



Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 26.08.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Kennwerte Baden-Württemberg				
Bestätigte Fälle 522.485 (+ 1642*)	7-Tage-Inzidenz 68,1		COVID-19-Fälle aktuell auf ITS 99 (+-0*)	
Verstorbene** 10.465 (+6*)	7-Tage Hospitalisierungsinzidenz° 1,85		Anteil COVID-19-Belegung an Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten^{ooo} 3,6 %	
Genesene*** 499.550 (+564*)	Geschätzter 7-Tages-R-Wert am^{oo} 26.08.2021 1,26 (1,13 - 1,39)			
7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – Anzahl betroffener Land- und Stadtkreise (N=44):				
≤ 10	> 10 - ≤ 35	> 35 - ≤ 50	> 50 - ≤ 100	> 100
0	1	3	38	2

Abkürzungen: ITS: Intensivtherapiestation

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

°Hospitalisierungen bezogen auf 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg; Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg);

^{oo}Die R-Schätzung bezieht alle übermittelten Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 3 Tage vor dem aktuellen Datenstand (0:00 Uhr) mit ein (RKI)

^{ooo}Quelle: DIVI-Intensivregister

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

Ein Anstieg der Fallzahlen und der 7-Tage-Inzidenz ist seit Anfang Juli zu beobachten. Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt 522.485 laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter 10.465 Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit 68,1 pro 100.000 Einwohner. Aktuell liegen zwei Stadt- bzw. Landkreise über dem Grenzwert von 100 gemeldeten Fällen pro 100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen (Abbildung 3).

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt 6 %; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) 24 %. Seit Jahresbeginn (KW 01/2021) wurden 251 COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt 1.117 SARS-CoV-2-Infektionen und 528 COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt 3.779 SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters (www.intensivregister.de) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand 26.08.2021, 16 Uhr 99 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 43 (43,43 %) invasiv beatmet. Der Anteil an COVID-19 Fällen in intensivmedizinischer Behandlung an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten beträgt 3,6 %.

Mit Änderung der SARS-CoV-2-Falldefinition am 23.12.2020 sind positive Antigen-Teste übermittlungspflichtig. Mit Stand 26.08.2021 liegen Angaben zu insgesamt 15.786 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.

Tabelle 1: 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: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Differenz übermittelter Fälle* zum 26.08.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner*	Anzahl der übermittelten Todesfälle**	Differenz der übermittelten Todesfälle** zum 26.08.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner*
LK Alb-Donau-Kreis	9.169	(+ 19)	4.652,5	180	-	138	70,0
LK Biberach	9.182	(+ 27)	4.561,8	178	-	149	74,0
LK Böblingen	17.767	(+ 44)	4.523,1	275	-	292	74,3
LK Bodenseekreis	8.150	(+ 23)	3.747,6	159	-	149	68,5
LK Breisgau-Hochschwarzwald	8.950	(+ 25)	3.395,3	192	-	85	32,2
LK Calw	8.533	(+ 19)	5.359,9	183	-	98	61,6
LK Emmendingen	6.359	(+ 12)	3.821,3	158	-	62	37,3
LK Enzkreis	9.958	(+ 3)	4.990,1	264	-	80	40,1
LK Esslingen	27.425	(+ 93)	5.125,9	558	(+ 1)	394	73,6
LK Freudenstadt	5.556	(+ 10)	4.698,8	159	-	77	65,1
LK Göppingen	13.426	(+ 43)	5.200,9	245	-	134	51,9
LK Heidenheim	6.383	(+ 29)	4.807,3	161	-	72	54,2
LK Heilbronn	16.713	(+ 41)	4.852,0	203	-	235	68,2
LK Hohenlohekreis	5.885	(+ 3)	5.223,9	135	(+ 2)	58	51,5
LK Karlsruhe	19.340	(+ 73)	4.345,1	480	-	288	64,7
LK Konstanz	12.013	(+ 59)	4.195,9	296	-	182	63,6
LK Lörrach	10.479	(+ 32)	4.581,3	303	-	177	77,4
LK Ludwigsburg	27.972	(+ 77)	5.128,5	520	-	373	68,4
LK Main-Tauber-Kreis	5.460	(+ 23)	4.123,9	90	-	111	83,8
LK Neckar-Odenwald-Kreis	6.531	(+ 30)	4.547,0	142	-	84	58,5
LK Ortenaukreis	19.930	(+ 48)	4.624,6	576	-	233	54,1
LK Ostalbkreis	16.199	(+ 45)	5.158,5	412	-	216	68,8
LK Rastatt	10.440	(+ 45)	4.511,3	196	-	175	75,6
LK Ravensburg	11.552	(+ 36)	4.047,3	142	-	223	78,1
LK Rems-Murr-Kreis	21.079	(+ 61)	4.933,7	360	-	264	61,8
LK Reutlingen	14.180	(+ 34)	4.940,2	273	(+ 2)	167	58,2
LK Rhein-Neckar-Kreis	23.691	(+ 70)	4.320,4	443	-	359	65,5
LK Rottweil	8.075	(+ 13)	5.772,9	163	-	117	83,6
LK Schwäbisch Hall	11.745	(+ 34)	5.969,2	261	-	137	69,6
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	10.384	(+ 27)	4.886,4	214	-	145	68,2
LK Sigmaringen	5.777	(+ 18)	4.415,0	85	-	94	71,8
LK Tübingen	9.736	(+ 49)	4.257,5	182	-	148	64,7
LK Tuttlingen	7.930	(+ 43)	5.633,5	157	-	131	93,1
LK Waldshut	7.852	(+ 37)	4.591,7	211	-	143	83,6
LK Zollernalbkreis	9.559	(+ 37)	5.048,0	176	-	135	71,3
SK Baden-Baden	2.262	(+ 15)	4.098,9	66	(+ 1)	59	106,9
SK Freiburg im Breisgau	7.992	(+ 31)	3.456,8	164	-	142	61,4
SK Heidelberg	5.448	(+ 16)	3.373,7	65	-	90	55,7
SK Heilbronn	9.194	(+ 41)	7.262,7	137	-	149	117,7
SK Karlsruhe	11.391	(+ 29)	3.650,3	222	-	151	48,4
SK Mannheim	17.220	(+ 44)	5.543,1	306	-	288	92,7
SK Pforzheim	8.019	(+ 5)	6.366,5	199	-	76	60,3
SK Stuttgart	31.407	(+ 163)	4.938,9	489	-	590	92,8
SK Ulm	6.172	(+ 16)	4.867,9	85	-	87	68,6
Gesamtergebnis	522.485	(+ 1.642)	4.706,9	10.465	(+ 6)	7.557	68,1

*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 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](#).

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

Der Verband der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) übermittelt wöchentlich die Anzahl der durchgeführten PCR-Untersuchungen der teilnehmenden Labore in Baden-Württemberg. Der Anteil der positiven PCR-Tests und die Testkapazität je Woche ist in Abbildung 1 zu entnehmen.

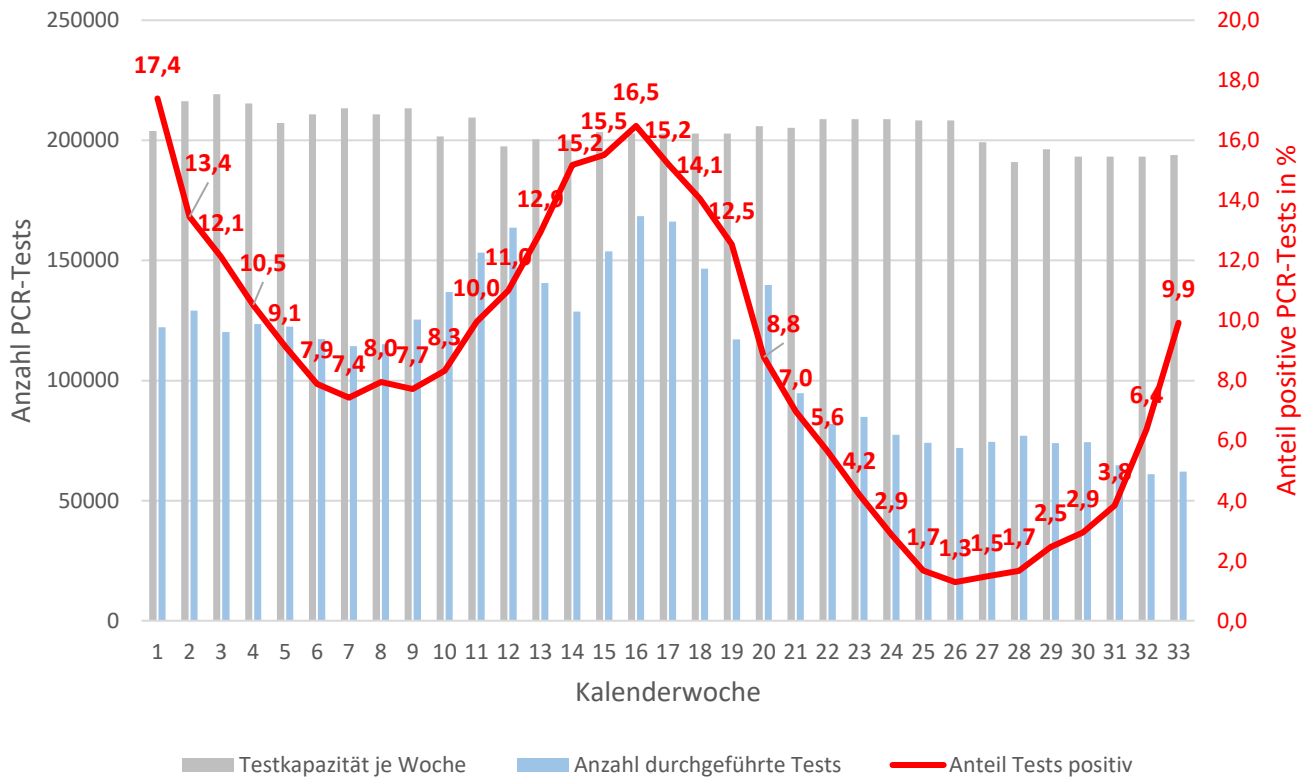


Abbildung 1: Anzahl der in Baden-Württemberg im Jahr 2021 durchgeführten SARS-CoV-2 PCR-Tests und Anteil der positiven PCR-Tests nach Kalenderwoche

Datenquelle: Akkreditierte Labore in der Medizin e. V. (ALM e. V.)

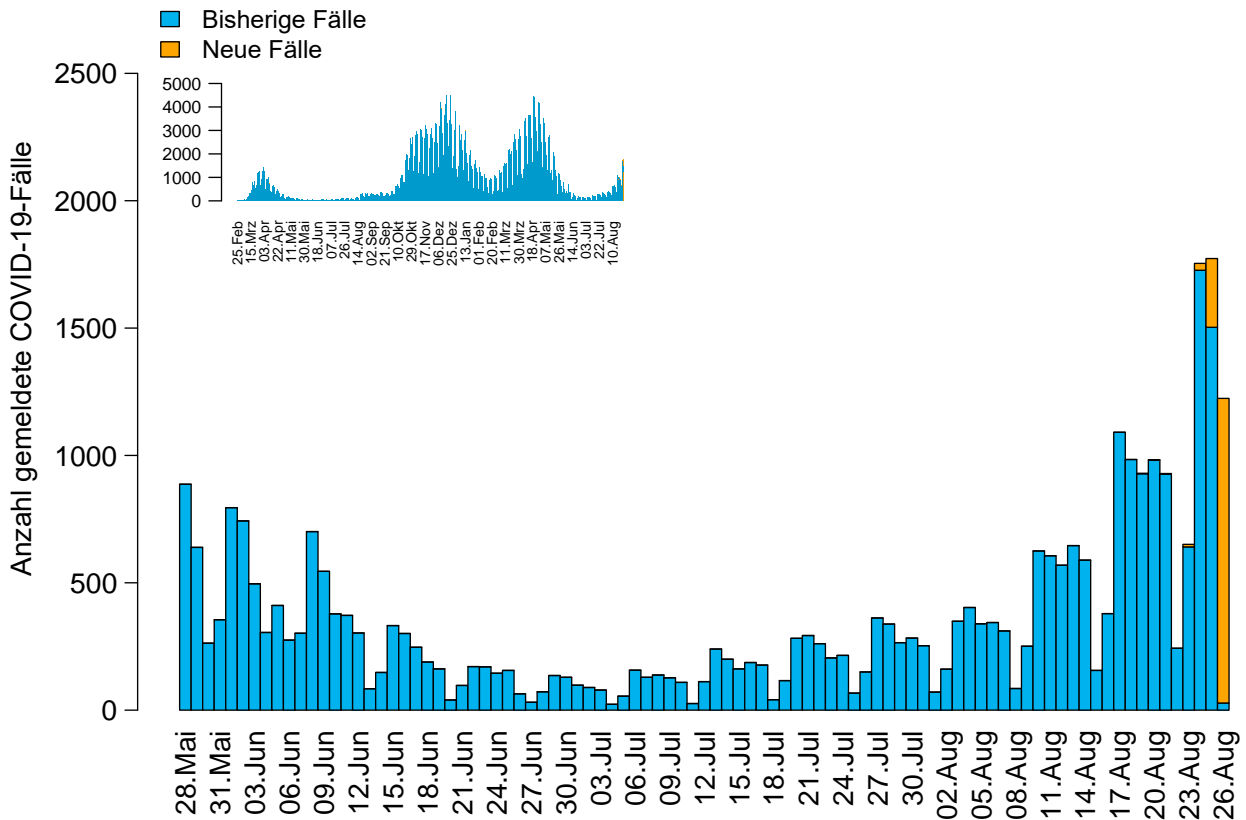


Abbildung 2: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

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.

7-Tage-Inzidenz* der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldekreis

7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle
- > 0 - <= 10
- > 10 - <= 35
- > 35 - <= 50
- > 50 - <= 100
- > 100 - <= 150
- > 150 - <= 165
- > 165

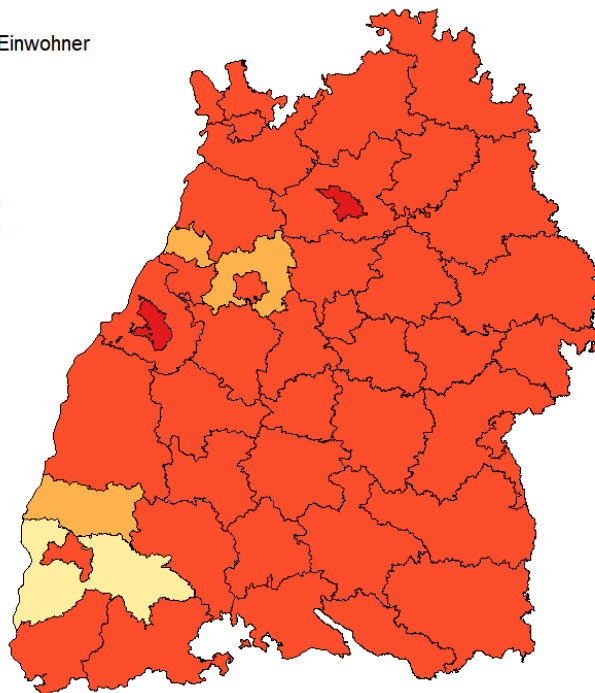


Abbildung 3: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden blau dargestellt.

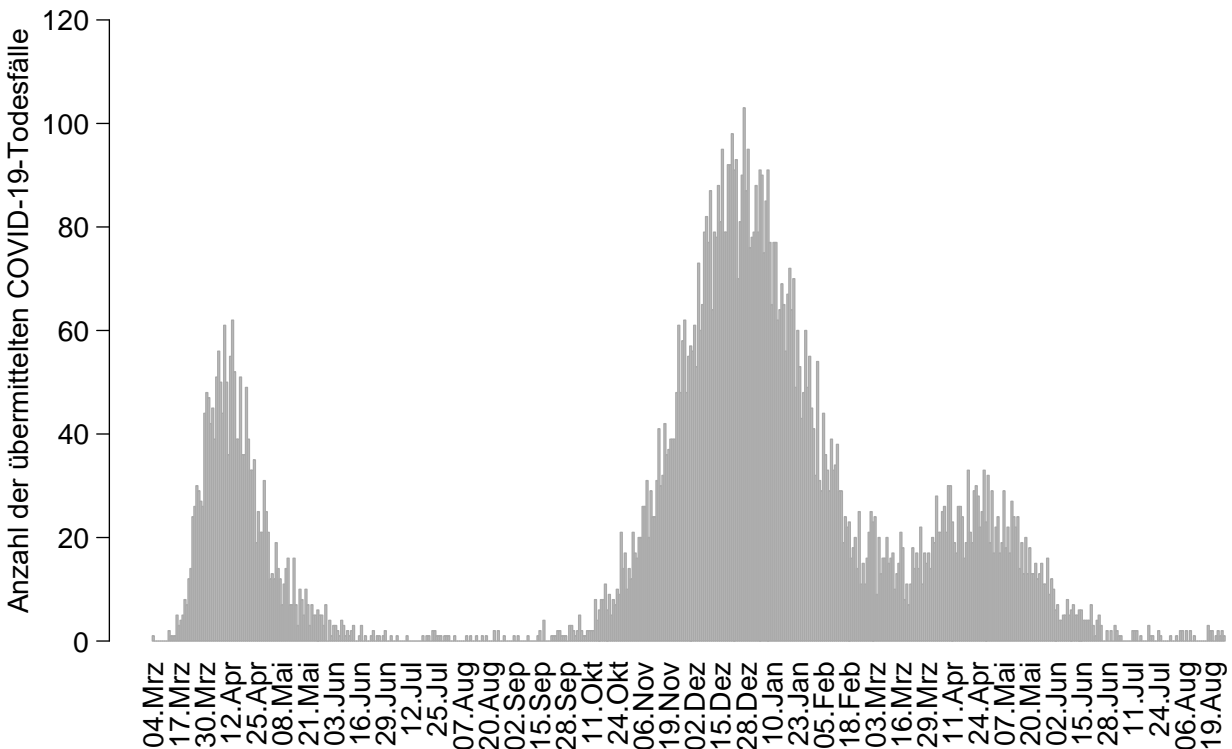


Abbildung 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 2: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 26.08.2021, 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	5	0	14	29	100	366	906	2.097	4.646	2.302

Geschätzte 499.550 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 11.08.2021, 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 21.07.2021.

In Abbildung 5 sind die übermittelten COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg nach Anteil der Fälle pro Altersgruppe und Meldewoche dargestellt. Abbildung 6 zeigt die Entwicklung der altersspezifischen Inzidenz (pro 100.000 Einwohner) nach Meldewoche.

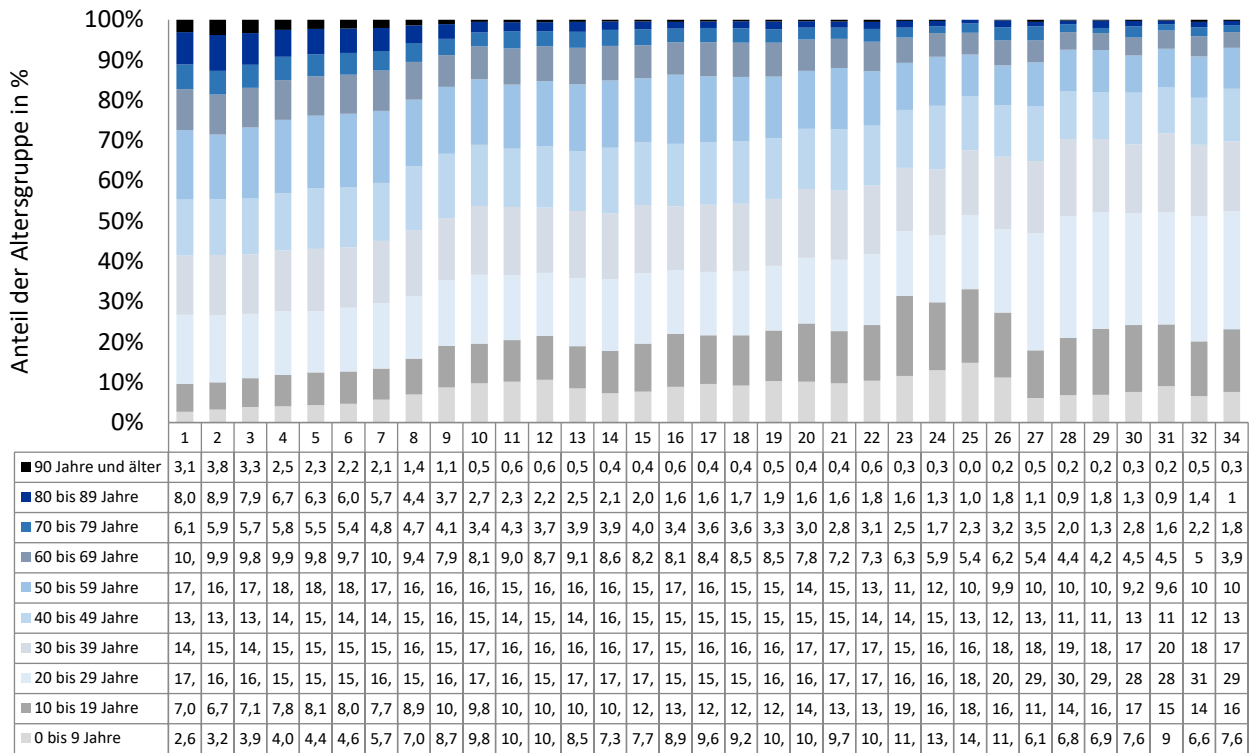


Abbildung 5: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle 2021 in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

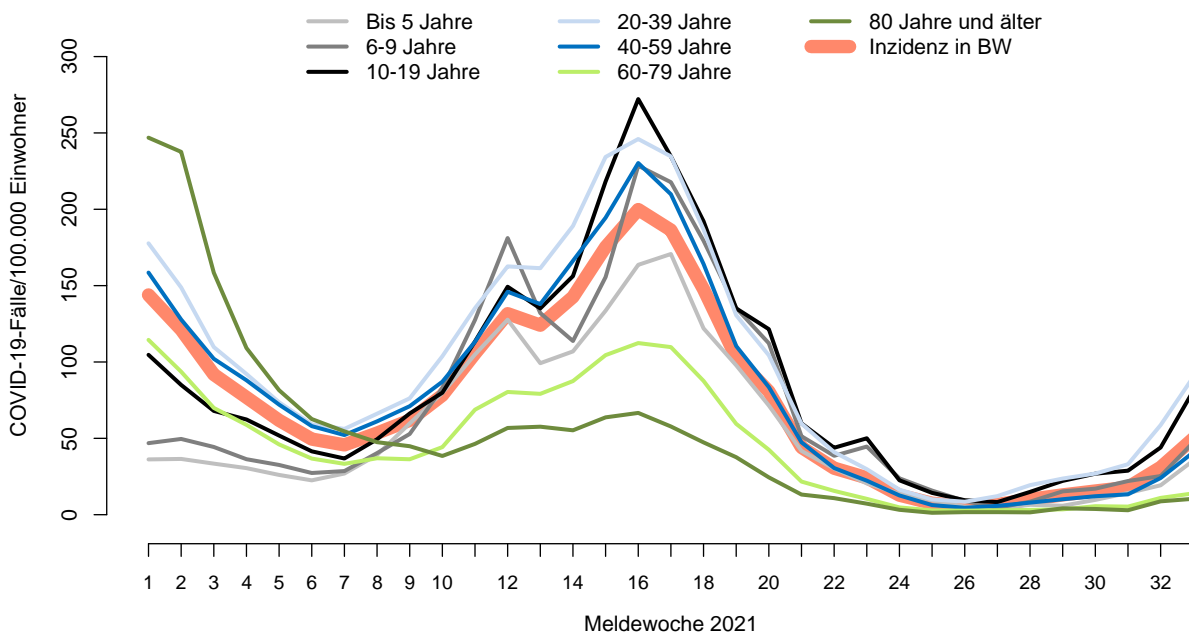


Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle 2021 pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

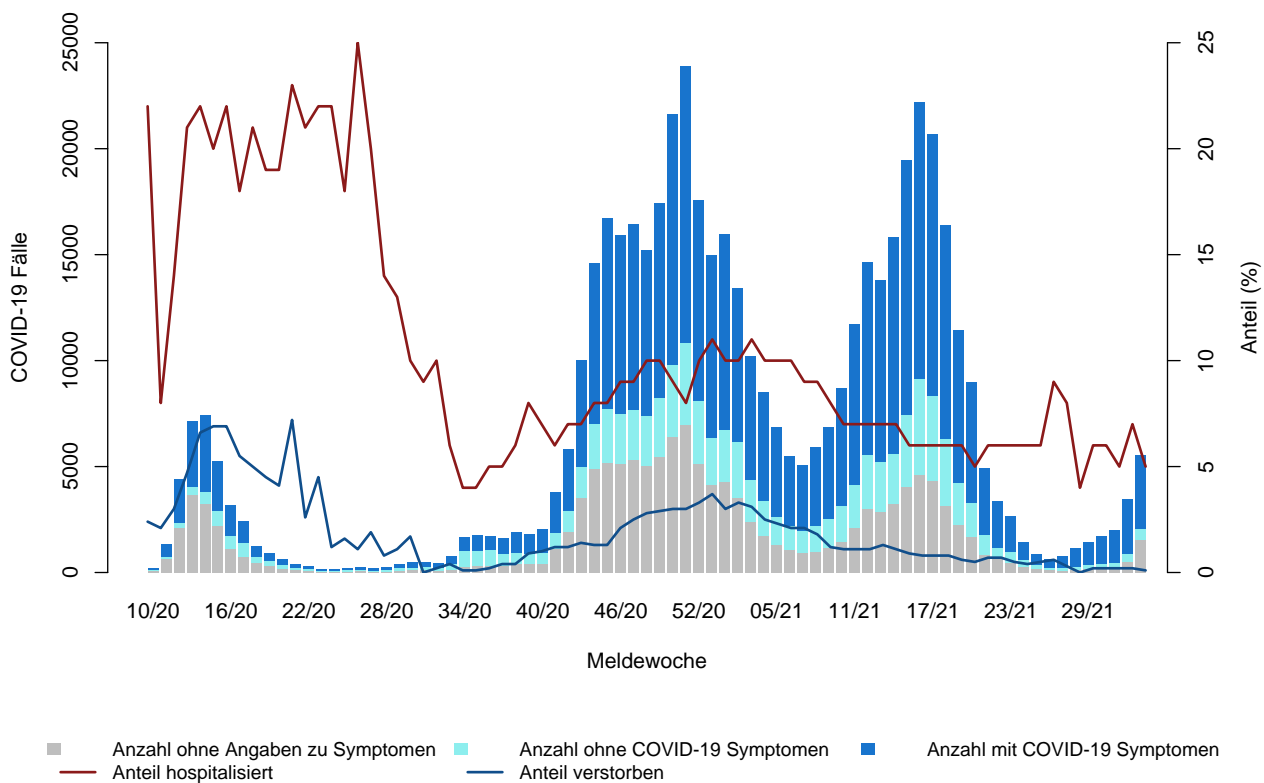


Abbildung 7: Angabe zu Symptomen der COVID-19 Fälle (Anzahl) und Anteil der Verstorbenen sowie Anteil der Hospitalisierten, Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Für die Wochen 31-33, 2021 sind insbesondere Nachmeldungen für Todesfälle und Hospitalisierungen zu erwarten.

Reiseassoziierte Infektionen

Mit Aufnahme der Reisetätigkeit wurden dem Landesgesundheitsamt seit Juni 2021 **3.710** Fälle mit möglicher Exposition im Ausland übermittelt. Dies entspricht **24** Prozent aller Fälle mit Angaben zum Expositionsort. Innerhalb der letzten 14 Tage wurden dem Landesgesundheitsamt **2.294** Fälle mit möglicher Exposition im Ausland übermittelt. Dies entspricht **45** Prozent aller Fälle mit Angaben zum Expositionsort. Die Top 5 Expositionsländer mit der Anzahl der Angaben seit 1. Juni 2021 sind in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3: Die Top 5 möglichen Infektionsorte im Ausland seit 1. Juni 2021 mit Anzahl der Angaben, Baden-Württemberg, Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr.

Mögliches Expositionsland	Anzahl der Angaben
Kosovo	773
Türkei	583
Kroatien	426
Spanien	241
Italien	209

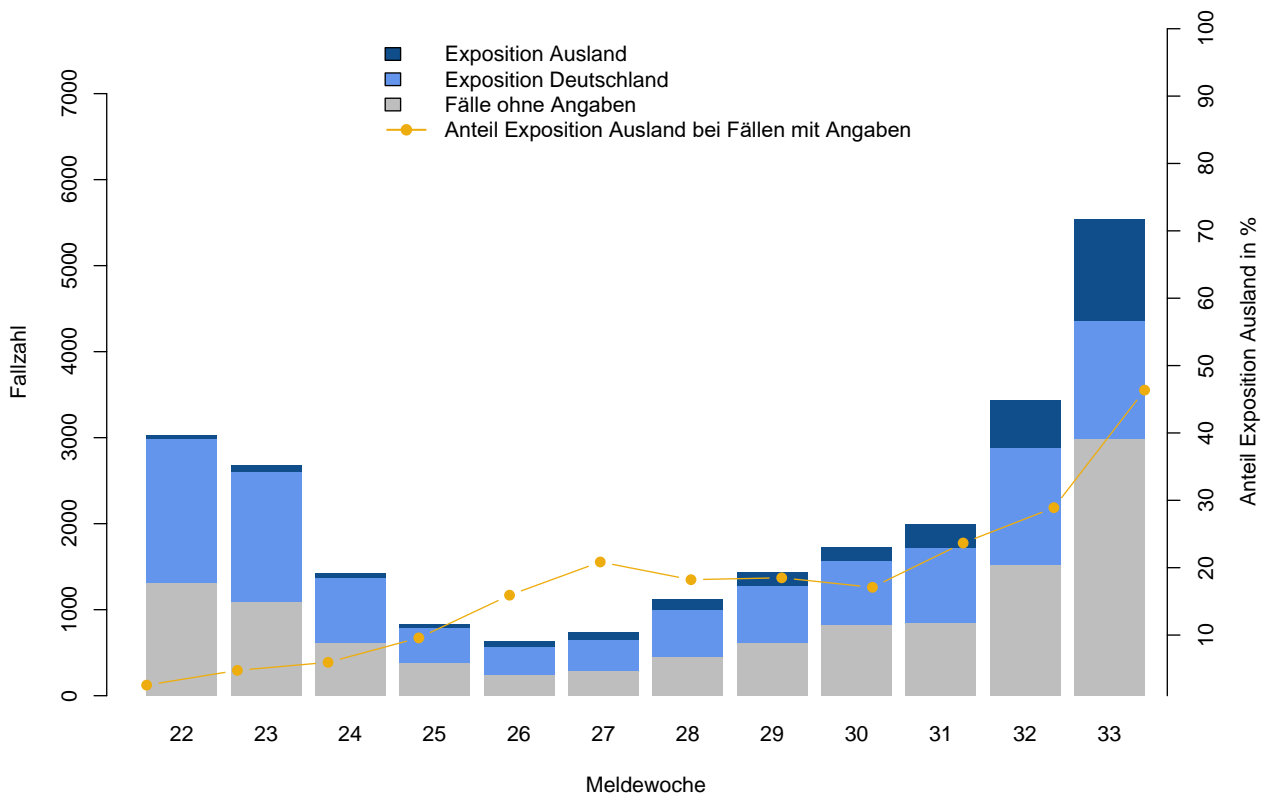


Abbildung 8: Übermittelte COVID-19-Fälle nach möglichem Expositionsort und Meldewoche seit Kalenderwoche 22/2021 (Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr).

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 9 dargestellt.

Tabelle 4: Übermittelte COVID-19-Fälle seit Anfang der Pandemie nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=93.336, Stand: 26.08.2021, 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)	16.557	7.232	23.789	1,8
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	9.368	23.028	32.396	3,4
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	12.759	23.689	36.448	1,2
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach § 23,§33 oder § 36	-	-	703	0,1
Summe	-	-	93.336	

*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

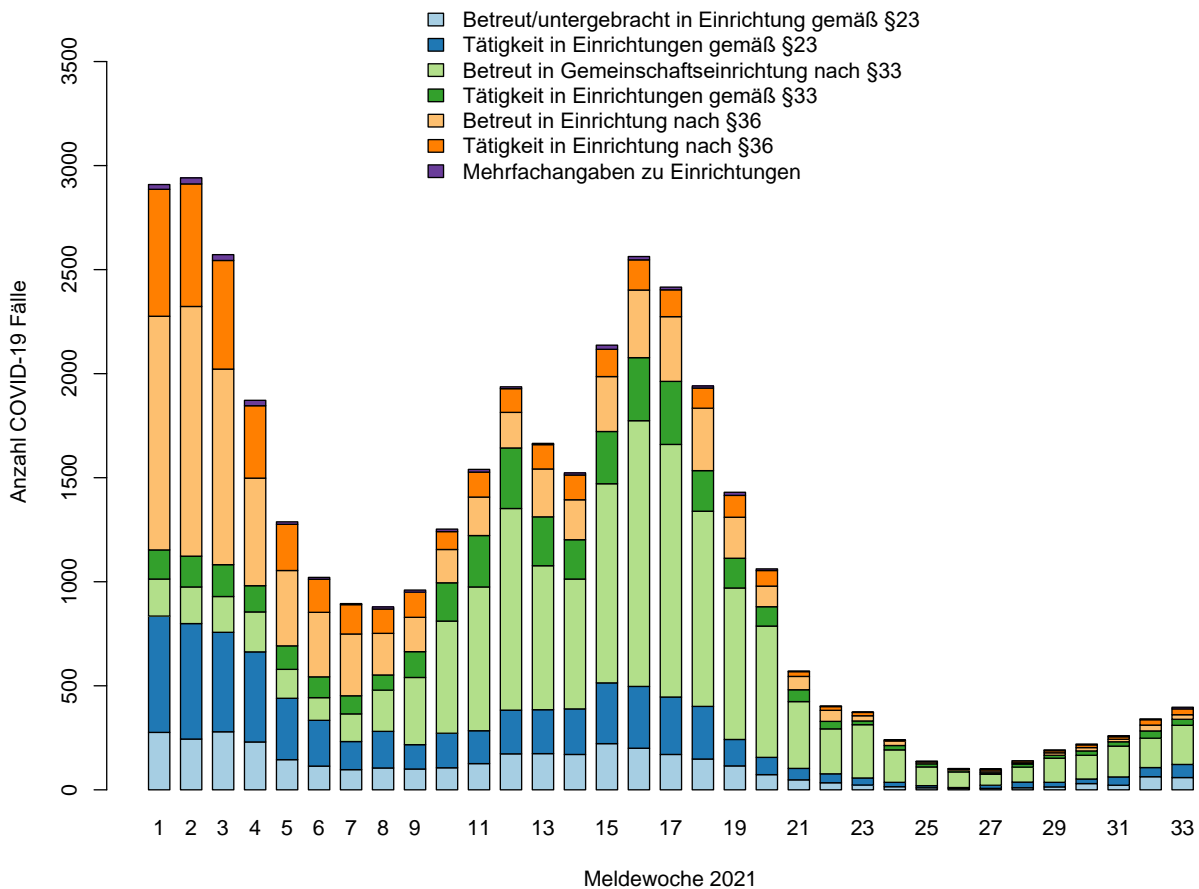


Abbildung 9: Übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten nach Meldewoche in 2021 (Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr).

Ausbrüche

In Abbildung 10 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 33 wurde bei 590 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 5 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.

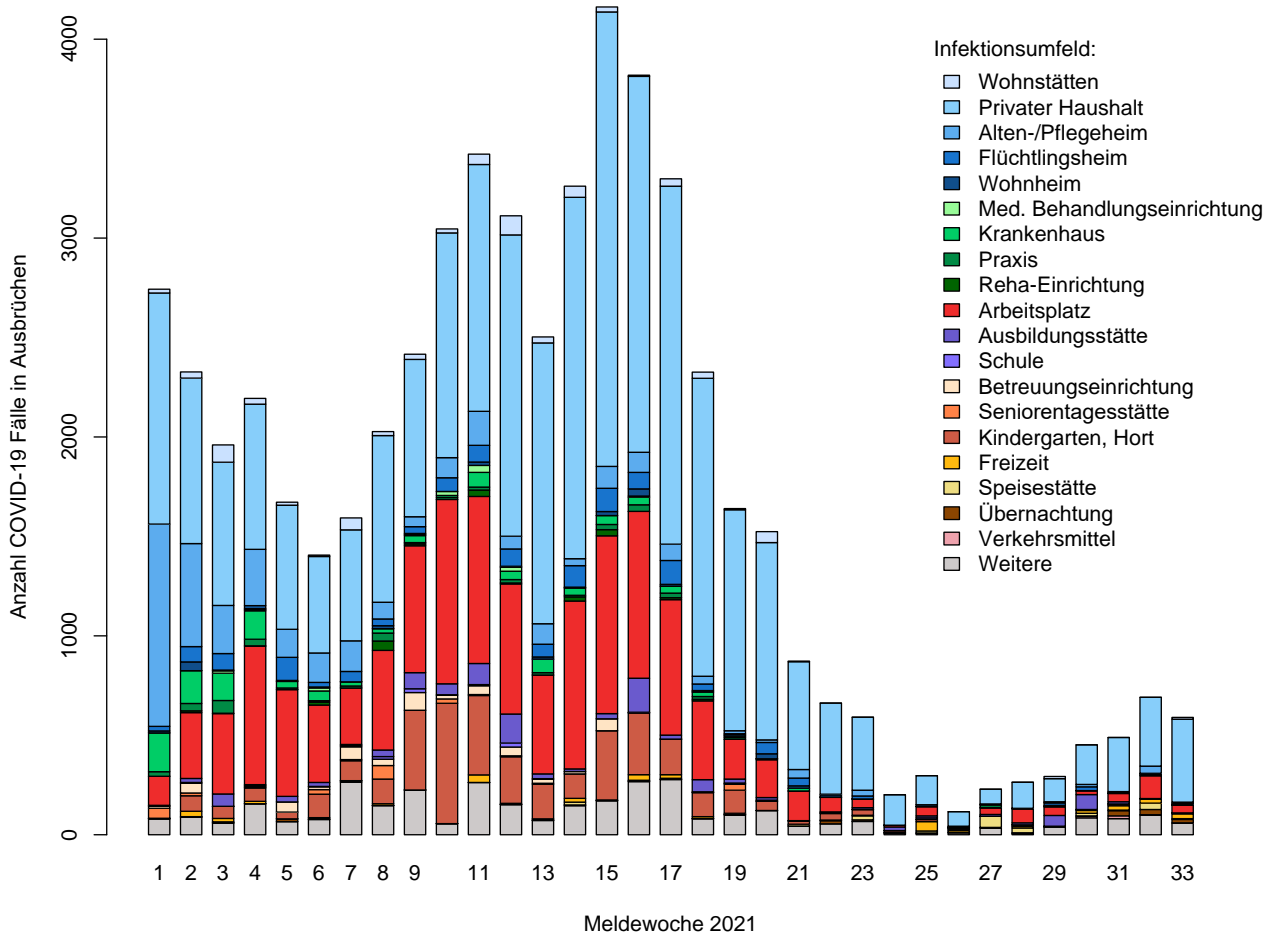


Abbildung 10: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle 2021 nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Stand: 26.08.2021, 16:00 Uhr).

Tabelle 5: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld, Baden-Württemberg, Stand: 26.08.2021 (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	6	15	1	9	-	-	7	24
Arbeitsplatz	12	37	2	12	4	73	18	122
Betreuungseinrichtung	1	3	-	-	-	-	1	3
Flüchtlingsheim	1	3	1	9	-	-	2	12
Freizeit	15	47	1	8	1	11	17	66
Kindergarten, Hort	1	3	-	-	-	-	1	3
Krankenhaus	2	10	-	-	-	-	2	10
Privater Haushalt	169	527	15	105	-	-	184	632
Speisestätte	3	11	-	-	1	26	4	37
Übernachtung	2	6	1	9	-	-	3	15
Verkehrsmittel	4	11	-	-	-	-	4	11
Weitere	17	61	5	32	-	-	22	93
Wohnstätten	2	7	1	6	-	-	3	13
Gesamt	235	741	27	190	6	110	268	1.041

Meldungen über Hinweise auf das Vorliegen von besorgniserregenden Variants of Concern (VOC) aus Baden-Württemberg

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 und Vollgenomsequenzierungen ist der Tabelle 6 zu entnehmen.

Tabelle 6: Darstellung aller PCR-positiver Proben inkl. variantenspezifischer PCR und Vollgenomsequenzierungen mit Angabe zur Anzahl und Anteil von besorgniserregenden Varianten (VOC) nach Angaben des Verbandes der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) in Baden-Württemberg, der letzten drei Kalenderwochen.

Anzahl der durchgeführten variantenspezifischen PCR- oder Vollgenom-Sequenzierungsuntersuchungen	KW 31		KW 32		KW 33	
	Anzahl	%	Anzahl	Anzahl	Anzahl	%
	2.323		2.323		5.369	
Alpha	32	2,58	23	0,61	16	0,30
Beta	1	0,06	0		0	
Gamma	7	0,34	6	0,16	6	0,11
Delta	2.238	95,81	3.635	97,19	5.289	98,51
VOC gesamt	2.278	98,06	3.664	97,97	5.311	98,92

Daten zur COVID-19-Impfung Baden-Württemberg

Tabelle 7 enthält die vom RKI unter [Digitales Impfquotenmonitoring zur COVID-19-Impfung](#) veröffentlichten Impfquoten für Baden-Württemberg. Hierbei werden Impfdaten veröffentlicht, die in Impfzentren, Krankenhäusern, durch Mobile Impfteams und Betriebsmedizinische Dienste sowie durch niedergelassenen Ärzte und Privatärzte übermittelt werden. In der Regel werden diese mit Datenstand bis 8:00 Uhr des Tages der Publikation veröffentlicht, hierbei gilt jedoch zu beachten, dass die publizierten Daten aufgrund des Übermittlungsverzugs auch Nachmeldungen und Korrekturen aus den Vortagen enthalten können.

Außerdem berechnen wir zusätzlich die Gesamtimpfquoten bezogen auf die Personen mit genereller Impfpflichtung **12 Jahre⁺** und älter** (letzte Zeile Tabelle 7). In Klammern sehen Sie die Differenz in Prozentpunkten zu den Quoten von vor 7 Tagen⁺.

Tabelle 7: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl der mindestens einmal Geimpften und abgeschlossenen Impfungen, Impfquoten nach Altersgruppen in Baden-Württemberg, Quelle: RKI, Stand: 26.08.2021, 08:00 Uhr**

Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen	Gesamtzahl mindestens einmal geimpft	Gesamtzahl vollständig geimpft	Impfquote (%) mind. einmal geimpft *				Impfquote (%) vollständig geimpft *			
			Gesamt	12-17 Jahre	18-59 Jahre	60+ Jahre	Gesamt	12-17 Jahre	18-59 Jahre	60+ Jahre
13.102.106	6.900.790	6.555.097	62,2	27,5	63,6	85,3	59,1	21,8	63,3	82,7
Gesamtimpfquoten bezogen auf Personen 12+ mit Impfpflichtung			67,9				66,5			

*Die Gesamtzahl mindestens einmal Geimpfter umfasst alle Personen, die Erstimpfungen mit den Impfstoffen von BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit dem Impfstoff Janssen erhalten haben. Als vollständig geimpft gelten alle Personen, die Zweitimpfungen mit BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit Janssen erhalten haben. Die Impfungen mit Janssen sind daher sowohl in der Gruppe "mindestens einmal geimpft" als auch in der Gruppe "vollständig geimpft" enthalten. Sie werden für die Gesamtzahl der verabreichten Impfungen jedoch nur einmal gezählt.

** Daten werden werktäglich vom RKI aktualisiert

⁺ Ab dem 19.08.2021 empfiehlt die STIKO eine Impfung für alle Personen ab 12 Jahren. Daher verändert sich der Anteil der Bevölkerung, auf deren Basis die Impfquote berechnet wird. Die Differenz in Prozentpunkten zu den Quoten vor 7 Tage wird ab dem 27.08.2021 wieder ausgewiesen.

Prognose der COVID-19 Fälle auf Intensivstation (ITS)

Die ITS-Betten-Prognose in Abbildung 11 schätzt die zu erwartende Anzahl von Patienten mit COVID-19 auf Intensivstation unter der Annahme, dass die zum Zeitpunkt der Prognoseabfrage bestehenden Infektionsparameter und -bedingungen unverändert bleiben. Der Zeitraum der Prognose umfasst 14 Tage. Die Farbschattierungen stellen den Interquartilsabstand (dunkel) und das 95 %-Vorhersageintervall (hell) dar. Die Linie entspricht dem Medianwert. Die Berechnungen erfolgen auf der Basis des Modells des Instituts für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg; *Donker, T., et al. (2021). Navigating hospitals safely through the COVID-19 epidemic tide: Predicting case load for adjusting bed capacity. Infection Control & Hospital Epidemiology, 42(6), 653-658. doi:10.1017/ice.2020.464.* Berücksichtigt werden dabei unter anderem die gestrige landesweite Inzidenz, der R-Wert, die Impfquote und die ITS-COVID-19 Bettenbelegung des DIVI-Intensivregisters.

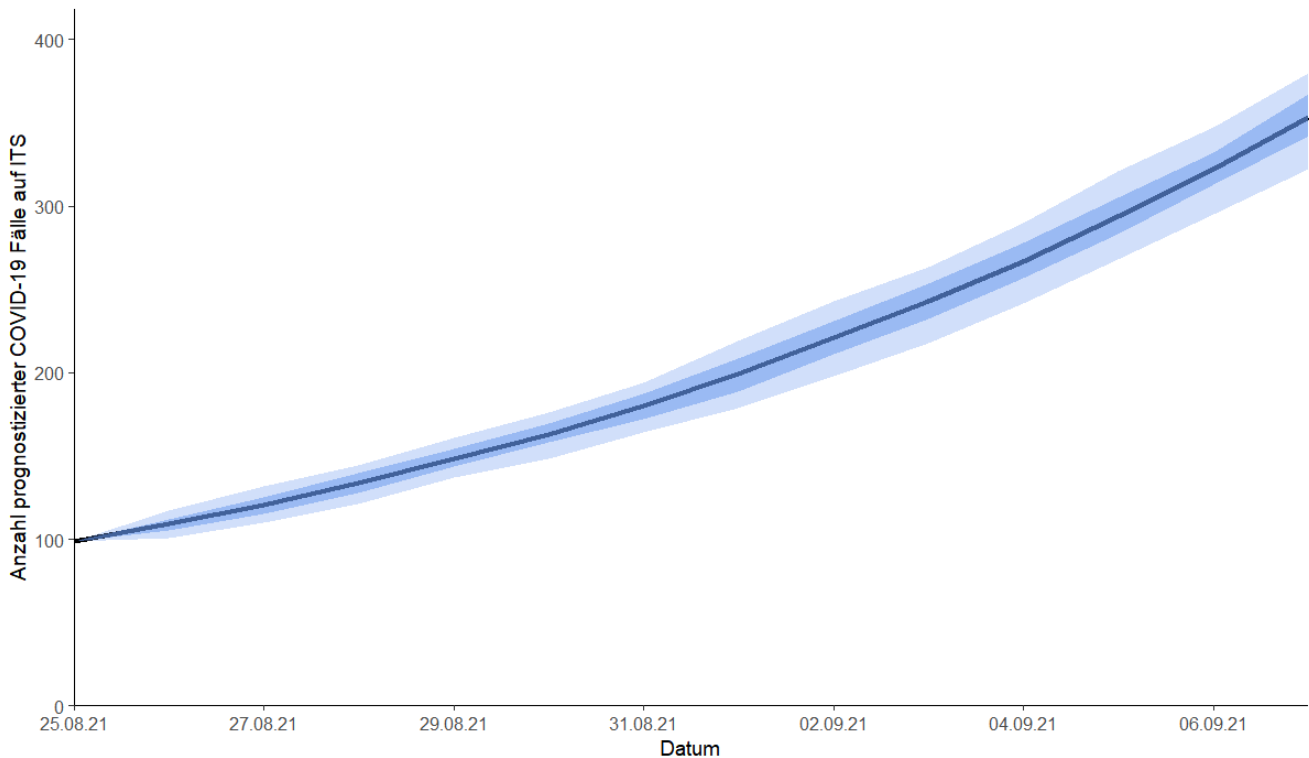


Abbildung 11: Anzahl prognostizierter COVID-19 Fälle auf ITS nach Datum ab dem 25.08.2021 für 14 Tage mit Interquartilsabstand (dunkel) und 95%-Vorhersageintervall (hell), Stand RKI und DIVI-Intensivregister (www.intensivregister.de): Donnerstag, 26.08.2021, 15:30 Uhr. (Quelle: Berechnungen auf der Basis des Modells des Instituts für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg)

Effektive Reproduktionszahl (RKI, Stand: 26.08.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 26.08.2021 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 7-Tages-Mittelwert zu bestimmen. Der 4-Tage- R -Wert wird seit dem 19.07.2021 nicht mehr vom RKI berechnet, da dieser starken Schwankungen unterliegt. Mit Datenstand 26.08.2021 wurde ein 7-Tages R -Wert von 1,26 mit einem 95%-Prädiktionsintervall von 1,13 – 1,39 für Baden-Württemberg errechnet.

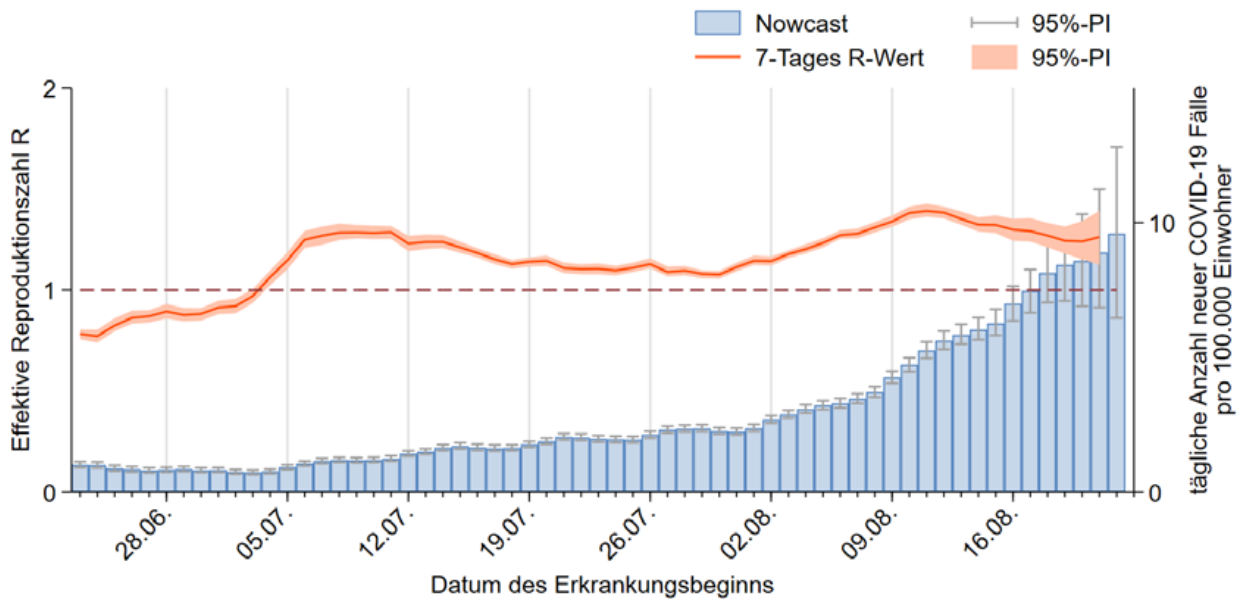


Abbildung 11: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und des 7-Tages R-Wertes (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI Datenstand: 26.08.2021.

Bewertung der Lage in Deutschland (RKI, Stand 17.08.2021)

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine ernst zu nehmende Situation. Insgesamt entwickeln sich die Fallzahlen von Staat zu Staat unterschiedlich. In vielen Staaten wurde um die Jahreswende 2020/2021 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 bei einer niedrigen Zahl von neu Infizierten und einem hohen Anteil der vollständig Geimpften in der Bevölkerung 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. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können.

Nach einem Anstieg der Fälle im 1. Quartal 2021 und deutlichem Rückgang der 7-Tage-Inzidenzen und Fallzahlen im Bundesgebiet im 2. Quartal in allen Altersgruppen steigen nun die Fallzahlen wieder rasch an.

Die Zahl der Todesfälle befindet sich aktuell auf niedrigem Niveau. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus evtl. auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, steigt allerdings derzeit wieder an.

Es lassen sich zunehmend weniger Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten auf. Neben der Fallfindung und der Nachverfolgung der Kontaktpersonen bleiben die individuellen infektionshygienischen Schutzmaßnahmen weiterhin von herausragender Bedeutung (Kontaktreduktion, AHA + L und bei Krankheitssymptomen zuhause bleiben).

Häufungen werden momentan vor allem in Privathaushalten und in der Freizeit (z.B. im Zusammenhang mit Reisen) beobachtet. Die Zahl von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern ist insbesondere aufgrund der fortschreitenden Durchimpfung deutlich zurückgegangen, dennoch treten weiterhin auch in diesem Setting Ausbrüche auf.

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 genügend Impfstoff zur Verfügung steht, konnte die Impfpriorisierung aufgehoben werden; es ist wichtig, dass barrierefreie und aufsuchende Impfangebote gemacht werden und möglichst viele Menschen dieses 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 der Varianten von SARS-CoV-2 (aktuell Alpha (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gamma (P.1) und Delta (B.1.617.2)), die als besorgniserregende Varianten bezeichnet werden, wird in Deutschland systematisch analysiert. Besorgniserregende Varianten (VOC) werden in unterschiedlichem Ausmaß auch in Deutschland nachgewiesen: In den letzten Wochen ist es zu einem raschen Anstieg des Anteils von Infektionen mit der Delta-Variante gekommen, die inzwischen die dominierende Variante in Deutschland ist. Aufgrund der leichten Übertragbarkeit dieser Variante und der noch nicht ausreichenden Impfquoten muss mit einem weiteren Anstieg der Infektionszahlen in den nächsten Wochen gerechnet werden. Hinzu kommen die Lockerungen der Kontaktbeschränkungen und die Reisetätigkeit, die eine erneute Ausbreitung von SARS-CoV-2 begünstigen.

Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen bei vollständiger Impfung gut vor einer schweren Erkrankung. Hinsichtlich der Schutzwirkung der vollständigen Impfung vor schweren Krankheitsverläufen besteht nach derzeitiger Datenlage kein Unterschied zwischen Delta (B.1.617.2) und Alpha (B.1.1.7). V.a. bei Personen, die nur eine Impfstoffdosis erhalten hatten, zeigte sich gegen milde Krankheitsverläufe eine verringerte Schutzwirkung bei Delta (B.1.617.2) im Vergleich zu Alpha (B.1.1.7).

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland daher insgesamt weiterhin als **hoch** ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als **moderat** eingeschätzt. 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 (**Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**, Spalte „Anzahl der gemeldeten 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 30.09.2020 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.

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/>

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlicht täglich 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).

Neue Dokumente des RKI und anderer Behörden (Stand 26.08.2021)

Keine.

Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 26.08.2021)

Keine.