



# Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 09.12.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Kennwerte Baden-Württemberg		
<b>Bestätigte Fälle</b> 916.271 (+9.252*)	<b>7-Tage-Inzidenz°</b> 491,7	<b>COVID-19-Fälle aktuell auf ITS<sup>ooo</sup></b> 662 (-4)
<b>Verstorbene**</b> 12.176 (+57*)	<b>7-Tage Hospitalisierungsinzidenz°</b> 5,6	<b>Anteil COVID-19-Belegung an Gesamtzahl der betreibbaren ITS- Betten<sup>ooo</sup></b> 28,9 %
<b>Genesene***</b> 715.539 (+8.321*)	<b>Geschätzter 7-Tages-R-Wert<sup>oo</sup></b> 0,96 (0,90 - 1,03)	
<b>Nach § 1 Absatz 3 der Corona-Verordnung des Landes gilt ab dem 23. November 2021 die Alarmstufe II<sup>A</sup>.</b>		

Abkürzungen: ITS: Intensivtherapiestation

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

°Kennwert bezogen auf 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg; Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2020 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg); °°Die R-Schätzung bezieht alle übermittelten Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 3 Tage vor dem aktuellen Datenstand (0:00 Uhr) mit ein (RKI); °°°Quelle: DIVI-Intensivregister, Datenstand: 12:30 Uhr

<sup>A</sup> Es gibt vier Stufen (Basisstufe/Warnstufe/Alarmstufe/Alarmstufe II).

Im vorliegenden Tagesbericht werden die landesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten COVID-19-Fällen, welche die Referenzdefinition erfüllen, 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 einer Stagnation der Fallzahlen von Mitte August bis Mitte Oktober 2021 ist seit der Kalenderwoche 42 ein starker Wiederanstieg der übermittelten Neuinfektion zu beobachten. Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt 916.271 laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter 12.176 Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit 491,7 pro 100.000 Einwohner. Bislang wurden 23 Fälle der Omikron-Variante (B.1.1.529) aus Baden-Württemberg an das Landesgesundheitsamt übermittelt.

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) 29 %. Seit 1. September 2021 wurden 1.310 COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt 6.329 SARS-CoV-2-Infektionen und 344 COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt 1.938 SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters ([www.intensivregister.de](http://www.intensivregister.de)) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand 09.12.2021, 12:30 Uhr 662 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 372 (56,2 %) invasiv beatmet. Der Anteil an COVID-19 Fällen in intensivmedizinischer Behandlung an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten beträgt 28,9 %.

**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: 09.12.2021, 16:00 Uhr.**

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Differenz übermittelter Fälle <sup>+</sup> zum 08.12.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner <sup>*</sup>	Anzahl der übermittelten Todesfälle <sup>**</sup>	Differenz der übermittelten Todesfälle <sup>**</sup> zum 08.12.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner <sup>*</sup>
LK Alb-Donau-Kreis	16.523	(+ 137)	8.336,4	192	(+ 1)	923	465,7
LK Biberach	18.906	(+ 143)	9.347,8	220	(+ 1)	1.062	525,1
LK Böblingen	31.516	(+ 302)	8.021,4	338	(+ 3)	1.575	400,9
LK Bodenseekreis	17.046	(+ 142)	7.822,8	205	-	1.135	520,9
LK Breisgau-Hochschwarzwald	15.927	(+ 212)	6.013,2	220	(+ 1)	1.016	383,6
LK Calw	15.018	(+ 167)	9.377,5	208	-	908	567,0
LK Emmendingen	10.991	(+ 94)	6.586,9	187	(+ 2)	605	362,6
LK Enzkreis	18.433	(+ 190)	9.227,9	297	(+ 1)	1.125	563,2
LK Esslingen	45.427	(+ 670)	8.513,0	634	(+ 1)	2.746	514,6
LK Freudenstadt	9.765	(+ 103)	8.250,0	168	-	579	489,2
LK Göppingen	23.579	(+ 317)	9.111,6	304	-	1.356	524,0
LK Heidenheim	12.637	(+ 108)	9.515,0	206	(+ 3)	700	527,1
LK Heilbronn	31.145	(+ 407)	8.992,0	248	(+ 5)	2.262	653,1
LK Hohenlohekreis	10.041	(+ 104)	8.904,4	143	(+ 1)	566	501,9
LK Karlsruhe	34.498	(+ 309)	7.720,2	545	(+ 1)	1.958	438,2
LK Konstanz	20.044	(+ 165)	6.987,0	318	-	1.252	436,4
LK Lörrach	17.194	(+ 200)	7.513,5	334	(+ 1)	1.160	506,9
LK Ludwigsburg	45.433	(+ 318)	8.336,8	564	(+ 2)	2.154	395,3
LK Main-Tauber-Kreis	9.129	(+ 51)	6.880,3	115	(+ 1)	571	430,3
LK Neckar-Odenwald-Kreis	11.449	(+ 112)	7.961,9	158	-	877	609,9
LK Ortenaukreis	37.100	(+ 460)	8.576,5	642	(+ 4)	2.142	495,2
LK Ostalbkreis	28.286	(+ 202)	8.999,9	466	(+ 1)	1.355	431,1
LK Rastatt	18.832	(+ 193)	8.114,1	259	(+ 1)	1.188	511,9
LK Ravensburg	22.661	(+ 205)	7.926,5	172	-	1.445	505,4
LK Rems-Murr-Kreis	37.265	(+ 317)	8.721,3	435	(+ 4)	2.248	526,1
LK Reutlingen	25.467	(+ 261)	8.858,2	335	(+ 1)	1.380	480,0
LK Rhein-Neckar-Kreis	38.054	(+ 270)	6.941,2	499	(+ 3)	2.093	381,8
LK Rottweil	14.973	(+ 226)	10.682,3	204	(+ 2)	1.027	732,7
LK Schwäbisch Hall	17.640	(+ 116)	8.915,4	277	-	900	454,9
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	21.504	(+ 305)	10.101,9	262	(+ 1)	1.740	817,4
LK Sigmaringen	11.418	(+ 86)	8.719,6	116	-	693	529,2
LK Tübingen	16.002	(+ 138)	7.003,9	203	(+ 1)	842	368,5
LK Tuttlingen	14.454	(+ 201)	10.201,7	181	(+ 3)	1.409	994,5
LK Waldshut	12.594	(+ 135)	7.354,7	242	(+ 1)	749	437,4
LK Zollernalbkreis	17.102	(+ 222)	9.007,6	198	-	1.309	689,4
SK Baden-Baden	4.102	(+ 31)	7.397,8	76	-	196	353,5
SK Freiburg im Breisgau	14.648	(+ 169)	6.342,8	192	-	920	398,4
SK Heidelberg	8.384	(+ 56)	5.281,6	70	-	451	284,1
SK Heilbronn	15.326	(+ 142)	12.119,4	176	(+ 2)	836	661,1
SK Karlsruhe	19.743	(+ 186)	6.401,0	257	(+ 1)	1.010	327,5
SK Mannheim	28.373	(+ 167)	9.160,8	376	(+ 2)	1.350	435,9
SK Pforzheim	15.126	(+ 194)	12.003,2	271	(+ 5)	960	761,8
SK Stuttgart	51.788	(+ 627)	8.216,3	565	-	3.278	520,1
SK Ulm	10.728	(+ 92)	8.487,0	98	(+ 1)	544	430,4
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>916.271</b>	<b>(+ 9.252)</b>	<b>8.252,4</b>	<b>12.176</b>	<b>(+ 57)</b>	<b>54.595</b>	<b>491,7</b>

\*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2020 (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 Gesundheit satlas 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.

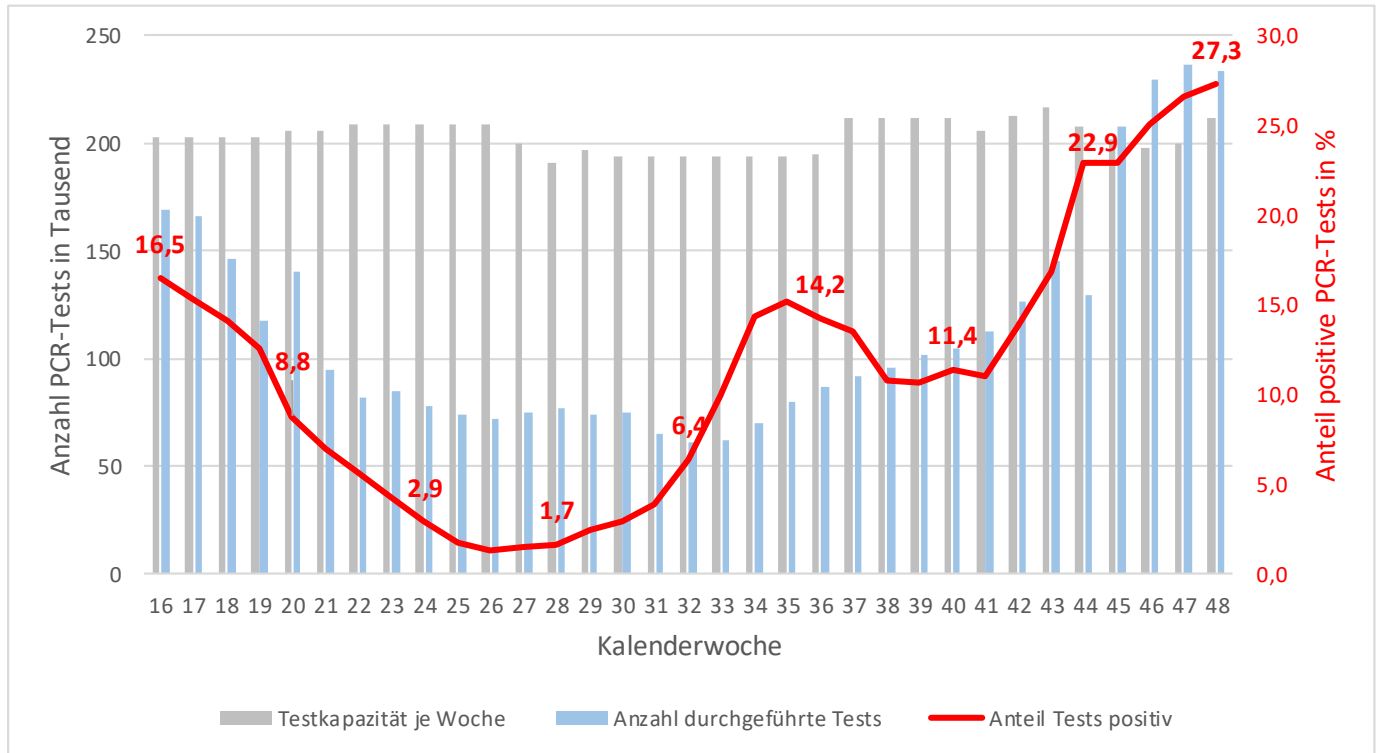


Abbildung 1: Anzahl der in Baden-Württemberg durchgeführten SARS-CoV-2 PCR-Tests und Anteil der positiven PCR-Tests nach Kalenderwoche (ab KW 16/2021); Datenquelle: Akkreditierte Labore in der Medizin e. V. (ALM e. V.)

### Erhebungen zu besorgniserregenden Variants of Concern (VOC)

Für Kalenderwoche 48 wurden im Rahmen der ALM Erhebung 5.295 Proben mittels variantenspezifischer PCR- oder Vollgenom-Sequenzierung analysiert. Hierbei wurde in 97,0% der Untersuchungen die Delta-Variante nachgewiesen.

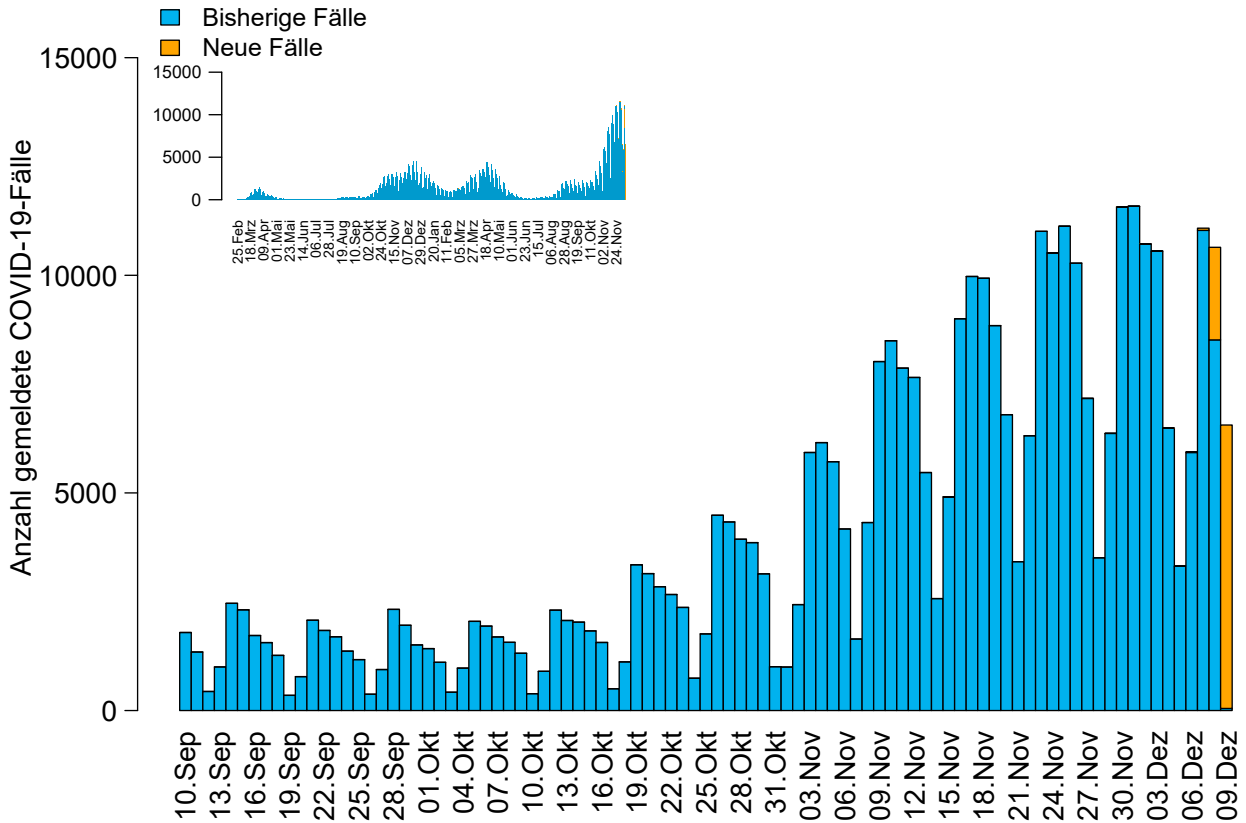


Abbildung 2: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

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 - <= 100
- > 100 - <= 200
- > 200 - <= 300
- > 300 - <= 400
- > 400 - <= 500
- > 500 - <= 600
- > 600

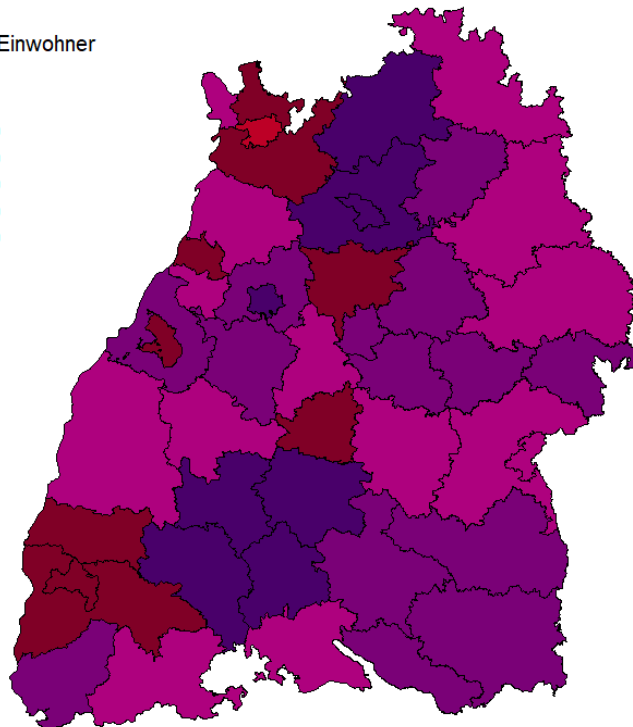


Abbildung 3: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

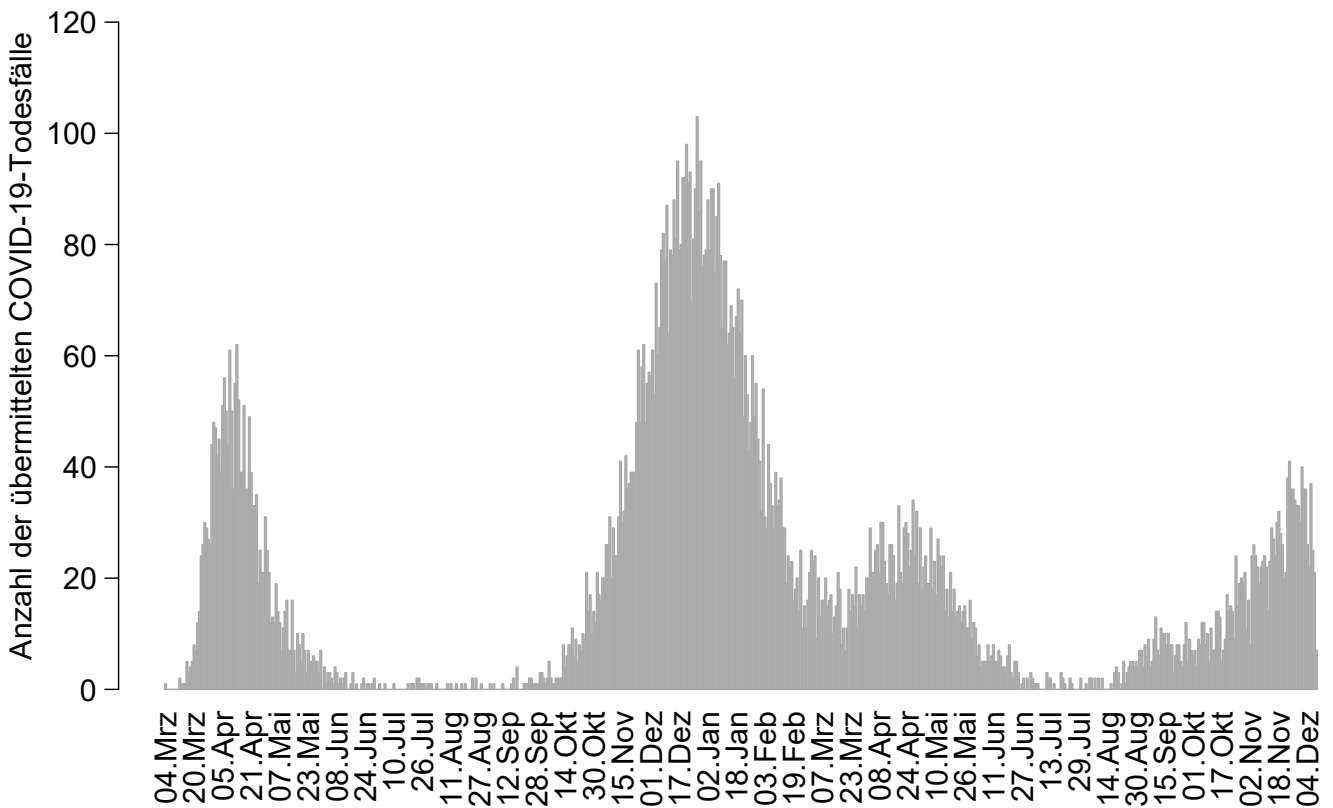


Abbildung 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 2: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 09.12.2021, 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	6	2	18	49	139	479	1.112	2.446	5.306	2.619

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.

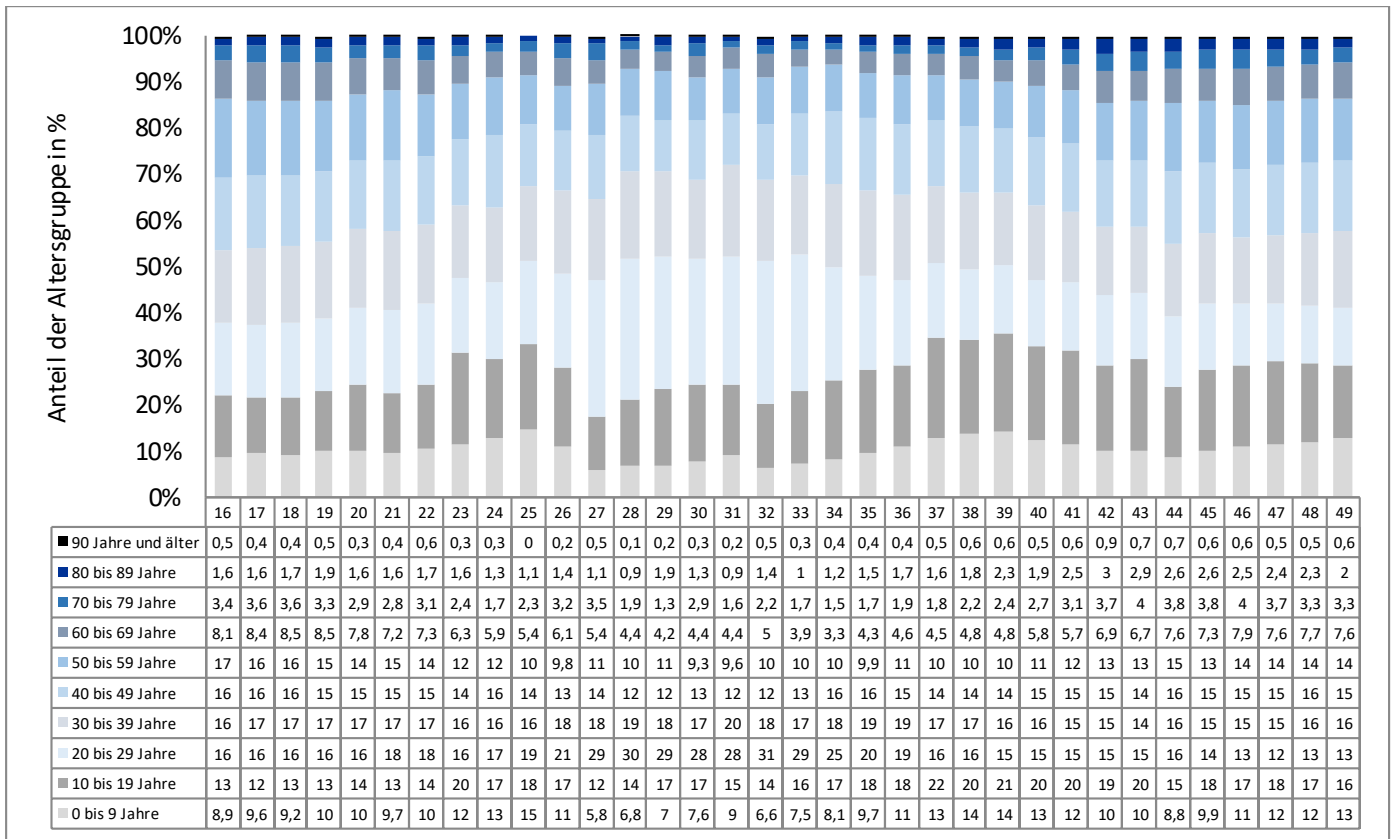


Abbildung 5: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle 2021 in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche ab KW 16/2021, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

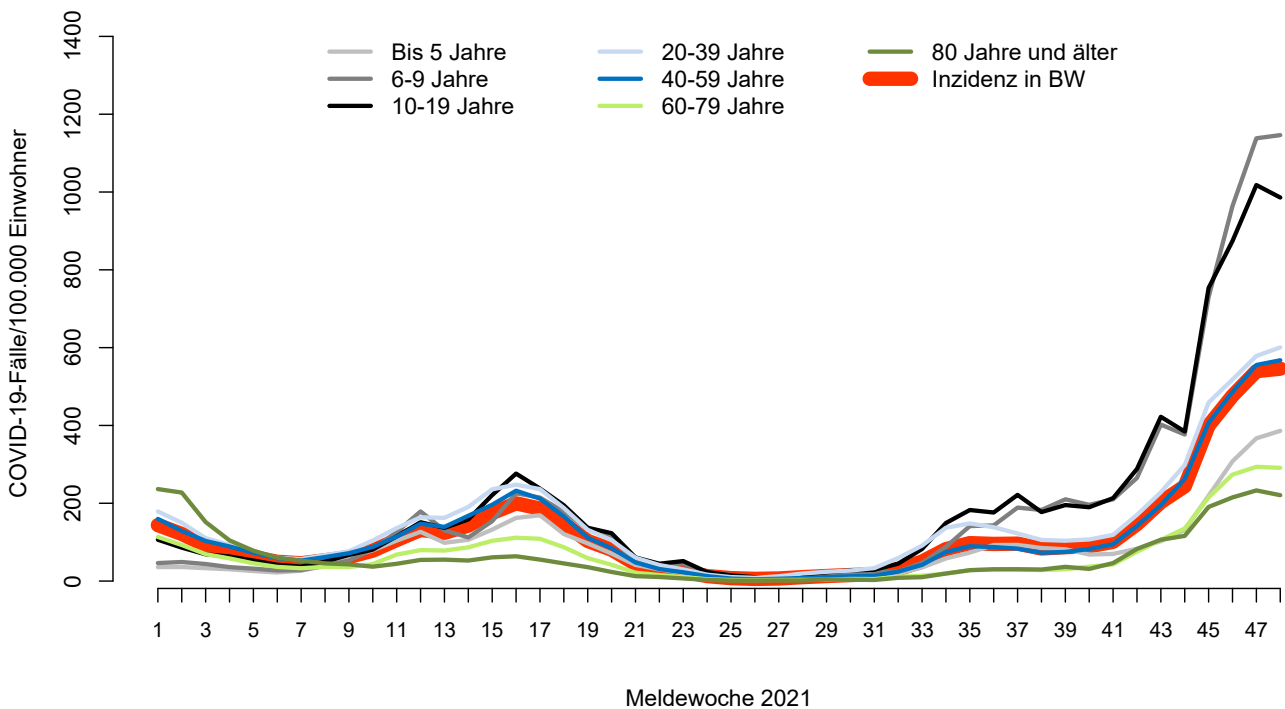


Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle 2021 pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

### Infektionen bei Kindern und Jugendlichen

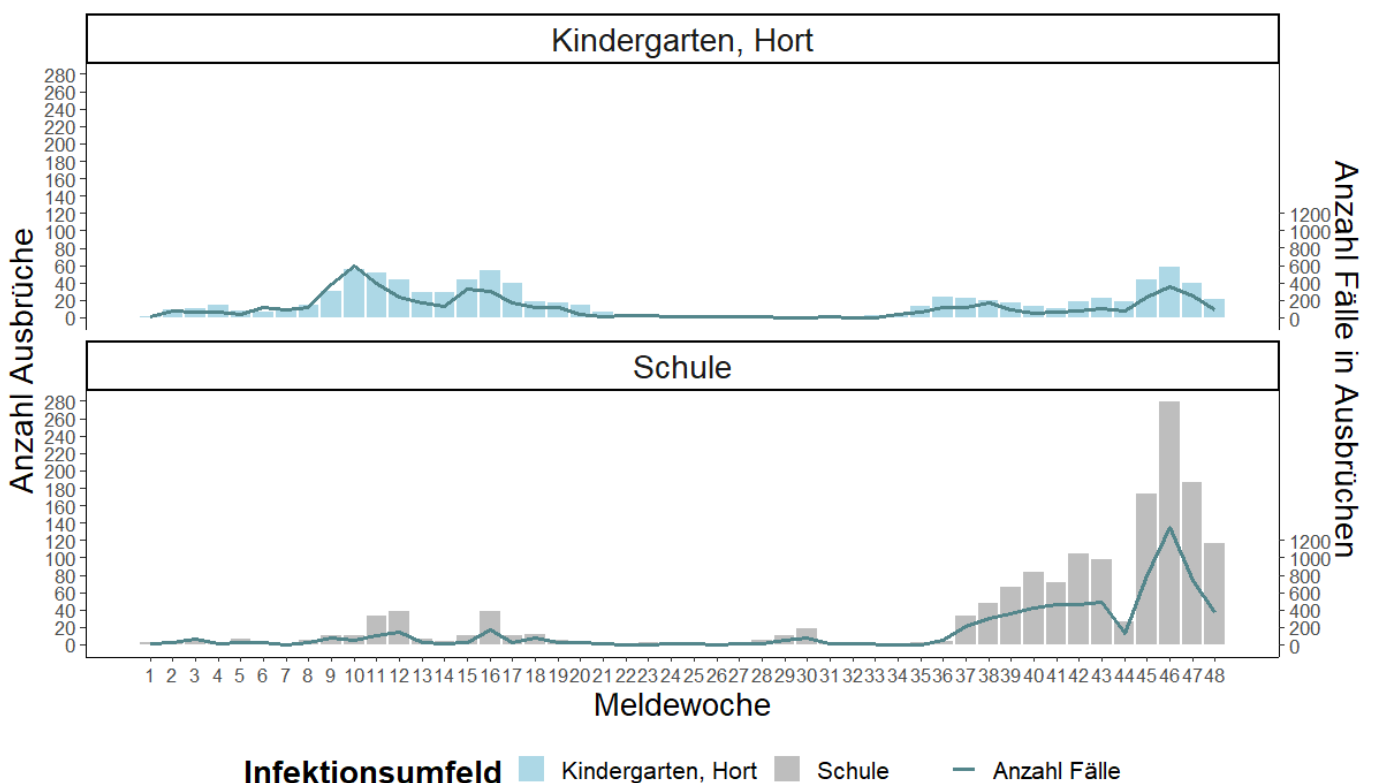
Mit Meldedatum seit Anfang 2021 wurden dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg **166.951** COVID-19-Fälle unter Kinder und Jugendlichen im Alter von 0-19 Jahren übermittelt. Die altersgruppenspezifischen Inzidenzen nach Meldewoche sind in Abbildung 6 im Vergleich zu anderen Altersgruppen dargestellt.

Seit der 37. Meldewoche wurden dem Landesgesundheitsamt **107.365** COVID-19-Fälle unter Kindern und Jugendlichen übermittelt. Die jeweilige Anzahl der Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche findet sich in Tabelle 3.

**Tabelle 3: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle unter Kindern und Jugendlichen nach Meldewoche, Baden-Württemberg, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.**

	MW 37	MW 38	MW 39	MW 40	MW 41	MW 42	MW 43	MW 44	MW 45	MW 46	MW 47	MW 48
<b>bis 5 Jahre</b>	712	672	635	567	605	706	869	1.092	1.847	2.548	3.054	3.227
<b>6-9 Jahre</b>	839	794	939	859	928	1.175	1.950	1.680	3.336	4.429	5.126	5.129
<b>10-19 Jahre</b>	2270	1.793	1.944	1.896	2.140	2.940	4.149	3.971	7.614	8.597	10.001	9.639

Das Kultusministerium veröffentlicht außerdem täglich aktuelle Zahlen zur Corona-Lage an den Schulen (Meldungen aus den Schulen an das Institut für Bildungsanalysen): <https://km-bw.de/Lde/startseite/sonderseiten/aktuelle-corona-lage-an-schulen>



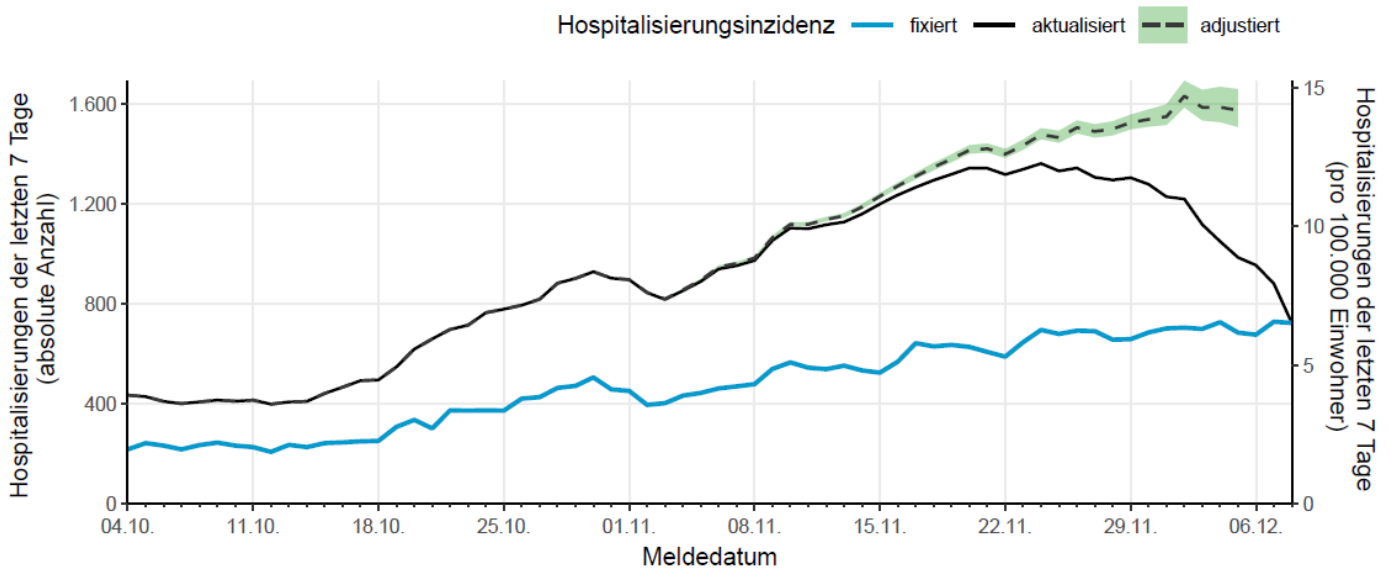
**Abbildung 7: Anzahl der übermittelten COVID-19-Ausbrüche (Balken) und Anzahl der Fälle (Linie) in Kindergärten, Hort und Schulen nach Meldewoche in Baden-Württemberg im Jahr 2021, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.**

*Hinweis: Bei der Erfassung von Ausbrüchen und deren Übermittlung kann es zu Verzögerungen kommen. Dies gilt insbesondere für die letzten zwei Wochen.*

## Hospitalisierungen

Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz – d.h. die Anzahl der gemeldeten hospitalisierten Fälle mit einem Meldedatum in den letzten sieben Tagen pro 100.000 Einwohnern – liegt für den Berichtstag bei 5,6. Im Vergleich zum Donnerstag vor einer Woche ist dieser leicht gesunken. Der zeitliche Verlauf der bereits berichteten Hospitalisierungen, der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz und der geschätzte Verlauf mit noch zu erwartenden Hospitalisierungen ist in Abbildung 8 dargestellt.

Dem Landesgesundheitsamt wurden mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage 223.345 COVID-19-Fälle übermittelt, von denen 4.569 hospitalisiert waren. Dies entspricht einem Anteil von 5,3 % an allen COVID-19-Fällen mit Angaben zum Status der Hospitalisierung.



**Abbildung 8: Verlauf der bereits berichteten Hospitalisierungen (absolute Anzahl; linke y-Achse) und der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz (Anteil pro 100.000 Einwohnern; rechte y-Achse) in schwarz und der geschätzte Verlauf mit noch zu erwartenden Hospitalisierungen in dunkelgrau mit grünem Schätzbereich, RKI Stand: 09.12.2021.**

Die Altersverteilung der 4.569 hospitalisierten COVID-19-Fälle in den letzten 28 Tagen und der jeweilige Anteil der Altersgruppen ist in Abbildung 9 dargestellt.



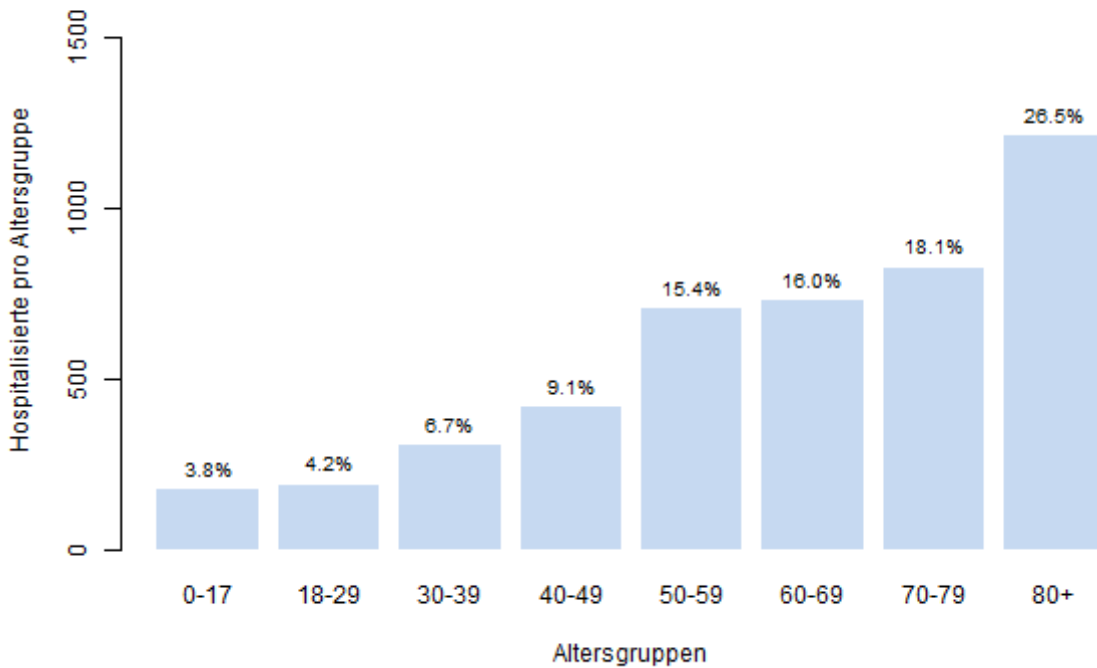


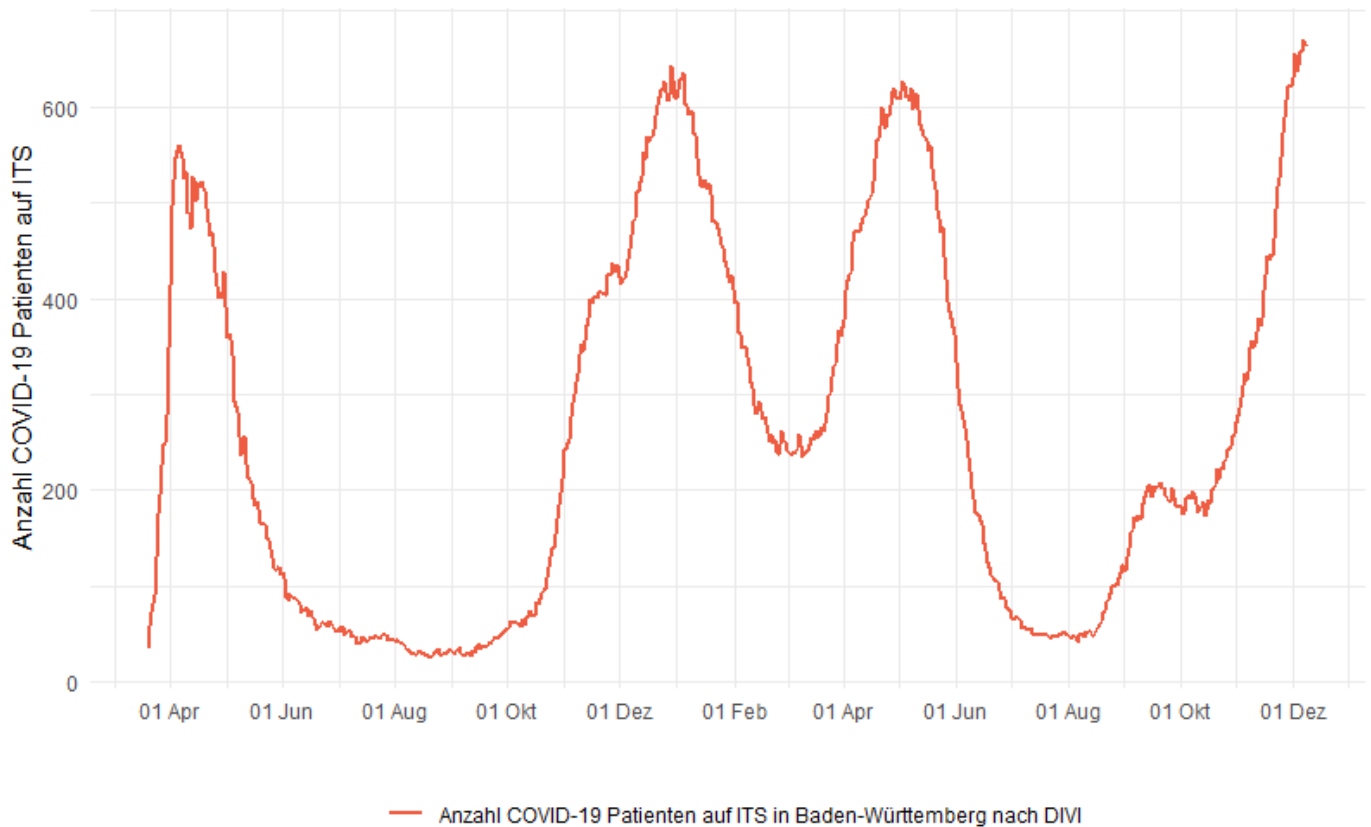
Abbildung 9: Hospitalisierte COVID-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage nach Altersgruppen, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 4: Anzahl und Inzidenzen der übermittelten COVID-19-Fälle in den letzten 28 Tagen nach Hospitalisierungs-, ITS-status und Impfstatus\*, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

	Hospitalisierte mit vollständigem Impfschutz	Hospitalisierte ohne (vollständigen) Impfschutz	Hospitalisierte ohne Angaben zum Impfstatus	ITS-Fälle mit vollständigem Impfschutz	ITS-Fälle ohne (vollständigen) Impfschutz	ITS-Fälle ohne Angaben zum Impfstatus
Anzahl COVID-19-Fälle in den letzten 28 Tagen	705	2.313	1.551	87	433	205
28-Tage-Inzidenzen*	10	62	-	1	12	-

\* siehe Hinweise zur Auswertung der Berichterstattung der COVID-19 Daten, S. 16

Abbildung 10 stellt den zeitlichen Verlauf der COVID-19 Patienten auf Intensivstation in Baden-Württemberg nach Daten des DIVI-Intensivregisters (<https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>) dar.



**Abbildung 10: Anzahl der gemeldeten intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fälle auf Erwachsenen-Intensivstationen in Baden-Württemberg (Quelle: DIVI-Intensivregister (<https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>), Stand: 09.12.2021).**

### **Ausbrüche in Einrichtungen der Altenpflege und medizinischen Einrichtungen**

In Abbildung 11 sind alle COVID-19-Fälle in Ausbrüchen ab zwei Fällen in Einrichtungen der Altenpflege und in medizinischen Einrichtungen dargestellt. Die Anzahl aktiver Ausbrüche\* und die Anzahl der Fälle in Ausbrüchen in vulnerablen Gruppen (Alten- und Pflegeheime, medizinische Einrichtungen, Kindertageseinrichtungen und Schulen) sind in

Tabelle 5 aufgelistet. 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. Nach Strategiewechsel mit Priorisierung der Ermittlungen im Rahmen von Ausbrüchen in vulnerablen Gruppen werden andere Infektionsumfelder von den Gesundheitsämtern nicht mehr routinemäßig erfasst. Im wöchentlichen Lagebericht werden daher ab KW 46 nur noch Ausbrüche in den oben genannten Settings berichtet.

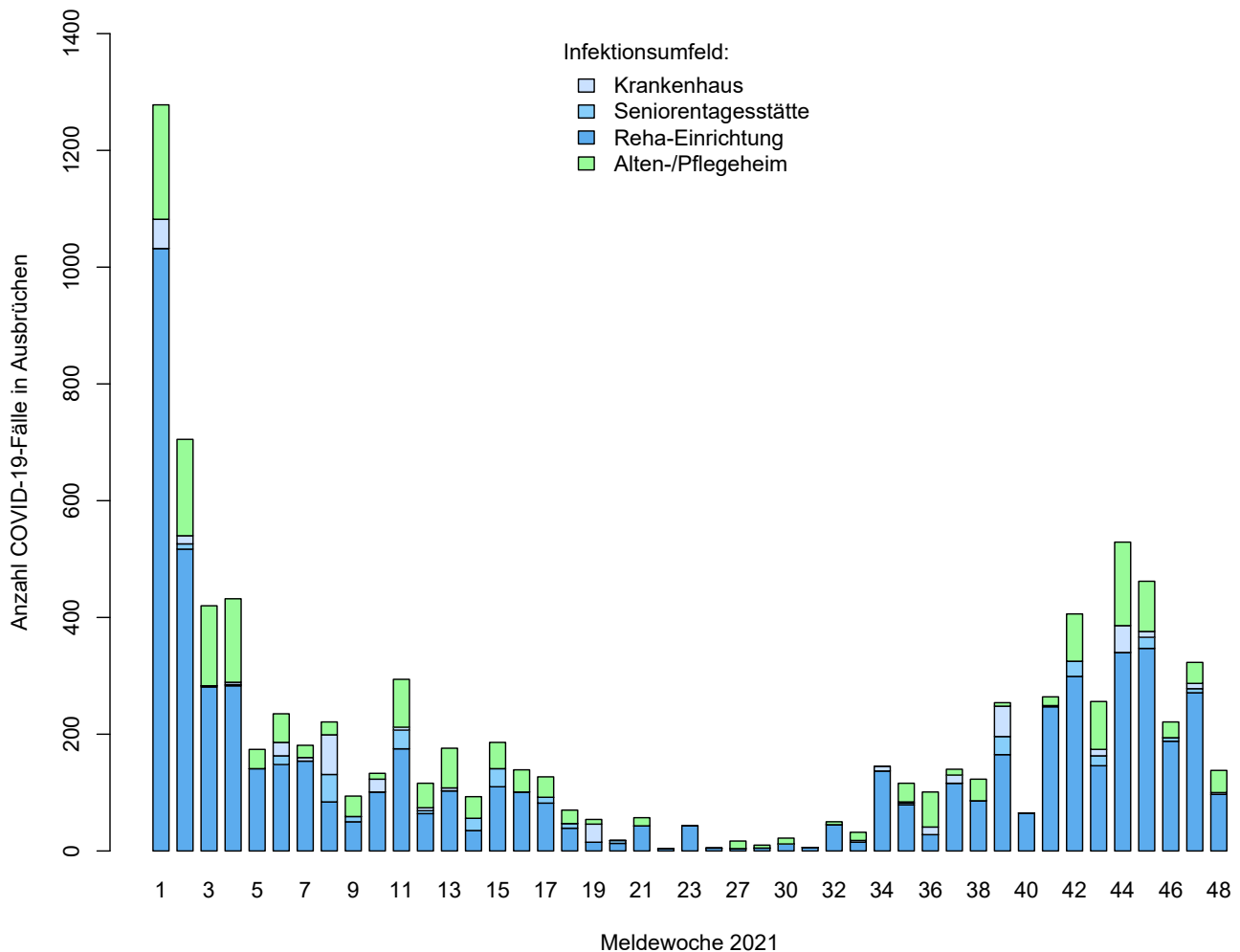


Abbildung 11: Anzahl der COVID-19-Fälle in Ausbrüchen nach Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen und nach Meldewoche, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 5: Anzahl aktiver Ausbrüche\* (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld mit vulnerabler Bevölkerungsgruppen, Baden-Württemberg, Stand: 09.12.2021, 16:00 Uhr.

Setting	2-5 Fälle		6-10 Fälle		11-50 Fälle		50-100 Fälle		Gesamt	
	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F
Alten-/Pflegeheim	12	48	12	82	19	360	-	-	43	490
Kindergarten, Hort	22	74	13	97	4	66	-	-	39	237
Krankenhaus	4	16	4	30	3	47	-	-	11	93
Schule	121	376	15	117	10	160	1	89	147	742
Seniorentagesstätte	1	3	-	-	-	-	-	-	1	3
<b>Gesamt</b>	<b>160</b>	<b>517</b>	<b>44</b>	<b>326</b>	<b>36</b>	<b>633</b>	<b>1</b>	<b>89</b>	<b>241</b>	<b>1.565</b>

Abkürzungen: A: Ausbrüche; F: Fälle

\* Aktive Ausbrüche sind Ausbrüche in denen jeweils mindestens ein neuer Fall in den letzten 7 Tagen an das LGA übermittelt wurde.

## Daten zur COVID-19-Impfung Baden-Württemberg

Tabelle 6 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 Impfpflicht gemäß STIKO (letzte Spalte Tabelle 6). Die Steigerung im Vergleich zur Vorwoche wird in der letzten Spalte absolut und in Klammern in Prozentpunkten angegeben. Die Quoten „einmal“ und „vollständig“ Geimpften beziehen sich auf Personen 12+, die Impfquoten der Auffrischimpfungen auf Personen 18+.

**Tabelle 6: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl der mindestens einmal Geimpften und abgeschlossenen Impfungen, Impfquoten nach Altersgruppen in Baden-Württemberg, Quelle: RKI, Stand: 09.12.2021, 08:00 Uhr\*\***

	Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen: 16.888.732		Impfquote in %				Steigerung gegenüber Vorwoche
	Absolut	Gesamt	<18 Jahre	18-59 Jahre	60+ Jahre	Impfquoten bezogen auf Personen mit Impfpflicht	
<b>Mindestens einmal geimpft *</b>	7.736.585	69,7	51,3	73,5	86,3	78,6	+76.216 (+0,8 %)
<b>Vollständig geimpft*</b>	7.484.628	67,4	43,9	75,0	84,9	76,0	+59.176 (+0,6 %)
<b>Auffrischimpfung</b>	2.131.401	19,2	2,2	16,2	36,8	23,1	+735.180 (+8,9 %)

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

\*\*Daten werden werktäglich vom RKI aktualisiert; Bezugsgröße ab dem 30.8.2021: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2020 (Quelle: Statistisches Bundesamt)

## Prognose der COVID-19-Fälle auf Intensivstation (ITS)

Die ITS-Betten-Prognose in Abbildung 12 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. Seit dem 16.11.2021 verwendet die Darstellung außerdem eine exponentielle Glättungsfunktion. Die zunehmende Streuung der Vorhersage ergibt dabei sich aus den Schwankungen der ermittelten R-Werte für BW innerhalb der vergangenen 100 Tage.

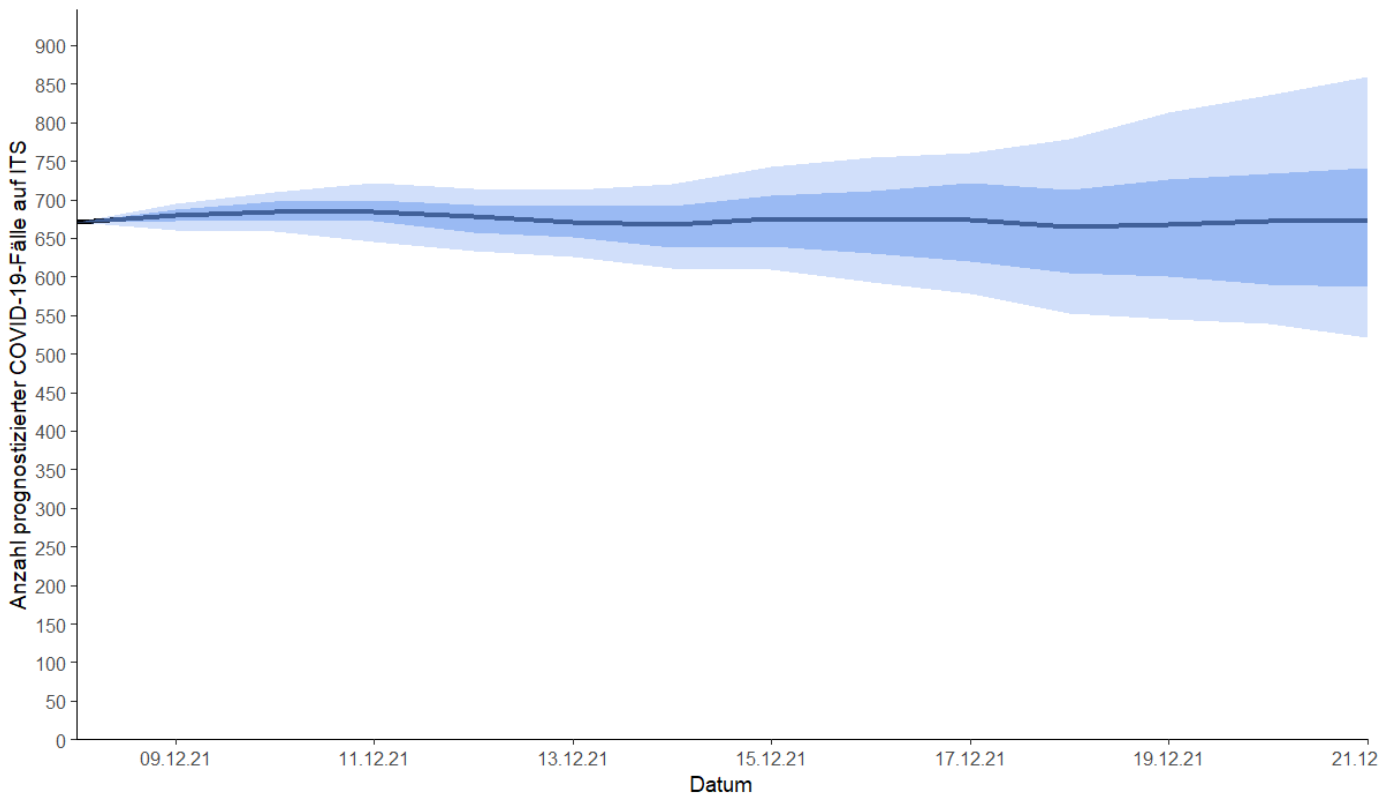
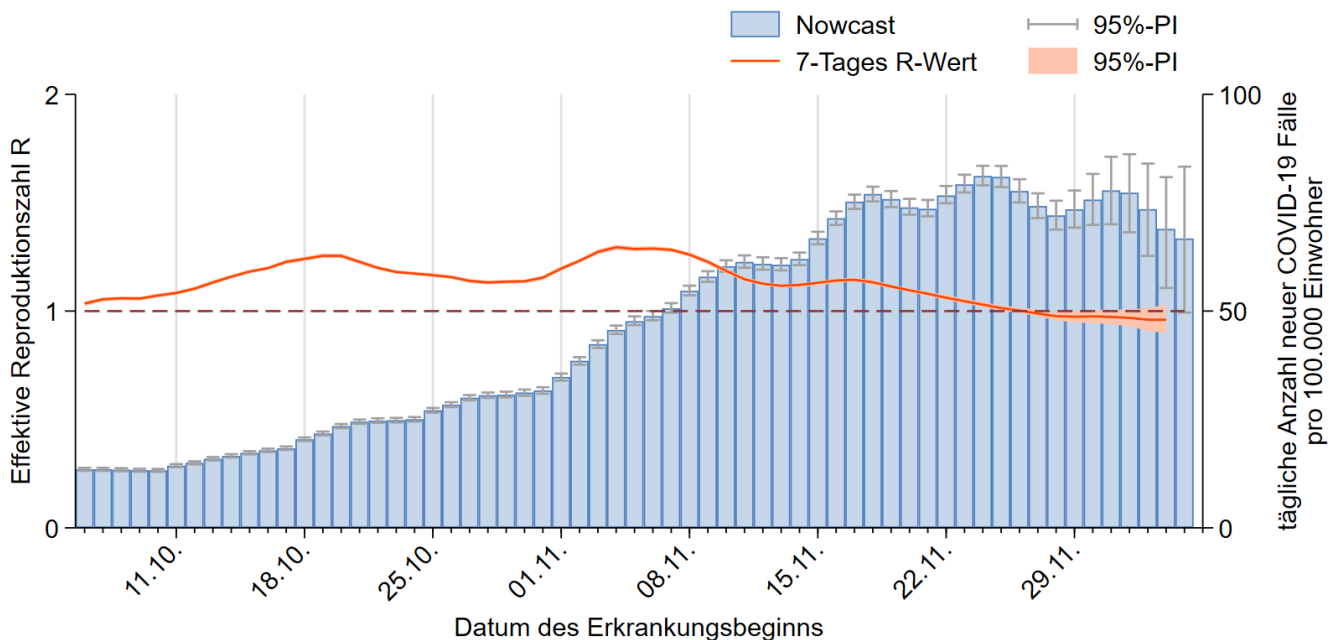


Abbildung 12: Anzahl prognostizierter COVID-19-Fälle auf ITS nach Datum ab dem 08.12.2021 für 14 Tage mit Interquartilsabstand (dunkel) und 95%-Vorhersageintervall (hell), Stand RKI und DIVI-Intensivregister ([www.intensivregister.de](http://www.intensivregister.de)): 09.12.2021, 15:30 Uhr. (Quelle: Berechnungen auf der Basis des Modells des Instituts für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg)

### Effektive Reproduktionszahl (RKI, Stand: 09.12.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 09.12.2021 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 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 09.12.2021 wurde ein 7-Tages- $R$ -Wert von 0,96 mit einem 95%-Prädikationsintervall von 0,90 - 1,03 für Baden-Württemberg errechnet.



**Abbildung 13: 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: 09.12.2021.**

### Bewertung der Lage in Deutschland (RKI, Stand 24.11.2021)

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als **moderat** eingeschätzt, steigt aber mit zunehmenden Infektionszahlen an. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

**Ziel** der Anstrengungen in Deutschland ist es, die Infektionszahlen aktuell zu senken, insbesondere um schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind. Übertragungen kann jeder Einzelne durch Kontaktreduktion, Einhaltung der AHA+L-Regeln und die Impfung reduzieren. Die Impfung bietet einen sehr guten Schutz gegen COVID-19. Nur bei einer niedrigen Zahl von Neuinfizierten und einem sehr hohen Anteil der vollständig Geimpften in der Bevölkerung können viele Menschen, nicht nur Risikogruppen wie ältere Personen und Menschen mit Grunderkrankungen, sehr gut vor schweren Krankheitsverläufen, intensivmedizinischer Behandlungsnotwendigkeit und Tod geschützt werden.

### Hintergrund

Die 7-Tage-Inzidenzen steigen derzeit in allen stark Altersgruppen an. Die Fallzahlen sind deutlich höher als im gleichen Zeitraum des Vorjahres. Ein weiterer Anstieg der Infektionszahlen ist zu erwarten. Gründe dafür sind unter anderem mehr Kontakte in Innenräumen und die noch immer große Zahl ungeimpfter Personen.

Die Zahl der Todesfälle zeigt eine steigende Tendenz. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus evtl. auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, steigt ebenfalls weiter an. Es lassen sich nicht alle Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten in vielen verschiedenen Umfeldern auf.

Das Virus verbreitet sich überall dort, wo Menschen zusammenkommen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Häufungen werden oft in Privathaushalten und in der Freizeit (z. B. im Zusammenhang mit Besuchen von Bars und Clubs) dokumentiert, Übertragungen und Ausbrüche finden aber auch in anderen Zusammenhängen statt, z. B. im Arbeitsumfeld, in Schulen, bei Reisen, bei Tanz- und Gesangsveranstaltungen und anderen Feiern, besonders auch bei Großveranstaltungen und in Innenräumen. COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern treten wieder zunehmend auf. Davon sind auch geimpfte Personen betroffen.

Die aktuelle Entwicklung ist sehr besorgniserregend und es ist zu befürchten, dass es zu einer **weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und Todesfällen** kommen wird und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zeitnah überschritten werden.

Deshalb sollte ab sofort jeder Bürger und jede Bürgerin möglichst alle anwendbaren Maßnahmen umsetzen.

Es ist unbedingt erforderlich, **bei Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung wie z. B. Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten (unabhängig vom Impfstatus) zuhause zu bleiben**, die Hausarztpraxis zu kontaktieren und einen PCR-Test durchführen zu lassen.

Grundsätzlich sollten **alle nicht notwendigen Kontakte reduziert** werden. Sofern Kontakte nicht gemieden werden können, sollten Masken getragen, Mindestabstände eingehalten und die Hygiene beachtet werden. Innenräume sind vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen regelmäßig und gründlich zu Lüften (**AHA+L-Regel**). Das RKI rät dringend dazu, **größere Veranstaltungen und enge Kontaktsituationen, wie z. B. Tanzveranstaltungen, möglichst abzusagen** oder zu meiden. Es wird empfohlen, die Corona Warn App zu nutzen. Insbesondere vor Kontakt zu besonders gefährdeten Personen sollte ein vollständiger Impfschutz vorliegen und ein Test gemacht werden. **Alle diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene.**

**Es wird insbesondere den noch nicht grundimmunisierten Personen dringend empfohlen, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen und hierbei auf einen vollständigen Impfschutz zu achten.** Auch die Möglichkeit der **Auffrischimpfung (Boosterimpfung)** sollte von allen Personengruppen gemäß den STIKO-Empfehlungen genutzt werden.

Für die Senkung der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung schwerer Erkrankungen und Todesfälle ist die Impfung der Bevölkerung von zentraler Bedeutung. Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen bei vollständiger Impfung sehr gut vor einer schweren Erkrankung. Die Impfung ist für Personen ab 12 Jahren zugelassen und empfohlen. Noch immer sind allerdings viele Menschen nicht gegen COVID-19 geimpft. Daher ist es wichtig, dass barrierefreie und aufsuchende Impfangebote gemacht werden, und dass sich möglichst viele Menschen impfen lassen.

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

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](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](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 (LGA) und von dort an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Bis zum 01.11.2021 wurden in der Berichterstattung des LGA PCR-bestätigte Fälle als COVID-19-Fälle gezählt. Ab dem 02.11.2021 wird in der Berichterstattung die RKI Referenzdefinition (<https://rki.de/covid-19-falldefinition>) verwendet, diese beinhaltet neben der PCR-Bestätigung zusätzlich die Erregerisolierung. 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 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.

Die Berechnung der Genesenen erfolgt seit dem 08.04.2020 auf einem vom RKI entwickelten Algorithmus, der auch Fälle mit in die Schätzung einbezieht, 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 zu 14 Tagen vor Berichtsdatum, 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 zu 28 Tage vor Berichtsdatum.

Als Impfdurchbrüche (d.h. Fälle mit vollständigem Impfschutz) werden Personen gezählt, die zum Meldezeitpunkt zweimalig geimpft oder einmalig mit Janssen geimpft waren und bei denen mindestens 14 Tage zwischen der letzten Impfung und dem Symptombeginn oder – falls nicht vorhanden – dem Meldedatum vergangen sind. Als COVID-19-Fälle ohne vollständigen Impfschutz werden Personen gezählt, die zum Meldezeitpunkt entweder keine Impfung erhalten hatten, unvollständig geimpft waren, oder die die letzte Dosis der Impfserie weniger als 14 Tage vor Symptombeginn bzw. Meldedatum erhielten. Der Berechnung der 28-Tage Hospitalisierungsinzidenz für Fälle mit vollständigem Impfschutz (Impfdurchbrüche) und Fälle ohne vollem Impfschutz liegen COVID-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage zugrunde, für die eine Hospitalisierung angegeben wurde. Diese werden den Bevölkerungszahlen für Geimpfte und Ungeimpfte aus dem Digitalen Impfmonitoring des RKI vor 14 Tagen gegenübergestellt.

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 und vom 01.10.2020 bis zum 29.08.2021 der Bevölkerungsstand vom 31.12.2019 verwendet. Ab dem 30.08.2021 wird zur Berechnung der kreispezifischen Inzidenzen der neueste Bevölkerungsstand vom 31.12.2020 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](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html)).

**Neue Dokumente des RKI und anderer Behörden (Stand 09.12.2021)**

Keine.

**Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 09.12.2021)**

Keine.