



Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 02.09.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Kennwerte Baden-Württemberg				
Bestätigte Fälle 532.427 (+1.850*)	7-Tage-Inzidenz 83,7		COVID-19-Fälle aktuell auf ITS 131 (+15*)	
Verstorbene** 10.493 (+12*)	7-Tage Hospitalisierungsinzidenz° 2,43		Anteil COVID-19-Belegung an Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten*** 5,6 %	
Genesene*** 503.675 (+833*)	Geschätzter 7-Tages-R-Wert am°° 02.09.2021 1,06 (0,97 - 1,15)			
7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – Anzahl betroffener Land- und Stadtkreise (N=44):				
≤ 10	> 10 - ≤ 35	> 35 - ≤ 50	> 50 - ≤ 100	> 100
0	1	1	35	7

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 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

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

Seit Anfang Juli ist ein Anstieg der Fallzahlen und der 7-Tage-Inzidenz zu beobachten.

Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt 532.427 laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter 10.493 Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit 83,7 pro 100.000 Einwohner. Die 7-Tage-Inzidenz für COVID-19 Fälle mit einer abgeschlossenen Impfsérie (zweimal geimpft oder mit Janssen geimpft) beträgt 15,1 / 100.000 Einwohner, gegenüber 185,9 / 100.000 Einwohner für Ungeimpfte, nicht vollständig geimpfte COVID-19 Fälle und Fälle ohne Angaben zum Impfstatus (siehe Erläuterungen Seite 16).

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt 7 %; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) 28 %. Seit Jahresbeginn (KW 01/2021) wurden 252 COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt 1.119 SARS-CoV-2-Infektionen und 529 COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt 3.783 SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters (www.intensivregister.de) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand Donnerstag, 02.09.2021, 16 Uhr 131 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 58 (44,3 %) invasiv beatmet. Der Anteil an COVID-19 Fällen in intensivmedizinischer Behandlung an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten beträgt 5,6 %.

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: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Differenz übermittelter Fälle* zum 01.09.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner*	Anzahl der übermittelten Todesfälle**	Differenz der übermittelten Todesfälle** zum 01.09.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner*
LK Alb-Donau-Kreis	9.361	(+ 33)	4.722,9	181	-	189	95,4
LK Biberach	9.354	(+ 34)	4.625,0	179	-	165	81,6
LK Böblingen	18.203	(+ 54)	4.633,0	275	-	360	91,6
LK Bodenseekreis	8.313	(+ 21)	3.815,0	160	-	161	73,9
LK Breisgau-Hochschwarzwald	9.162	(+ 37)	3.459,1	193	-	190	71,7
LK Calw	8.709	(+ 30)	5.438,1	183	-	151	94,3
LK Emmendingen	6.475	(+ 32)	3.880,4	158	-	107	64,1
LK Enzkreis	10.047	(+ 8)	5.029,7	261	(+ 1)	38	19,0
LK Esslingen	27.870	(+ 66)	5.222,9	559	-	432	81,0
LK Freudenstadt	5.654	(+ 27)	4.776,8	160	-	94	79,4
LK Göppingen	13.650	(+ 53)	5.274,7	245	-	164	63,4
LK Heidenheim	6.529	(+ 17)	4.916,0	161	-	145	109,2
LK Heilbronn	17.075	(+ 46)	4.929,8	203	-	322	93,0
LK Hohenlohekreis	5.988	(+ 25)	5.310,2	135	-	86	76,3
LK Karlsruhe	19.771	(+ 81)	4.424,5	481	-	416	93,1
LK Konstanz	12.240	(+ 38)	4.266,6	297	-	208	72,5
LK Lörrach	10.651	(+ 39)	4.654,3	303	-	174	76,0
LK Ludwigsburg	28.469	(+ 90)	5.223,9	520	-	477	87,5
LK Main-Tauber-Kreis	5.534	(+ 5)	4.170,8	90	-	73	55,0
LK Neckar-Odenwald-Kreis	6.597	(+ 10)	4.587,7	143	-	65	45,2
LK Ortenaukreis	20.292	(+ 96)	4.690,9	578	(+ 2)	330	76,3
LK Ostalbkreis	16.447	(+ 34)	5.233,0	416	-	245	78,0
LK Rastatt	10.643	(+ 57)	4.585,7	197	(+ 1)	206	88,8
LK Ravensburg	11.771	(+ 22)	4.117,4	142	-	203	71,0
LK Rems-Murr-Kreis	21.448	(+ 49)	5.019,6	364	(+ 2)	365	85,4
LK Reutlingen	14.509	(+ 46)	5.046,7	273	-	273	95,0
LK Rhein-Neckar-Kreis	24.212	(+ 99)	4.416,4	444	-	521	95,0
LK Rottweil	8.240	(+ 31)	5.878,7	164	(+ 1)	157	112,0
LK Schwäbisch Hall	11.886	(+ 25)	6.007,3	261	-	142	71,8
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	10.548	(+ 28)	4.955,1	215	-	164	77,0
LK Sigmaringen	5.869	(+ 21)	4.482,0	85	-	84	64,1
LK Tübingen	9.952	(+ 59)	4.355,9	183	-	206	90,2
LK Tuttlingen	8.069	(+ 40)	5.695,1	160	(+ 2)	139	98,1
LK Waldshut	8.014	(+ 35)	4.680,1	212	-	149	87,0
LK Zollernalbkreis	9.775	(+ 36)	5.148,5	176	-	213	112,2
SK Baden-Baden	2.327	(+ 12)	4.196,6	69	-	65	117,2
SK Freiburg im Breisgau	8.143	(+ 29)	3.526,0	164	-	134	58,0
SK Heidelberg	5.561	(+ 29)	3.503,2	65	-	113	71,2
SK Heilbronn	9.377	(+ 22)	7.415,1	137	-	166	131,3
SK Karlsruhe	11.573	(+ 40)	3.752,2	223	-	178	57,7
SK Mannheim	17.576	(+ 49)	5.674,8	306	-	360	116,2
SK Pforzheim	8.171	(+ 23)	6.484,1	198	(+ 3)	89	70,6
SK Stuttgart	32.081	(+ 195)	5.089,8	489	-	657	104,2
SK Ulm	6.291	(+ 27)	4.976,9	85	-	116	91,8
Gesamtergebnis	532.427	(+ 1.850)	4.795,3	10.493	(+ 12)	9.292	83,7

*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 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 und die Anzahl der durchgeführten variantenspezifischen PCR-Untersuchungen und der Vollgenomsequenzierungen der teilnehmenden Labore in Baden-Württemberg. Der Anteil der positiven PCR-Tests und die Testkapazität je Woche ist in Abbildung 1 zu entnehmen. Der Anteil mit Hinweisen auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) mittels variantenspezifischer PCR und Vollgenomsequenzierungen ist der Tabelle 2 zu entnehmen.

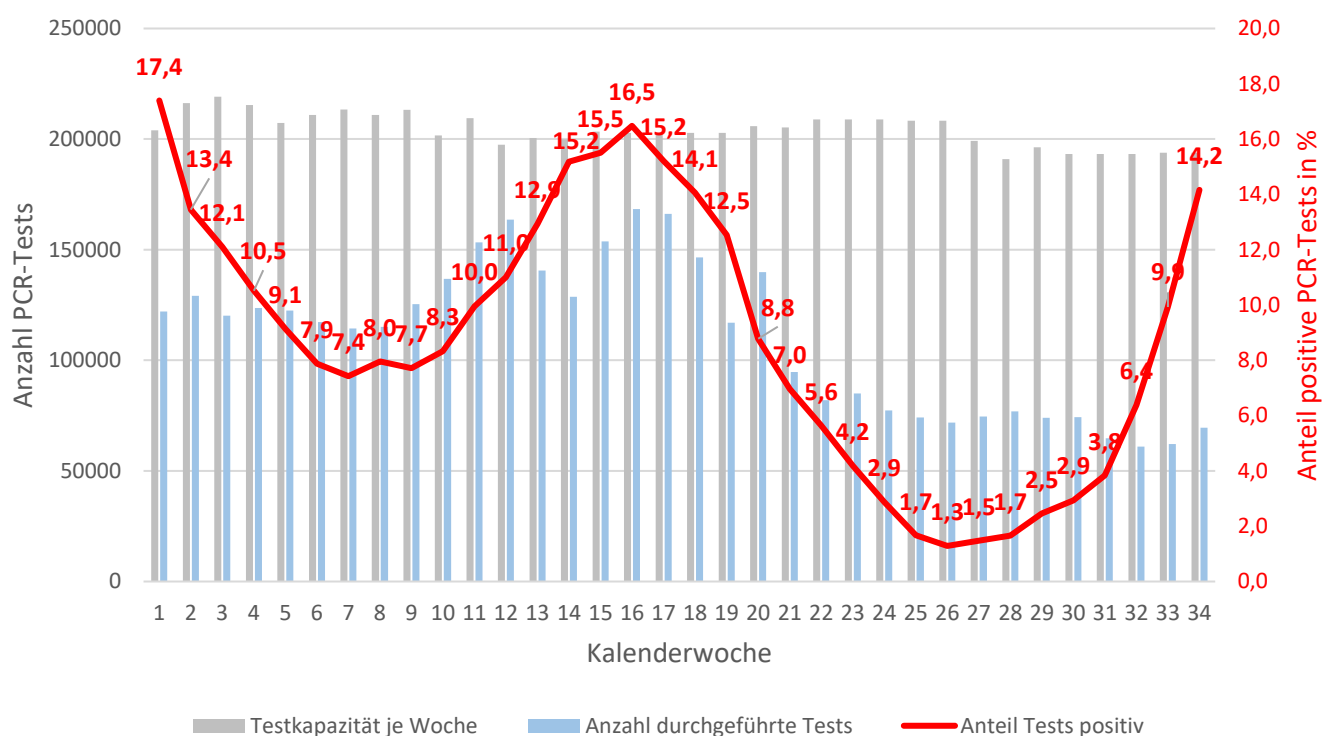


Abbildung 1: Anzahl der in Baden-Württemberg im Jahr 2021 durchgeführten SARS-CoV-2 PCR-Tests und Anteil der positiven PCR-Tests nach Kalenderwoche. Datenquelle: Akkreditierte Labore in der Medizin e. V. (ALM e. V.)

Tabelle 2: 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.

	KW 32		KW 33		KW 34	
Anzahl der durchgeführten variantenspezifischen PCR- oder Vollgenom-Sequenzierungsuntersuchungen	3.740		5.369		8.245	
	Anzahl	%	Anzahl	Anzahl	Anzahl	%
Alpha	23	0,61	16	0,30	8	0,10
Beta						
Gamma	6	0,16	6	0,11	1	0,01
Delta	3.635	97,19	5.289	98,51	8.175	99,15
VOC gesamt	3.664	97,97	5.311	98,92	8.184	99,26

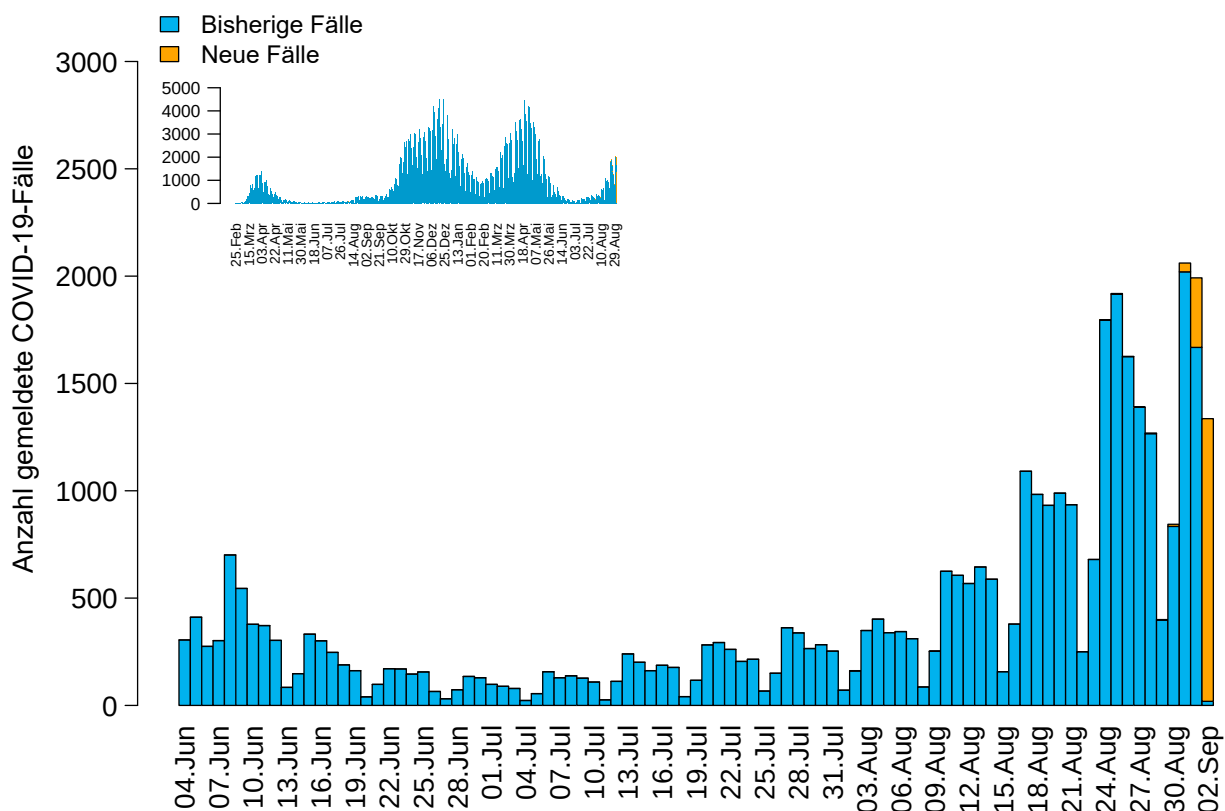


Abbildung 2: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

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

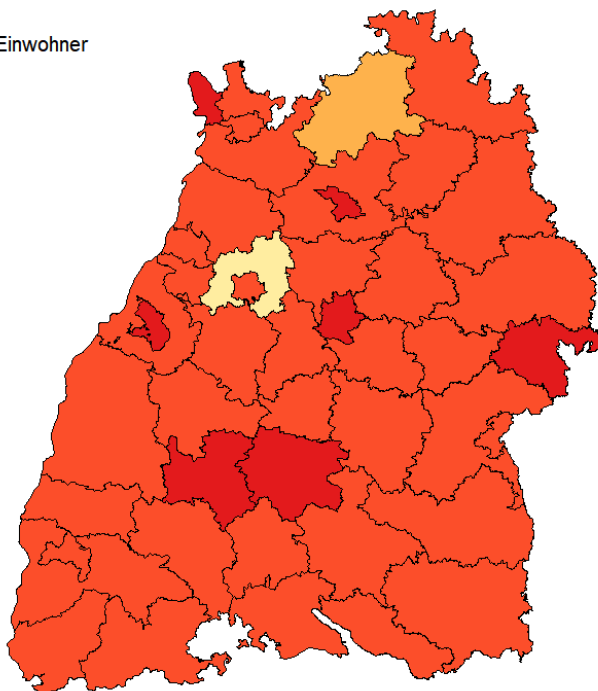


Abbildung 3: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden blau dargestellt.

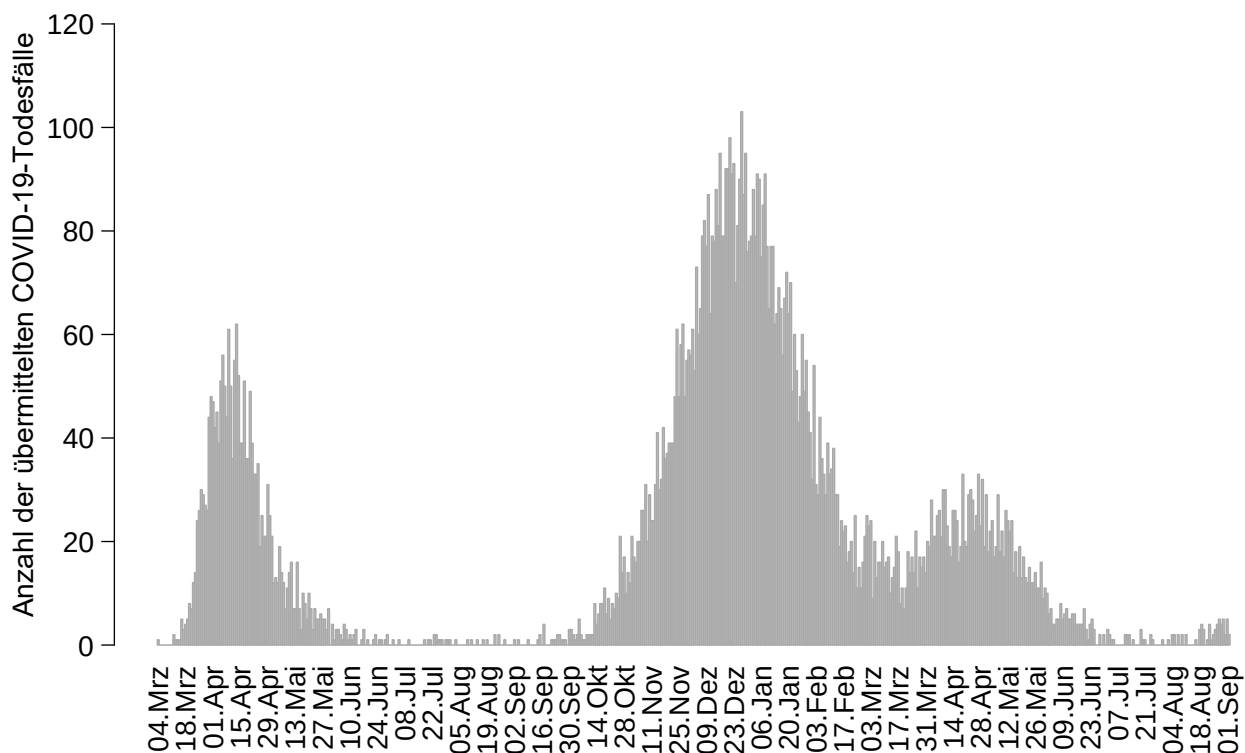


Abbildung 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 3: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 02.09.2021, 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	0	14	29	101	370	907	2.105	4.654	2.307

Geschätzte **503.675** 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 **18.08.2021**, 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 **04.08.2021**.

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.

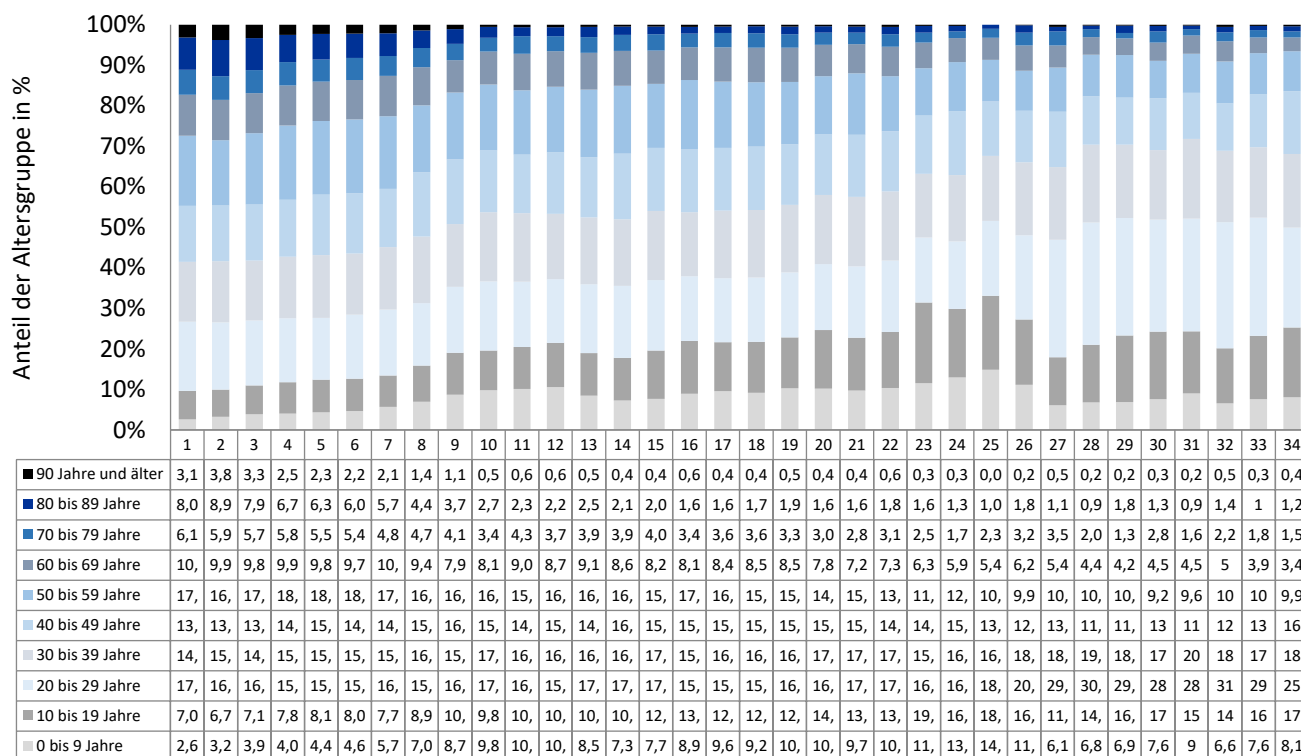


Abbildung 5: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle 2021 in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

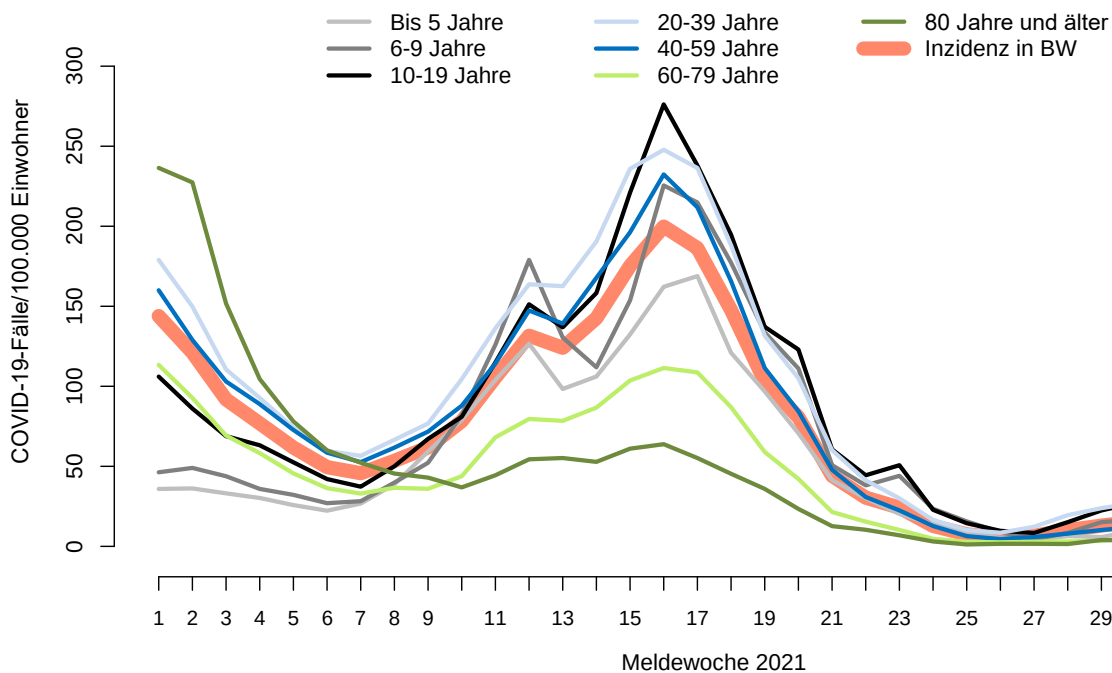


Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle 2021 pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

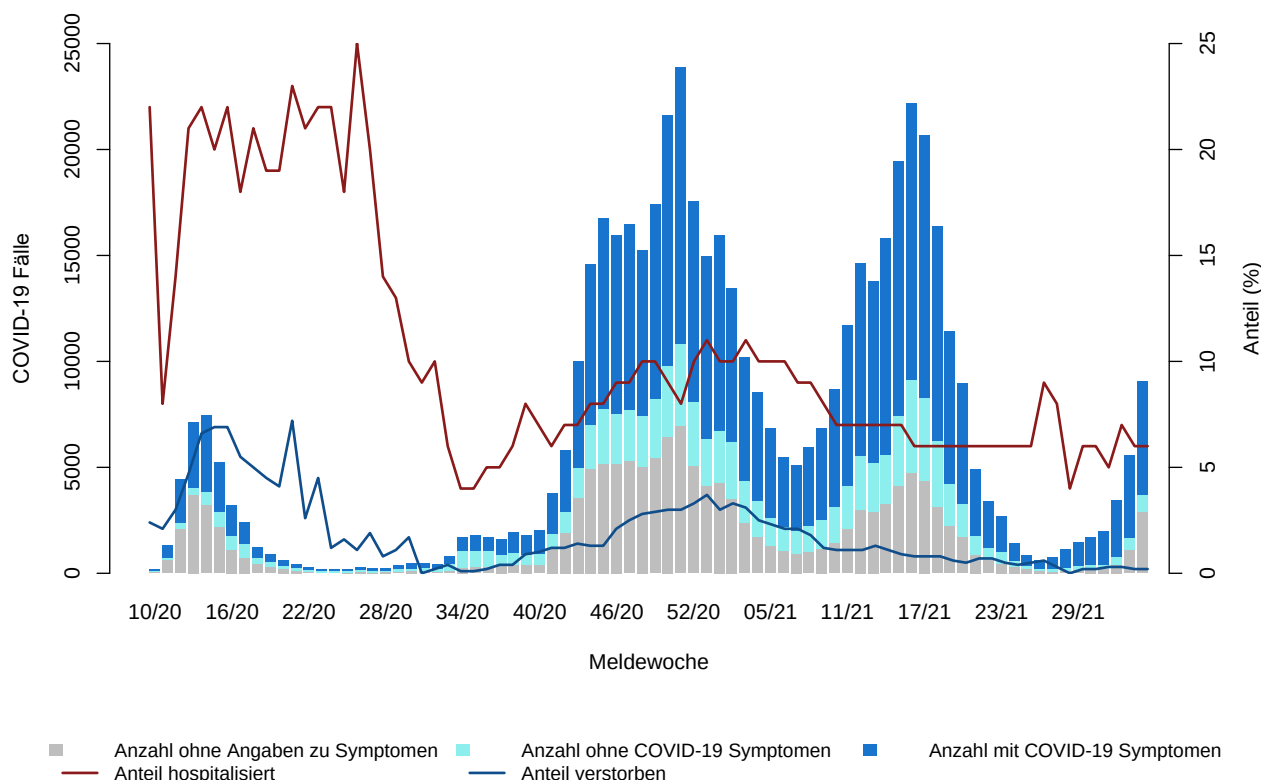


Abbildung 7: Angabe zu Symptomen der COVID-19 Fälle (Anzahl) und Anteil der Verstorbenen sowie Anteil der Hospitalisierten, Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Für die Wochen 32-34, 2021 sind insbesondere Nachmeldungen für Todesfälle und Hospitalisierungen zu erwarten.

Reiseassoziierte Infektionen

Mit Aufnahme der Reisetätigkeit wurden dem Landesgesundheitsamt seit Juni 2021 **5.796** Fälle mit möglicher Exposition im Ausland übermittelt. Dies entspricht **29** Prozent aller Fälle mit Angaben zum Expositionsort. Innerhalb der letzten 14 Tage wurden dem Landesgesundheitsamt **3.360** Fälle mit möglicher Exposition im Ausland übermittelt. Dies entspricht **47** Prozent aller Fälle mit Angaben zum Expositionsort. Die Top 5 Expositionsländer mit der Anzahl der Angaben seit 1. Juni 2021 sind in Tabelle 4 dargestellt.

Tabelle 4: Die Top 5 möglichen Infektionsorte im Ausland seit 1. Juni 2021 mit Anzahl der Angaben, Baden-Württemberg, Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr.

Mögliches Expositionsländ	Anzahl der Angaben
Kosovo	1.425
Türkei	993
Kroatien	628
Nordmazedonien	297
Italien	284

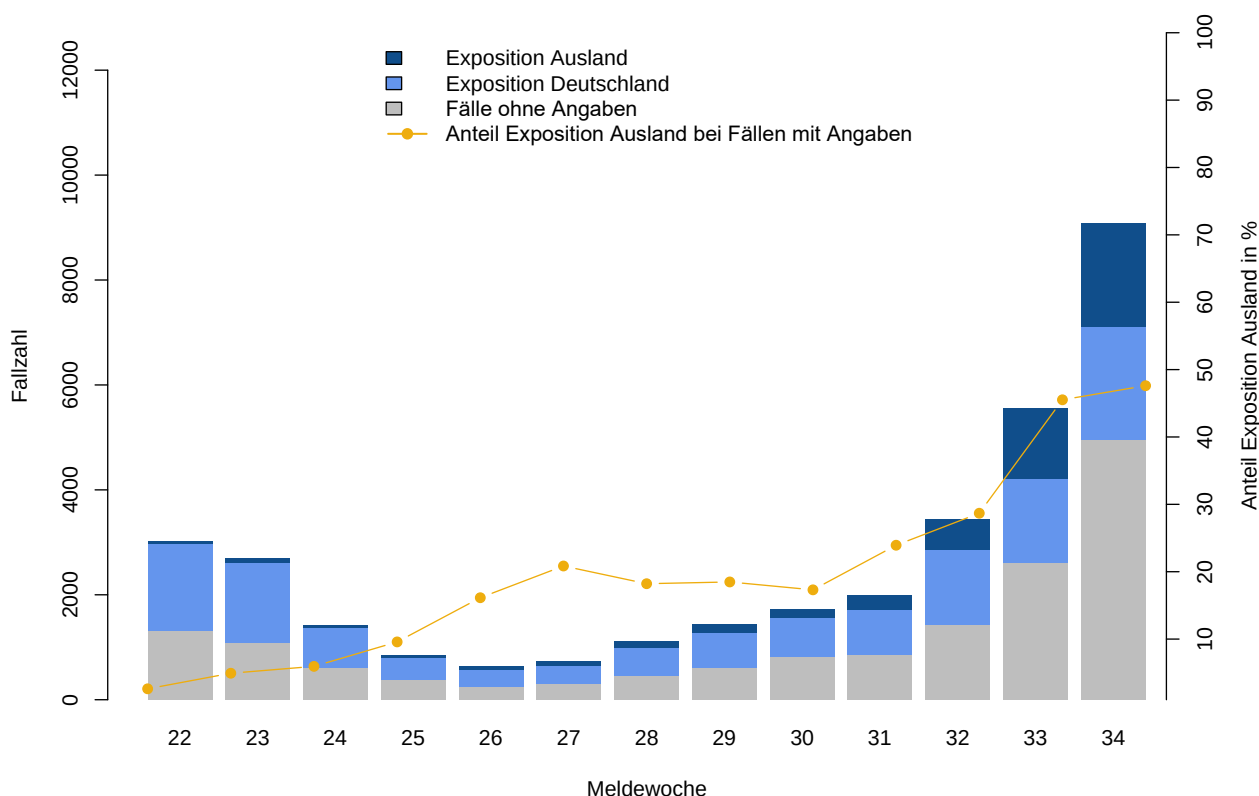


Abbildung 8: Übermittelte COVID-19-Fälle nach möglichem Expositionsort und Meldewoche seit Kalenderwoche 22/2021 (Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr).

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 5: Übermittelte COVID-19-Fälle seit Anfang der Pandemie nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=94.015, Stand: 02.09.2021, 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)	16.635	7.304	23.939	1,4
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	9.432	23.373	32.805	3,5
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	12.807	23.759	36.566	1,2
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach § 23, §33 oder § 36	-	-	705	0
Summe	-	-	94.015	

*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

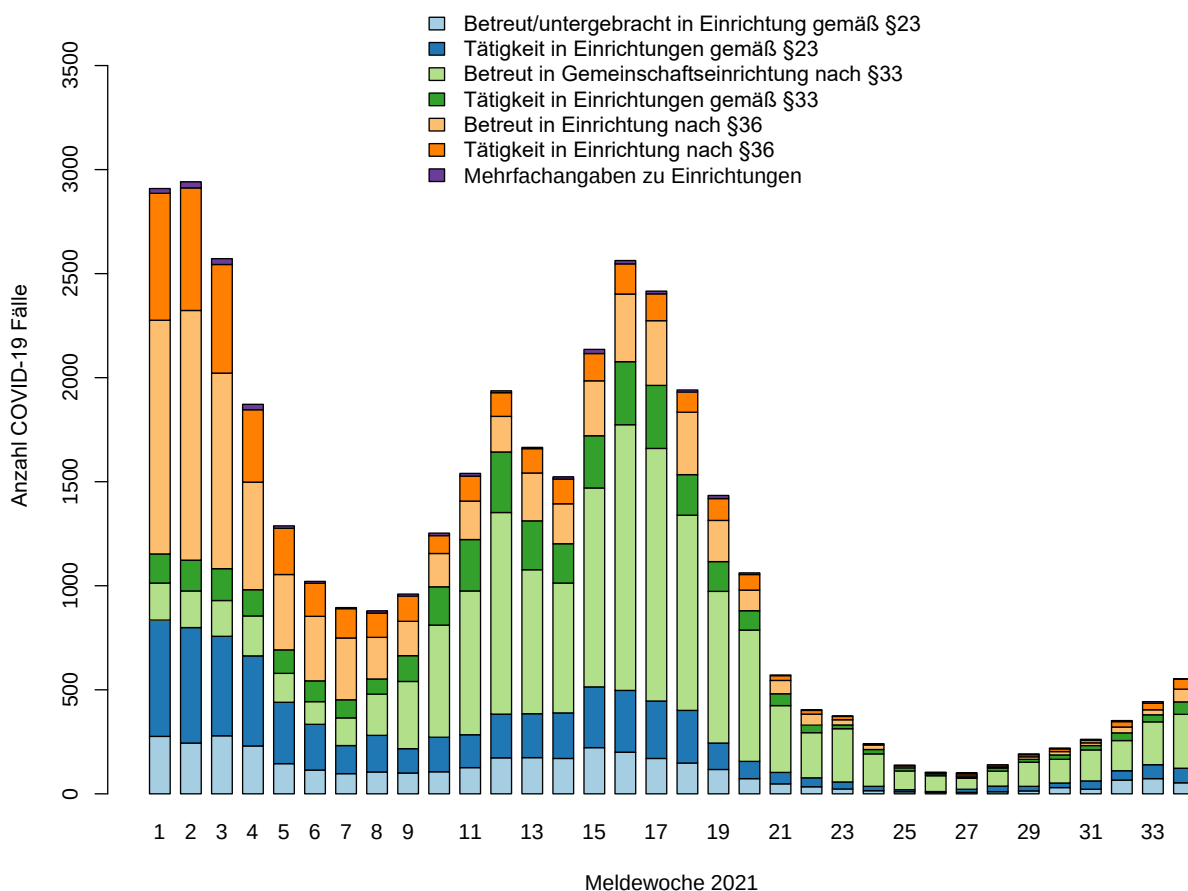


Abbildung 9: Übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten nach Meldewoche in 2021 (Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr).

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 875 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.

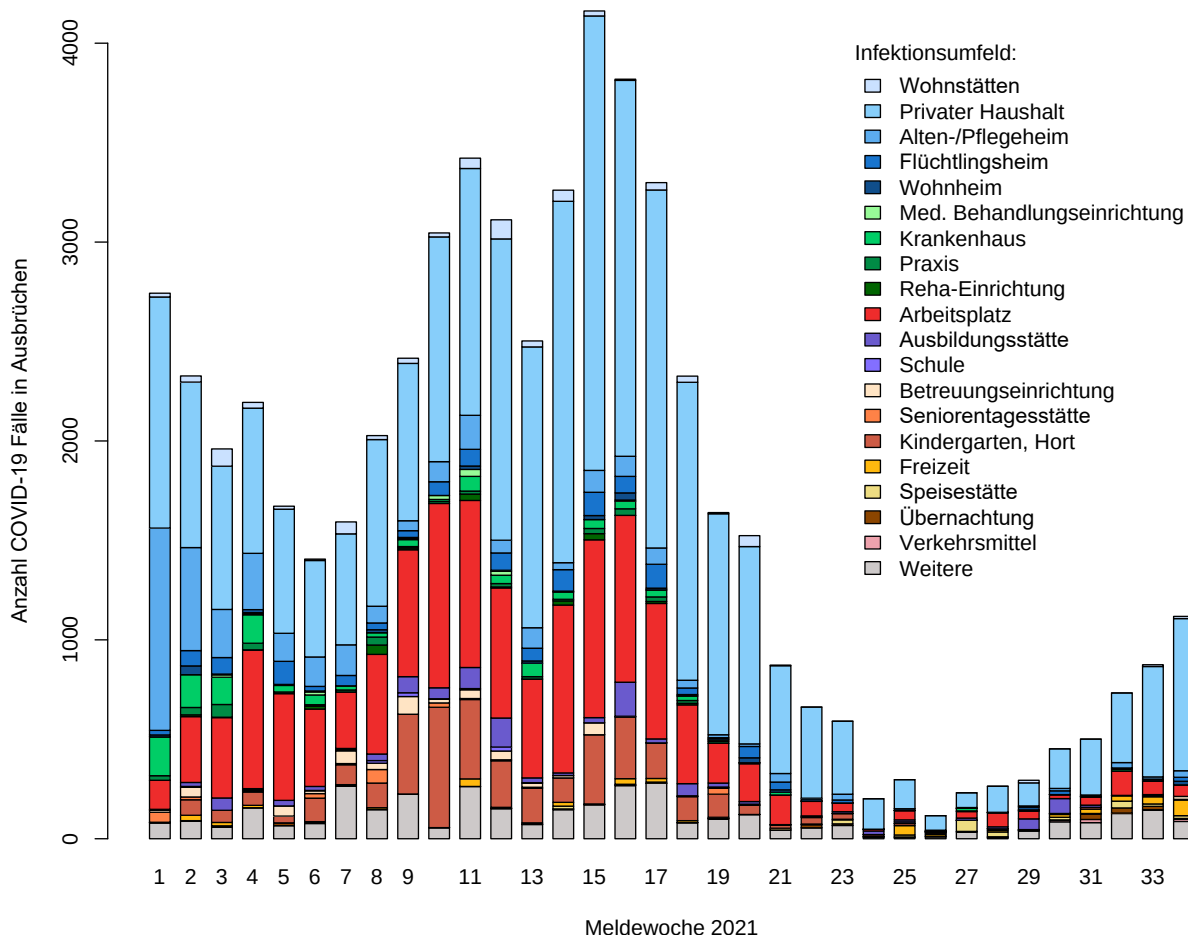


Abbildung 10: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle 2021 nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Stand: 02.09.2021, 16:00 Uhr).

Tabelle 6: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld, Baden-Württemberg, Stand: 02.09.2021 (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	7	21	2	18	-	-	9	39
Arbeitsplatz	9	25	6	43	2	46	17	114
Flüchtlingsheim	5	15	-	-	-	-	5	15
Freizeit	12	40	2	13	3	44	17	97
Kindergarten, Hort	1	3	-	-	-	-	1	3
Krankenhaus	1	2	-	-	-	-	1	2
Med. Behandlungseinrichtung	1	2	-	-	-	-	1	2
Privater Haushalt	218	702	21	143	1	15	240	860
Reha-Einrichtung	1	3	-	-	-	-	1	3
Speisestätte	1	2	1	8	1	14	3	24
Übernachtung	2	8	-	-	-	-	2	8
Verkehrsmittel	2	5	-	-	-	-	2	5
Weitere	16	54	2	14	6	104	24	172
Wohnstätten	3	11	2	16	-	-	5	27
Betreuungseinrichtung	-	-	-	-	1	15	1	15
Wohnheim	-	-	-	-	1	18	1	18
Gesamt	279	893	36	255	15	256	330	1.404

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 Impfpflicht 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: 02.09.2021, 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
13.257.126	6.977.034	6.647.201	62,8	29,8	65,1	84,0	59,9	23,6	65,1	81,6
Gesamtimpfquoten bezogen auf Personen 12+ mit Impfempfehlung			68,7 (+0,8 %)				67,6 (+1 %)			

*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; 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 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.

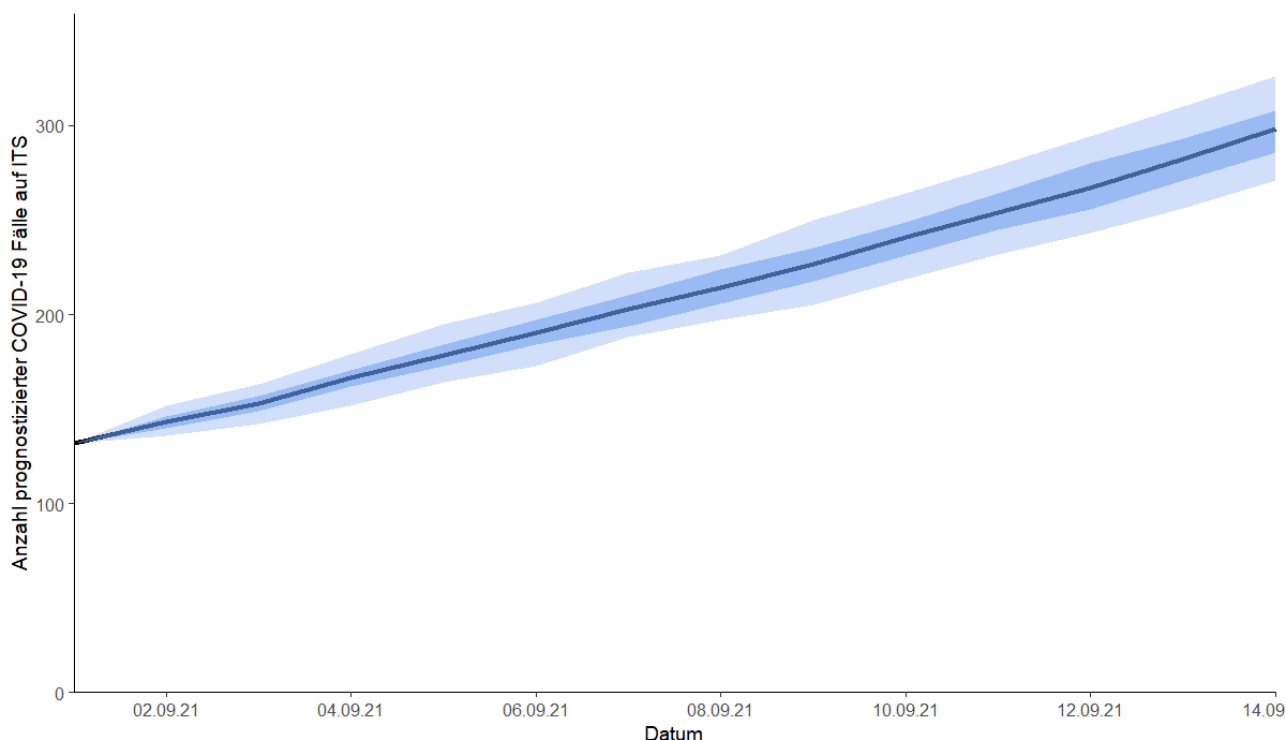


Abbildung 11: Anzahl prognostizierter COVID-19 Fälle auf ITS nach Datum ab dem 01.09.2021 für 14 Tage mit Interquartilsabstand (dunkel) und 95%-Vorhersageintervall (hell), Stand RKI und DIVI-Intensivregister (www.intensivregister.de): Donnerstag, 02.09.2021, 15:30 Uhr. (Quelle: Berechnungen auf der Basis des Modells des Instituts für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg)

Effektive Reproduktionszahl (RKI, Stand: **02.09.2021**)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am **02.09.2021** 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 **02.09.2021** wurde ein 7-Tages R -Wert von **1,06** mit einem 95%-Prädiktionsintervall von **0,97 - 1,15** für Baden-Württemberg errechnet.

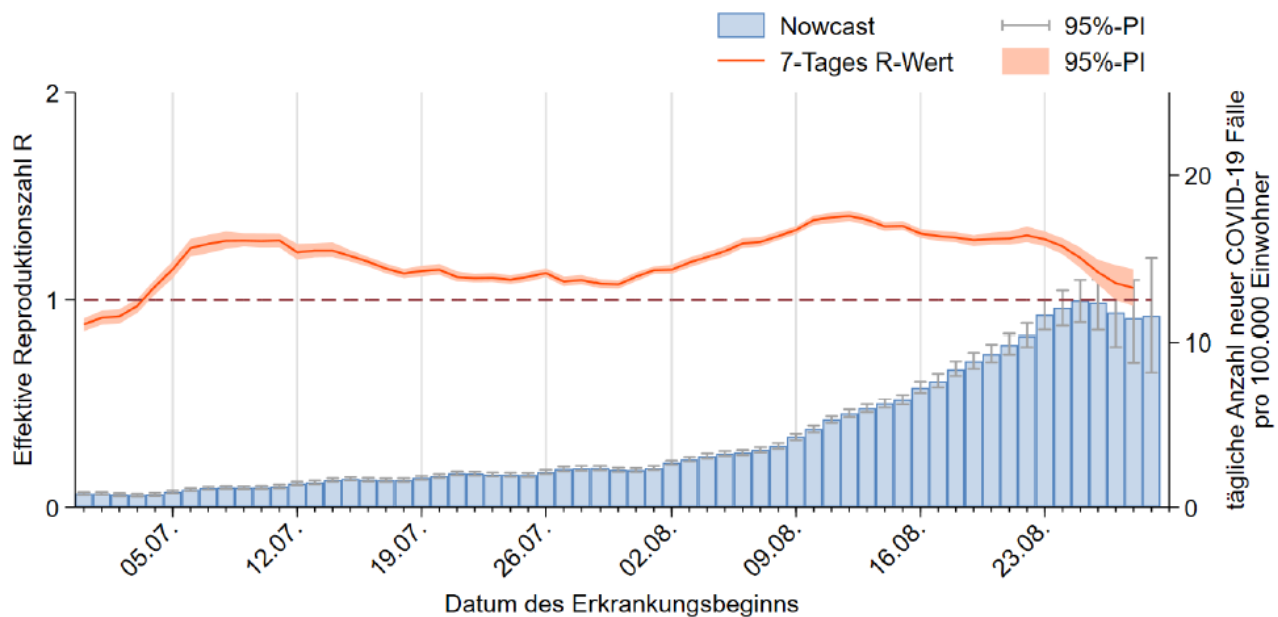


Abbildung 11: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und des 7-Tages R-Wertes (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI Datenstand: 02.09.2021.

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 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.

Der Berechnung der 7-Tage-Inzidenzen für Geimpfte und Ungeimpfte liegen die gemeldeten Fälle mit Meldedatum der letzten 7 Tage zugrunde, die nach den jeweiligen Angaben zum Impfstatus unterteilt werden. Diese werden den Bevölkerungszahlen für Geimpfte und Ungeimpfte aus dem Digitalen Impfmonitoring des RKI gegenübergestellt. Als geimpfte COVID-19-Fälle werden Personen gezählt, die zum Meldezeitpunkt zweimalig geimpft oder einmalig mit Janssen geimpft sind. Als ungeimpfte COVID-19-Fälle werden Personen gezählt, die zum Meldezeitpunkt keine Impfung erhalten hatten, unvollständig geimpft sind oder für die den Gesundheitsämtern keine Angaben hierzu vorliegen. Bei der Interpretation dieser Auswertung muss man jedoch Limitationen wie u.a. fehlende oder mit Zeitverzögerung vorliegende Impfdaten berücksichtigen. Diese können zu einer Über- und auch Unterschätzung der Inzidenz in den entsprechenden Gruppen führen.

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 kreisspezifischen 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).

Neue Dokumente des RKI und anderer Behörden (Stand 02.09.2021)

Hilfestellung zur Ableitung variantenspezifischer PCR-Testungen aus charakteristischen Aminosäure-Austauschen und Deletionen bei SARS-CoV-2 (02.09.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Hilfestellung_PCR-Testung.html

Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 02.09.2021)

Keine.