.871,6	90	-	4	3,0
LK Neckar-Odenwald-Kreis	6.346	(+ 1)	4.418,2	142	(+ 1)	4	2,8
LK Ortenaukreis	19.132	(+ 2)	4.439,5	566	-	32	7,4
LK Ostalbkreis	15.575	-	4.959,8	403	-	42	13,4
LK Rastatt	9.968	(+ 2)	4.307,3	193	-	25	10,8
LK Ravensburg	11.035	(+ 1)	3.866,2	141	-	9	3,2
LK Rems-Murr-Kreis	20.263	(+ 7)	4.742,7	358	-	53	12,4
LK Reutlingen	13.705	(+ 7)	4.774,7	266	-	28	9,8
LK Rhein-Neckar-Kreis	22.564	(+ 2)	4.114,9	420	-	38	6,9
LK Rottweil	7.746	(+ 3)	5.537,7	162	-	15	10,7
LK Schwäbisch Hall	11.482	(+ 1)	5.835,5	260	(+ 2)	13	6,6
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	9.976	(+ 3)	4.694,5	207	(+ 1)	10	4,7
LK Sigmaringen	5.615	(+ 1)	4.291,2	84	-	10	7,6
LK Tübingen	9.385	-	4.104,0	180	-	7	3,1
LK Tuttlingen	7.681	-	5.456,6	148	-	12	8,5
LK Waldshut	7.474	-	4.370,7	210	-	7	4,1
LK Zollernalbkreis	9.264	(+ 5)	4.892,2	171	-	16	8,4
SK Baden-Baden	2.084	-	3.776,4	64	-	10	18,1
SK Freiburg im Breisgau	7.489	(+ 2)	3.239,3	158	-	7	3,0
SK Heidelberg	5.123	(+ 2)	3.172,4	63	-	16	9,9
SK Heilbronn	8.768	(+ 7)	6.926,2	135	-	27	21,3
SK Karlsruhe	10.741	(+ 2)	3.442,0	216	(+ 3)	7	2,2
SK Mannheim	16.338	(+ 7)	5.259,2	303	-	35	11,3
SK Pforzheim	7.720	(+ 2)	6.129,1	198	-	13	10,3
SK Stuttgart	29.675	(+ 11)	4.666,5	407	(+ 2)	55	8,6
SK Ulm	5.892	(+ 1)	4.647,1	83	-	21	16,6
Gesamtergebnis	500.331	(+ 113)	4.507,3	10.195	(+ 10)	907	8,2

*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg); **Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind; ***Fallkorrektur durch das Gesundheitsamt; +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](#).

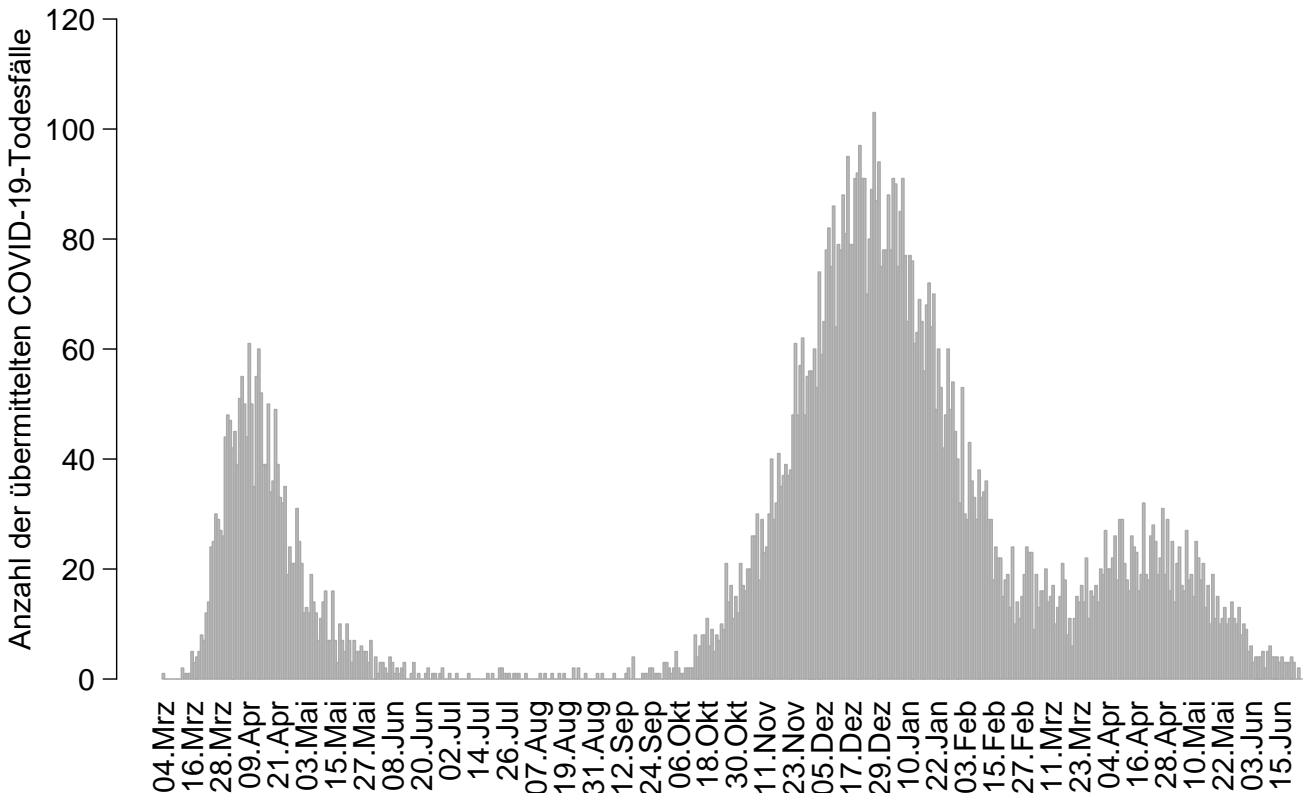


Abbildung 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 3: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 24.06.2021, 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	4	0	14	27	97	333	867	2.024	4.558	2.271

Geschätzte 486.346 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 09.06.2021, 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 26.05.2021.

In Abbildung 4 sind die übermittelten COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg nach Anteil der Fälle pro Altersgruppe und Meldewoche dargestellt. Abbildung zeigt die Entwicklung der altersspezifischen Inzidenz (pro 100.000 Einwohner) nach Meldewoche.

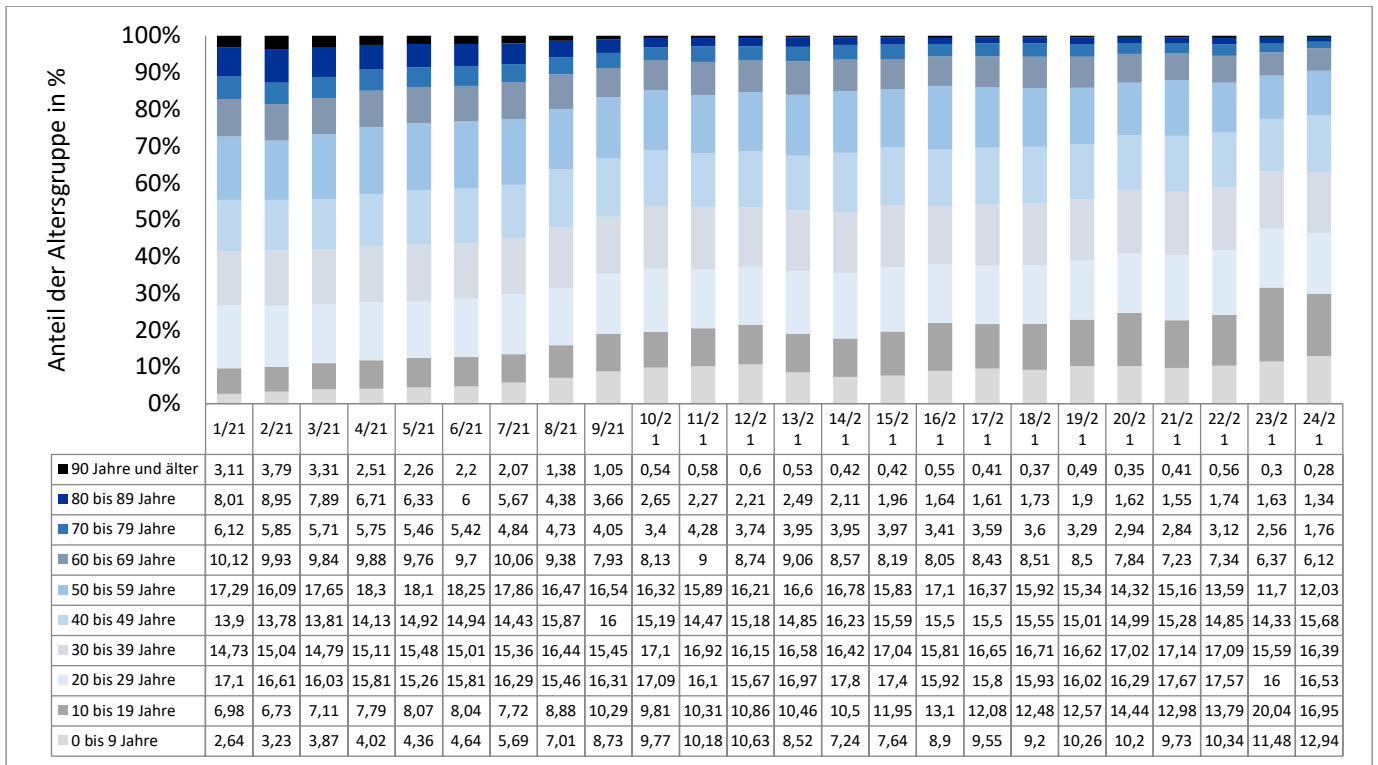


Abbildung 5: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle 2021 in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

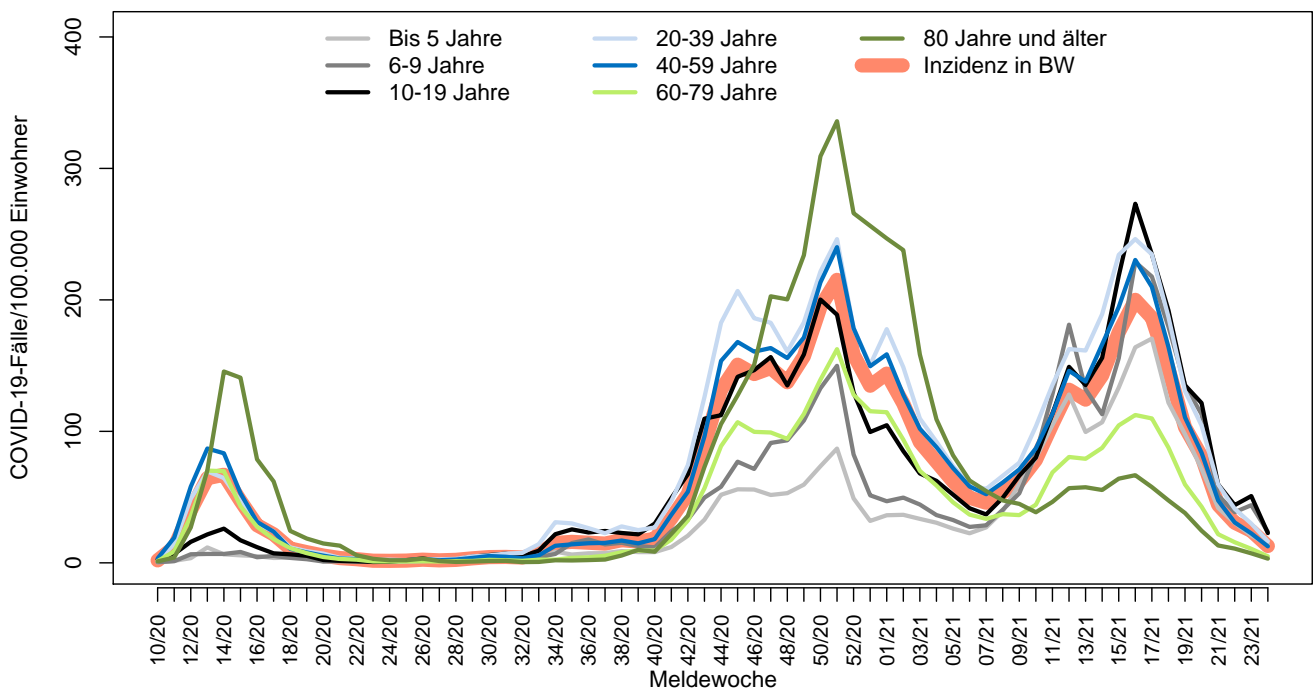


Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle 2021 pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

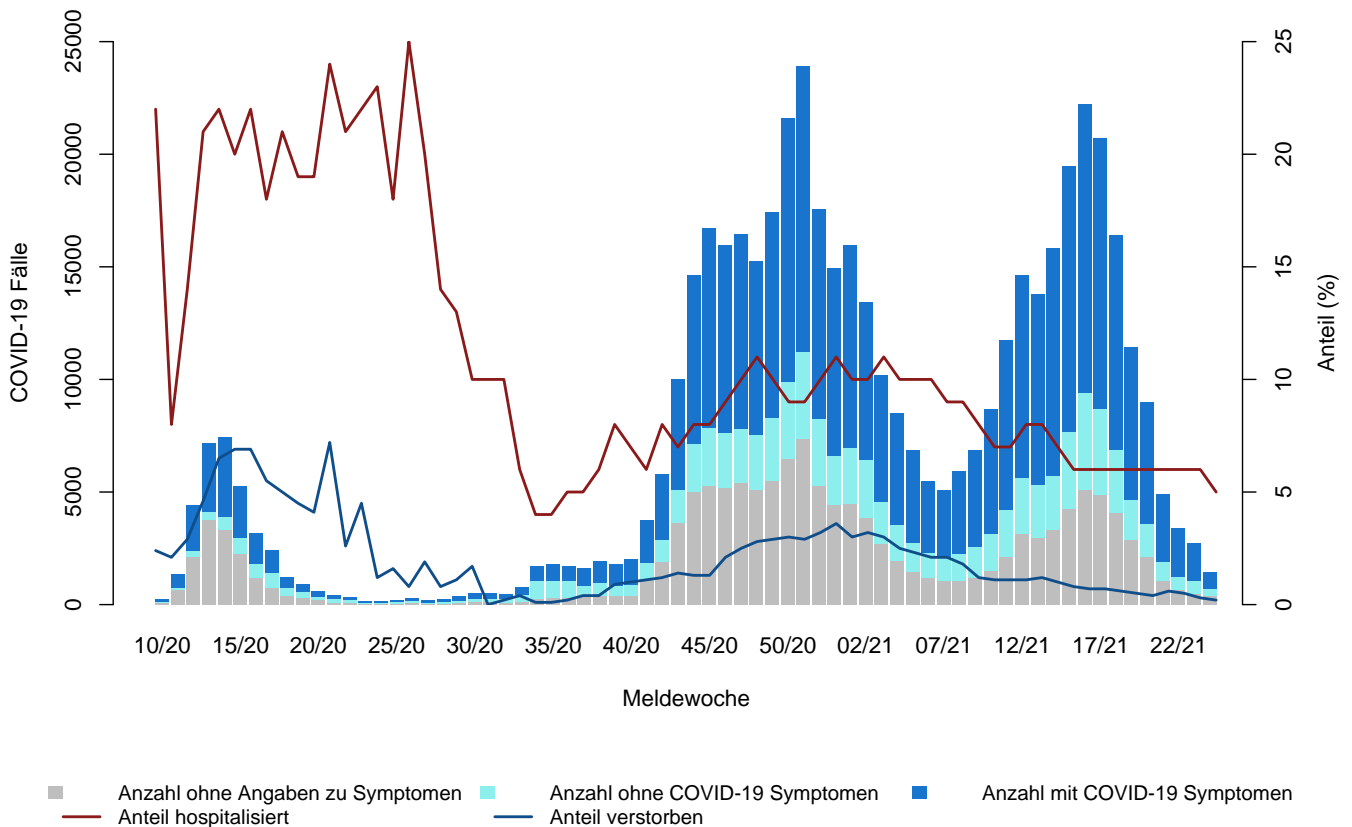


Abbildung 7: Angabe zu Symptomen der COVID-19 Fälle (Anzahl) und Anteil der Verstorbenen sowie Anteil der Hospitalisierten, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Für die Wochen 22-24, 2021 sind insbesondere Nachmeldungen für Todesfälle und Hospitalisierungen zu erwarten.

Betreuung, Tätigkeit und Unterbringung in Einrichtungen

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). Die übermittelten COVID-19 Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in diesen Einrichtungen mit besonderer Relevanz nach Meldewoche in 2021 sind in Abbildung 8 dargestellt.

Tabelle 5: Übermittelte COVID-19-Fälle 2020 nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=90.010, Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr)

Einrichtung gemäß	Tätigkeit in Einrichtung	Betreut/ untergebracht in Einrichtung	Gesamt	Anteil letzte 14 Tage in %
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	16.137	6896	23.033	2,2
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	9.019	21.569	30.588	10,1
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	12.504	23.224	35.728	1,5
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach §23,§33 oder §36	-	-	661	
Summe	-	-	90.010	

*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

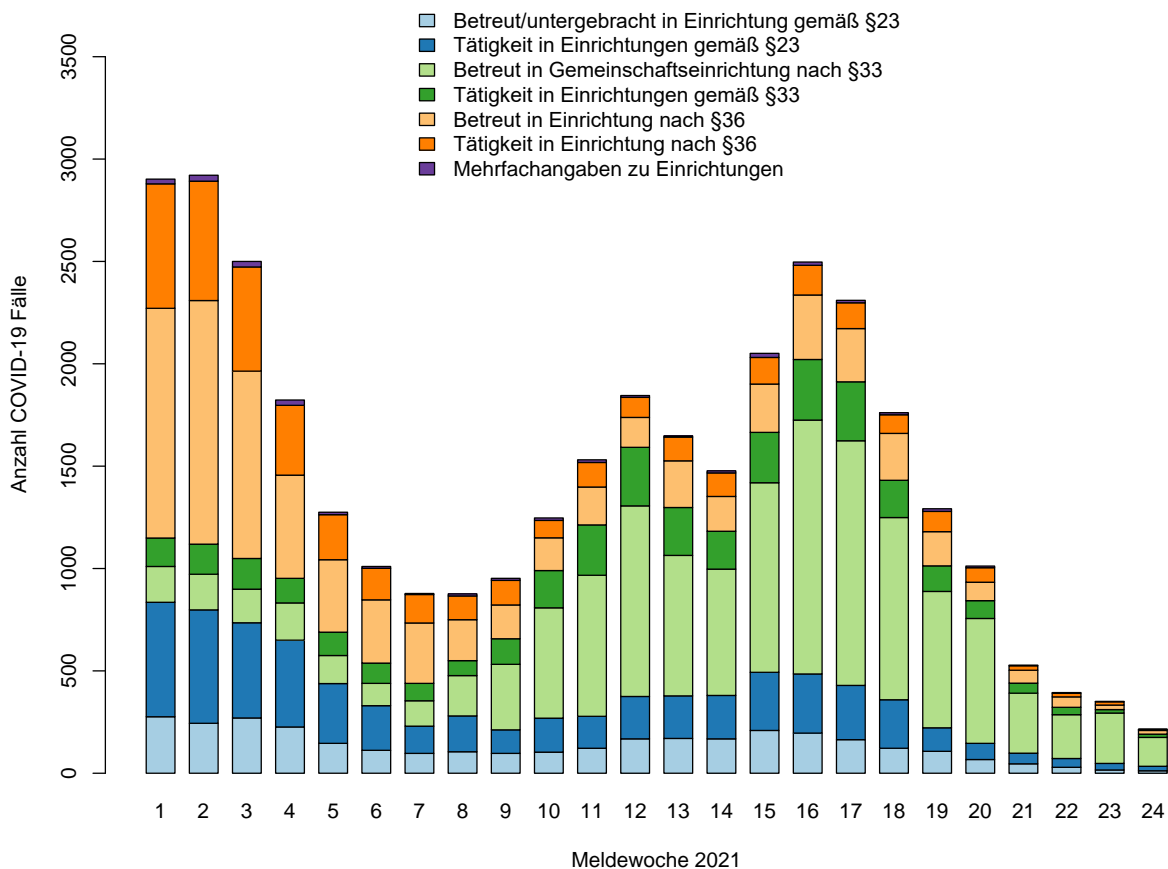


Abbildung 8: Übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten nach Meldewoche in 2021 (Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr).

Ausbrüche

In Abbildung 9 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 24 wurde bei 129 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.

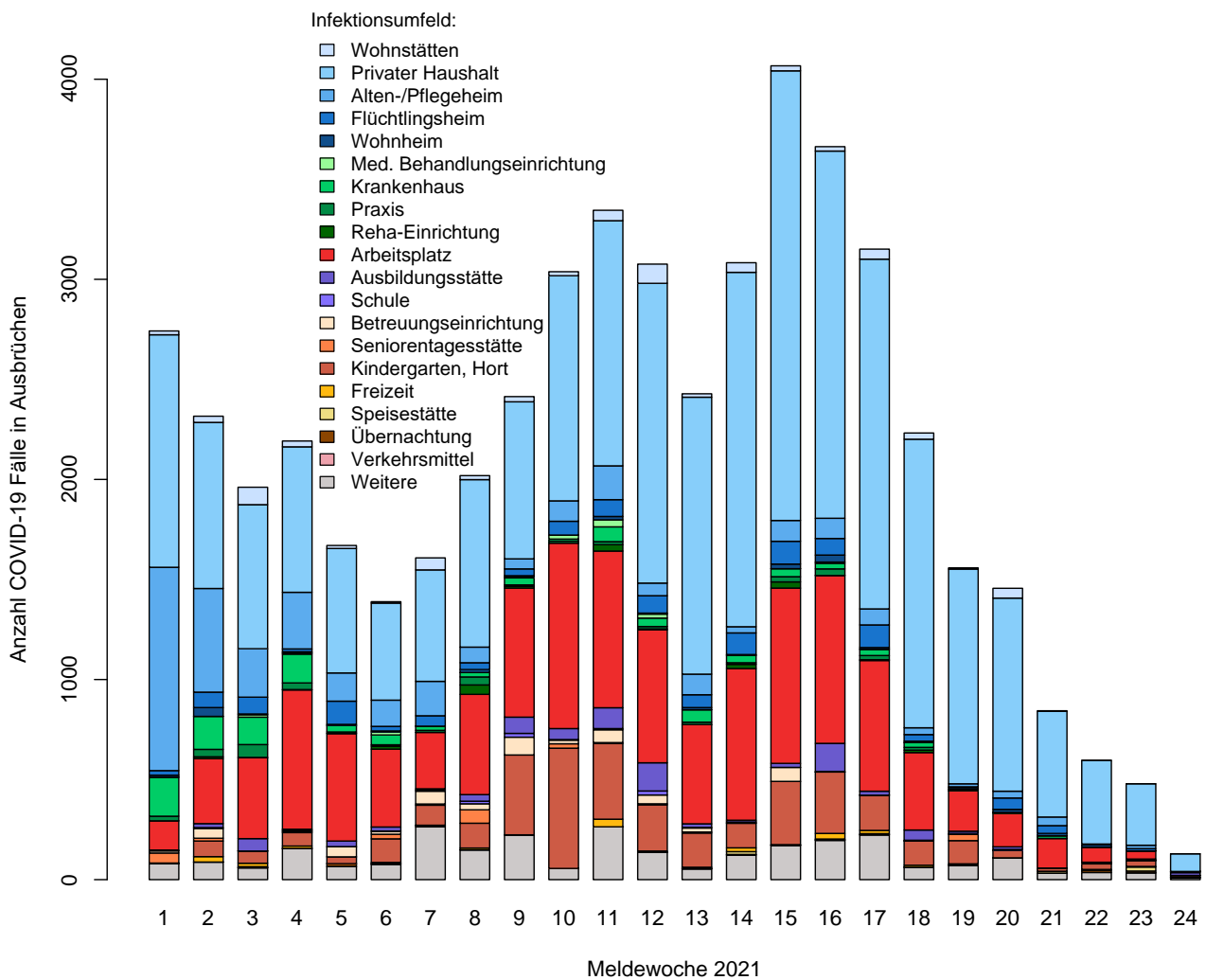


Abbildung 9: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle 2021 nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Stand: 24.06.2021, 16:00 Uhr).

Tabelle 6: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld (SurvNet), Baden-Württemberg, Stand: 24.06.2021 (16:00 Uhr)

Setting	2-5 Fälle		6-10 Fälle		11-50 Fälle		Gesamt	
	Ausbrüche	Fälle	Ausbrüche	Fälle	Ausbrüche	Fälle	Anzahl Ausbrüche	Anzahl Fälle
Alten-/Pflegeheim	-	-	-	-	1	15	1	15
Arbeitsplatz	3	9	3	21	2	29	8	59
Flüchtlingsheim	1	4	-	-	-	-	1	4
Kindergarten, Hort	1	3	2	16	2	36	5	55
Privater Haushalt	32	103	9	60	2	25	43	188
Schule	1	4	1	8	-	-	2	12
Speisestätte	1	2	-	-	1	20	2	22
Weitere	3	10	1	7	2	30	6	47
Gesamt	42	135	16	112	10	155	68	402

Daten zur COVID-19-Impfung Baden-Württemberg

Tabelle 7 enthält neben den Impfdaten aus dem digitalen Impfmonitoring (DIM) auch die Daten der kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (<https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/impfung-gegen-covid-19/corona-impfstatistik/>). Dargestellt werden Erstimpfung und abgeschlossene Impfung zum Stichtag mit Änderungen zum Vortag für Impfzentren und niedergelassene Ärzte.

Tabelle 7: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl der begonnen und abgeschlossenen Impfungen, Änderung zum Vortag und Bevölkerungsanteil bis 16.06.2021 in Baden-Württemberg, Stand 23.06.2021, 23:57 Uhr (DIM); 23.06.2021 (KV-Daten).

	Gesamtzahl begonnener Impfserien*		Gesamtzahl vollständig geimpft**	
	Stichtag	Änderung zum Vortag	Stichtag	Änderung zum Vortag
Impfzentren	3.576.579	13.978	2.462.701	36.154
Niedergelassene Ärzte	1.927.467	41.360	1.157.190	68.798
Gesamt	5.504.046	55.338	3.619.891	104.952
Bevölkerungsanteil (%)	49,6		32,6	

* Unter "begonnene Impfserie" werden alle Erstimpfungen mit den Impfstoffen von BioNTech, Moderna und AstraZeneca zusammengefasst.

** Unter "vollständig geimpft" erscheinen alle Zweitimpfungen mit BioNTech, Moderna und AstraZeneca sowie alle Impfungen mit Janssen.

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 22.06.2021 wurden zwischen KW 13 und KW 24 in 2021 insgesamt 463.456 SARS-CoV-2 Testungen in Baden-Württemberg durch an der Studie teilnehmende Labore, Krankenhäuser und Arztpraxen übermittelt. Davon waren 33.272 positiv, was einen Anteil von 7,2 % 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: 23.06.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 23.06.2021 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 23.06.2021 wurde für den 19.06.2021 ein 4-Tages R-Wert von 0,59 mit einem 95%-Prädikationsintervall von 0,50 – 0,69 für Baden-Württemberg errechnet. Der 7-Tages R-Wert, der aufgrund des längeren Zeitraums weniger tagesaktuellen Schwankungen unterliegt, wird für den 18.06.2021 mit 0,67 und einem 95%-Prädikationsintervall von 0,63 – 0,72 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.

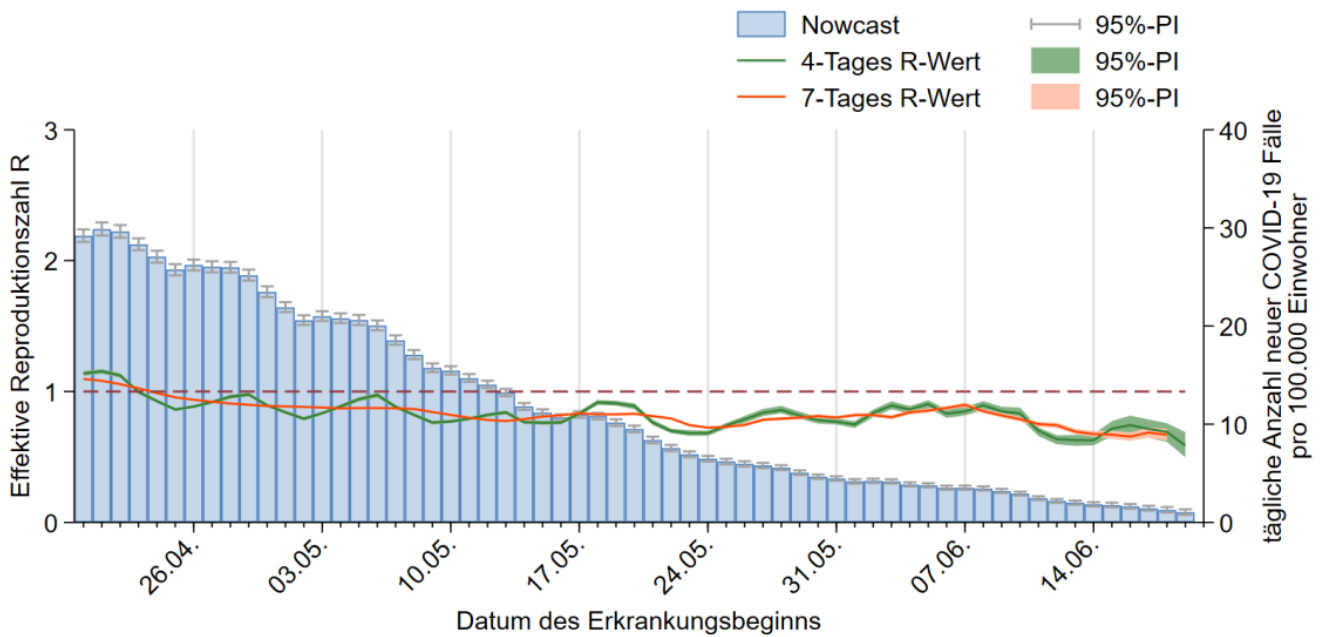


Abbildung 10: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und der 4-Tages und 7-Tages R-Werte (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI
Datenstand: 23.06.2021.

Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 15.06.2021)

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine ernst zu nehmende Situation. Insgesamt nimmt die Anzahl der Fälle weltweit ab, die Fallzahlen entwickeln sich aber von Staat zu Staat unterschiedlich: Manche Staaten erleben einen Rückgang, andere einen dritten bzw. vierten Anstieg der Fallzahlen. In vielen Staaten wurde um die Jahreswende mit der Impfung der Bevölkerung begonnen. Meist wurden zunächst die höheren Altersgruppen geimpft, inzwischen werden vielerorts auch andere Gruppen miteinbezogen.

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 und die Zahl der Geimpften weiter steigt, 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 Anstieg der Fälle im 1. Quartal 2021 gehen die 7-Tage-Inzidenzen und Fallzahlen im Bundesgebiet seit Ende April deutlich zurück. Der Rückgang betrifft alle Altersgruppen.

Die COVID-19-Fallzahlen auf Intensivstationen sind seit Ende April wieder rückläufig.

Schwere Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus behandelt werden müssen, betreffen aber inzwischen zunehmend Menschen unter 60 Jahren.

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

Häufungen werden momentan vor allem in Privathaushalten, in Kitas und 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 ist insbesondere aufgrund der fortschreitenden Durchimpfung deutlich zurückgegangen.

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 zunächst noch nicht in ausreichenden Mengen für die gesamte Bevölkerung Impfstoff zur Verfügung stand, wurden die Impfdosen zunächst vorrangig den besonders gefährdeten und priorisierten Gruppen angeboten. Inzwischen wurde die Impfpriorisierung aufgehoben und es ist wichtig, dass bei zunehmender Verfügbarkeit der Impfstoffe möglichst viele Menschen das Impfangebot in Anspruch nehmen.

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 (aktuell B.1.1.7 (Alpha), B.1.351 (Beta), P.1 (Gamma) und B.1.617.2 (Delta)) ist besorgniserregend. Diese besorgniserregenden Varianten (VOC) werden in unterschiedlichem Ausmaß auch in Deutschland nachgewiesen; momentan überwiegt die Variante B.1.1.7 (Alpha). Es liegen Daten vor, die auf eine erhöhte Übertragbarkeit der Varianten und potenziell schwerere Krankheitsverläufe hinweisen. Demzufolge kann die Verbreitung neuer Varianten zu einer schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage beitragen. Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen vor einer Erkrankung durch die in Deutschland hauptsächlich zirkulierende Variante B.1.1.7 (Alpha). Der Anteil der besorgniserregenden Variante B.1.617.2 (Delta) nimmt in Deutschland zu. Sie ist im Vergleich zu B.1.1.7 (Alpha) noch besser übertragbar und es gibt Hinweise auf eine erhöhte Krankheitschwere. Erste Studien weisen auch auf eine etwas geringere Schutzwirkung der COVID-19-Impfstoffe gegen die Variante B.1.617.2 (Delta) hin. Die leicht verringerte Schutzwirkung zeigte sich hauptsächlich nach der ersten Impfstoffdosis und in Bezug auf milde Krankheitsverläufe. In Bezug auf die Verhinderung hospitalisierungsbedürftiger COVID-19-Verläufe war der Impfschutz vergleichbar.

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland daher insgesamt weiterhin als **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 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.

Eine FAQ zur Berechnung der Inzidenzen für Baden-Württemberg finden Sie hier:

<https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/fachinformationen/infodienste-newsletter/infektnews/seiten/lagebericht-covid-19/faq-zu-lagebericht/>

Neue Dokumente des RKI und anderer Behörden (Stand 24.06.2021)

7. Aktualisierung der STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung, u.a. mit Aufhebung der Priorisierung, Epid Bull 25/2021 (24.6.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/25/Art_01.html

15. Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland (23.6.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-06-23.pdf?_blob=publicationFile

Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 24.06.2021)

keine