



# Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

15.07.2020 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND

## Bestätigte Fälle

**199.726**  
(+ 351\*)

## Verstorbene

**9.071**  
(+3\*)

## Anteil Verstorbene

**4,5%**

## Genesene

**ca. 186.000\*\***

\*Änderung gegenüber Vortag; \*\*geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in **Blau** dargestellt –

## Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Die kumulative Inzidenz der letzten 7 Tage lag deutschlandweit bei 2,7 Fällen pro 100.000 Einwohner. Aus **112** Landkreisen wurden in den letzten 7 Tagen keine Fälle übermittelt.
- Insgesamt wurden in Deutschland **199.726** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **9.071** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Derzeit treten vereinzelt in verschiedenen Settings COVID-19-bedingte Ausbrüche auf, wie u.a. in (fleischverarbeitenden) Betrieben, Alters- und Pflegeheimen und Krankenhäusern sowie in Zusammenhang mit Familienfeiern und religiösen Veranstaltungen oder in Einrichtungen für Asylbewerber und Geflüchtete.

## Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 15.07.2020, 0:00 Uhr)

### Geografische Verteilung

Es wurden **199.726 (+351)** labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt (s. Tabelle 1 und Abbildung 1). In den letzten 7 Tagen wurden aus **112** Kreisen keine Fälle übermittelt (s. Abbildung 2).

**Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (15.07.2020, 0:00 Uhr).** Die Differenz zum Vortag bezieht sich auf Fälle, die dem RKI täglich übermittelt werden. Dies beinhaltet Fälle, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

Bundesland	Fälle kumulativ			Letzte 7 Tage		Todesfälle kumulativ	
	Fälle	Differenz Vortag	Fälle/100.000 Einw.	Fälle	Fälle/100.000 Einw.	Fälle	Fälle/100.000 Einw.
<b>Baden-Württemberg</b>	36.162	51	327	223	2,0	1.838	16,6
<b>Bayern</b>	49.427	77	378	437	3,3	2.613	20,0
<b>Berlin</b>	8.674	18	231	151	4,0	220	5,9
<b>Brandenburg</b>	3.465	3	138	17	0,7	167	6,6
<b>Bremen</b>	1.691	0	248	10	1,5	55	8,1
<b>Hamburg</b>	5.231	0	284	7	0,4	261	14,2
<b>Hessen</b>	11.217	11	179	201	3,2	514	8,2
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	804	0	50	0	0,0	20	1,2
<b>Niedersachsen</b>	13.848	25	173	84	1,1	642	8,0
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	45.233	118	252	889	5,0	1.708	9,5
<b>Rheinland-Pfalz</b>	7.222	26	177	118	2,9	236	5,8
<b>Saarland</b>	2.823	4	285	15	1,5	174	17,6
<b>Sachsen</b>	5.478	2	134	12	0,3	225	5,5
<b>Sachsen-Anhalt</b>	1.921	2	87	21	1,0	62	2,8
<b>Schleswig-Holstein</b>	3.229	8	111	35	1,2	154	5,3
<b>Thüringen</b>	3.301	6	154	17	0,8	182	8,5
<b>Gesamt</b>	<b>199.726</b>	<b>351</b>	<b>240</b>	<b>2.237</b>	<b>2,7</b>	<b>9.071</b>	<b>10,9</b>

Im Rahmen von Qualitätsprüfungen und Datenbereinigungen der Gesundheitsämter und Landesstellen kann es gelegentlich vorkommen, dass die von den Gesundheitsämtern und Landesstellen gemeldeten Fallzahlen im Nachhinein korrigiert werden. So kann es z.B. bei der Erkennung von Doppelmeldungen dazu kommen, dass in dieser Tabelle negative Werte bei der Differenz zu den bis zum Vortag übermittelten Fällen gelistet werden.

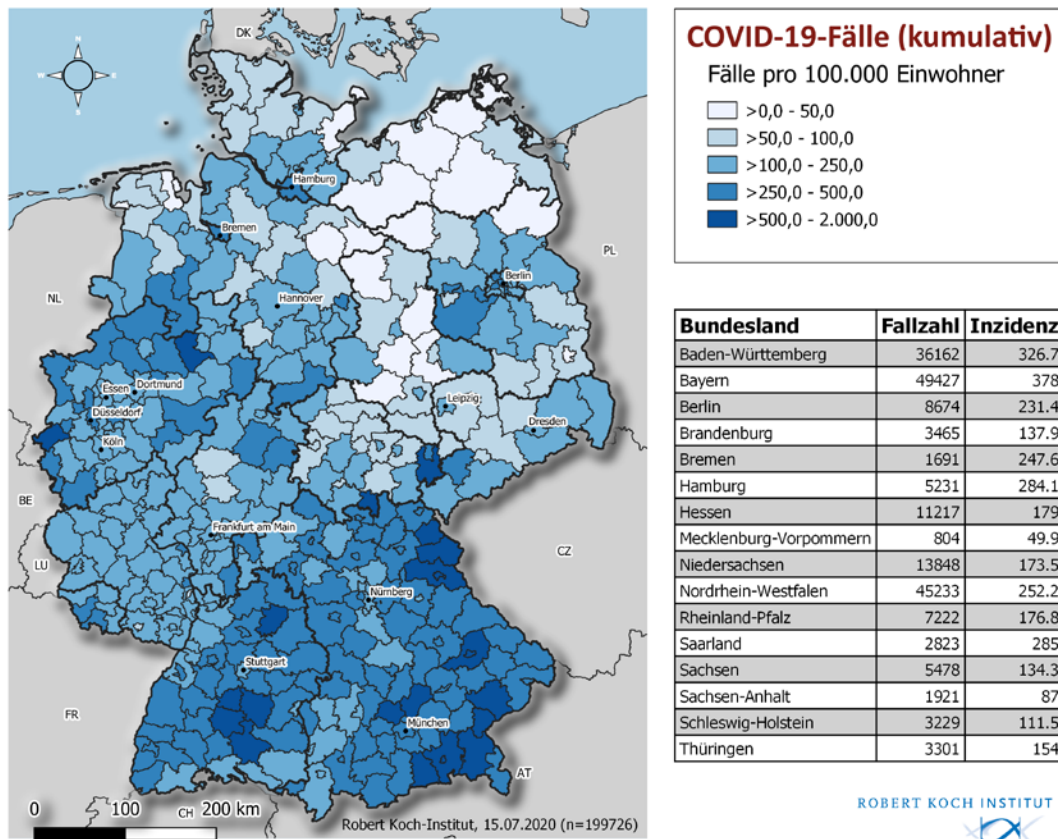


Abbildung 1: Übermittelte COVID-19-Fälle in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n=199.726, 15.07.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

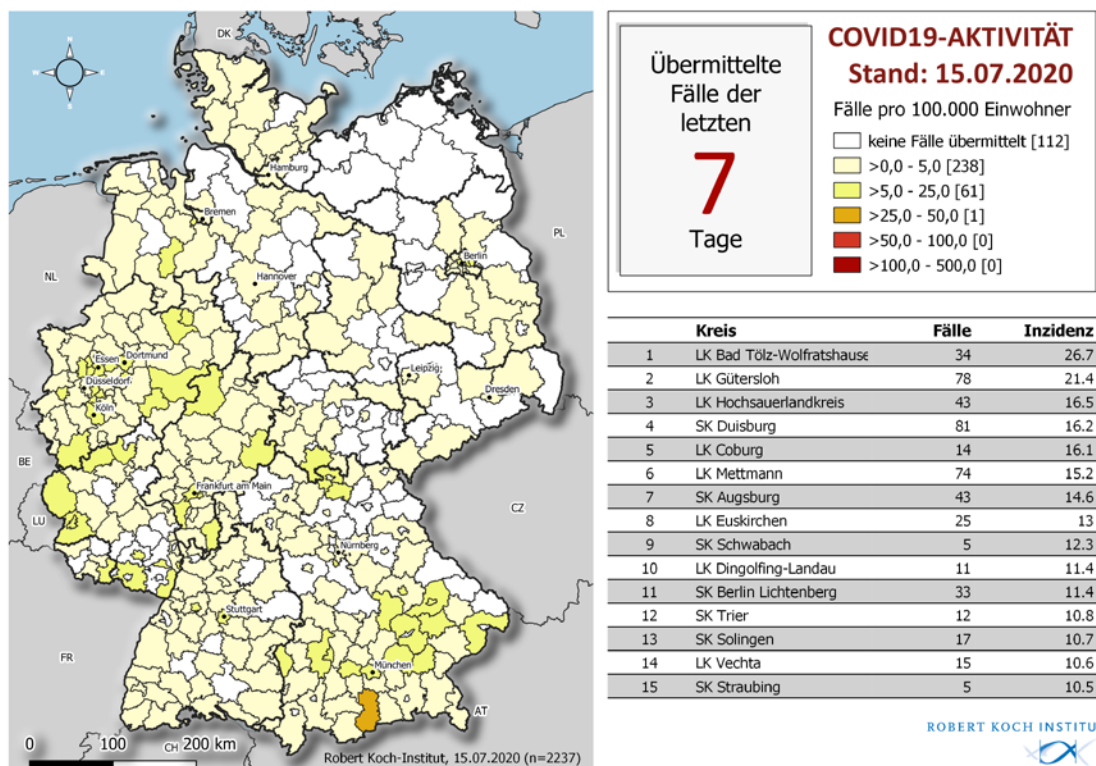


Abbildung 2: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n=2.237, 15.07.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

## Zeitlicher Verlauf

Die ersten Erkrankungsfälle traten in Deutschland im Januar 2020 auf. Abbildung 3 zeigt die dem RKI übermittelten Fälle mit Erkrankungsdatum seit dem 01.03.2020. Bezogen auf alle seit dem 01.03.2020 übermittelten Fälle ist bei 60.300 Fällen (30%) der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. Für diese Fälle wird in der Abbildung 3 daher das Meldedatum angezeigt.

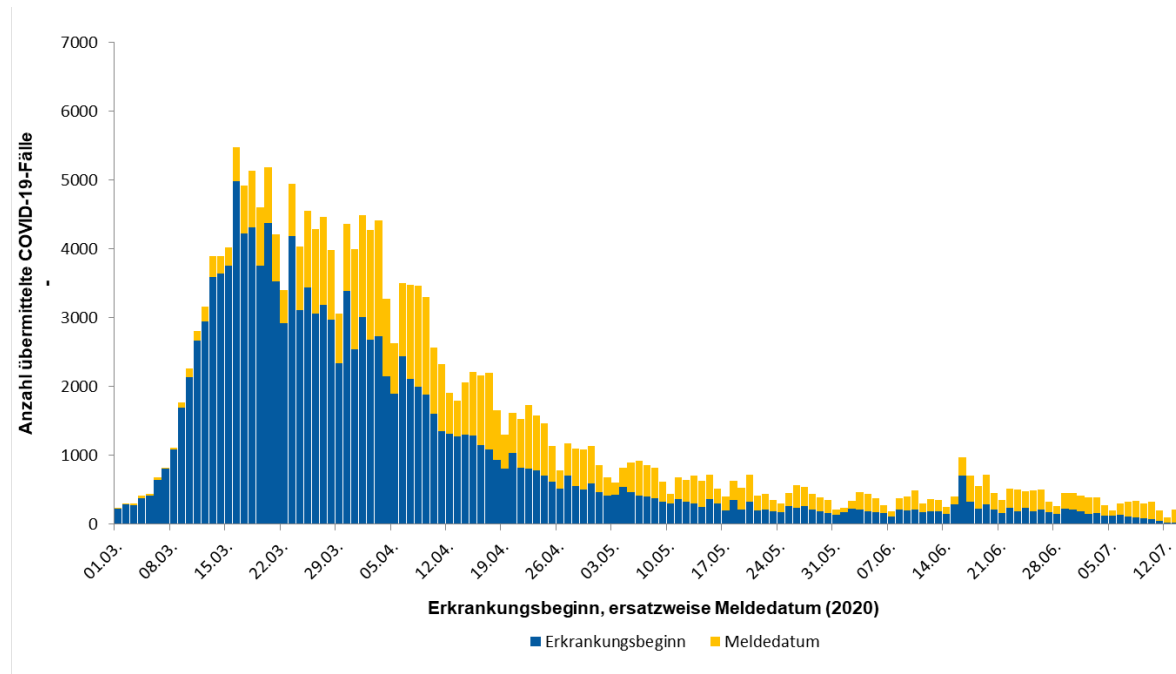


Abbildung 3: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (15.07.2020, 0:00 Uhr).

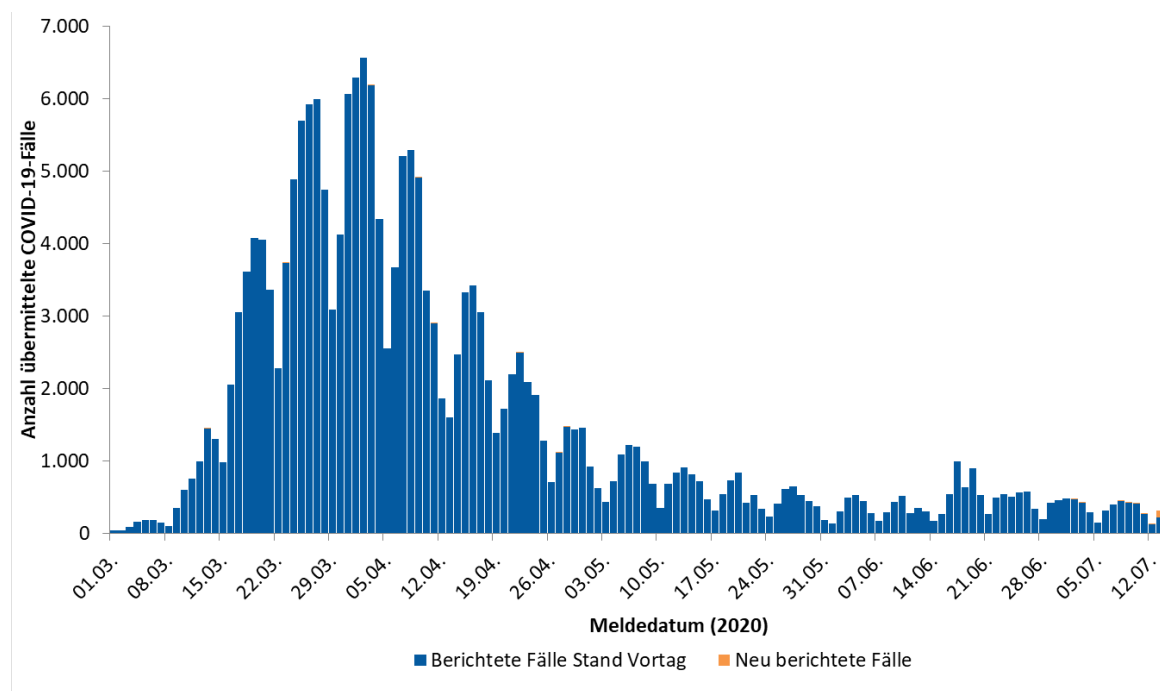


Abbildung 4: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum ab dem 01.03.2020 (15.07.2020, 0:00 Uhr). Die dem RKI im Vergleich zum Vortag neu übermittelten Fälle werden in orange dargestellt und damit von den bereits am Vortag bekannten Fällen (blau) abgegrenzt. Das Meldedatum ist das Datum, an dem das Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst hat. Zwischen der Meldung durch die Ärzte und Labore an das Gesundheitsamt und der Übermittlung der Fälle an die zuständigen Landesbehörden und das RKI können einige Tage vergehen (Melde- und Übermittlungsverzug). Dem RKI werden täglich neue Fälle übermittelt, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

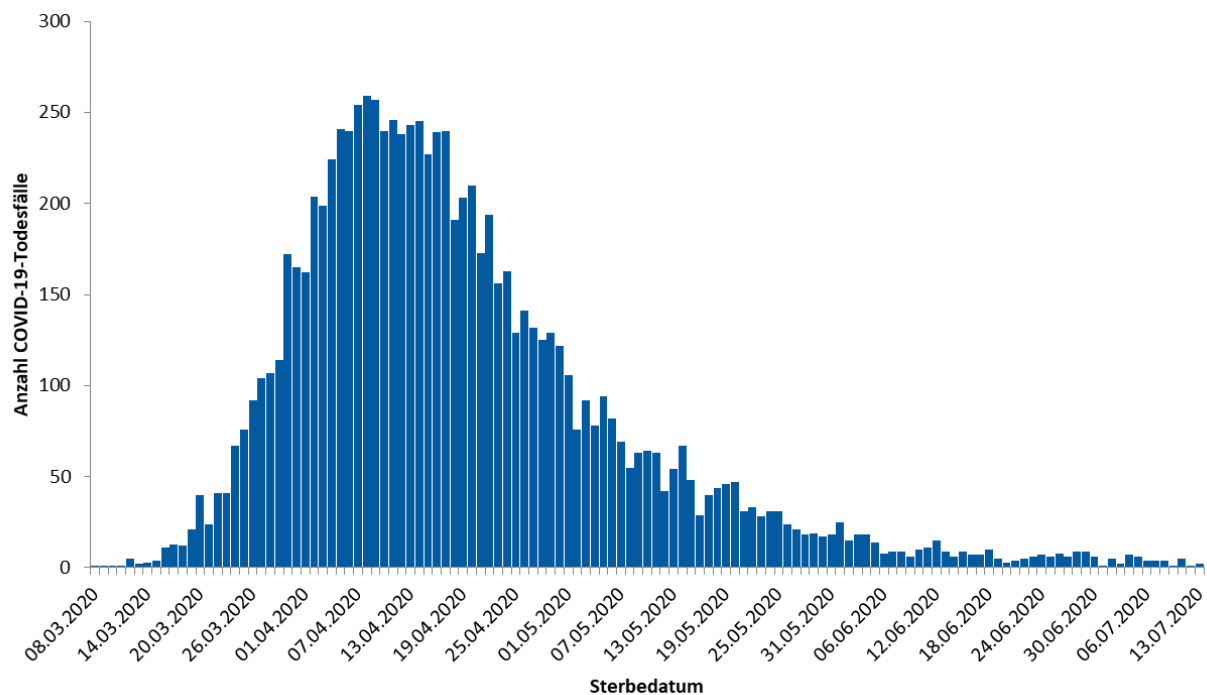


Abbildung 5: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Todesfälle nach Sterbedatum (15.07.2020 00:00 Uhr). Wie auch bei der COVID-19-Fallmeldung gibt es bei der Meldung von Todesfällen einen Verzug, so dass sich die Anzahl der Todesfälle für bereits zurückliegende Tage noch erhöhen kann.

Abbildung 6 zeigt den Verlauf über die an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner der jeweils letzten 7 Tage in den Bundesländern und in Deutschland.

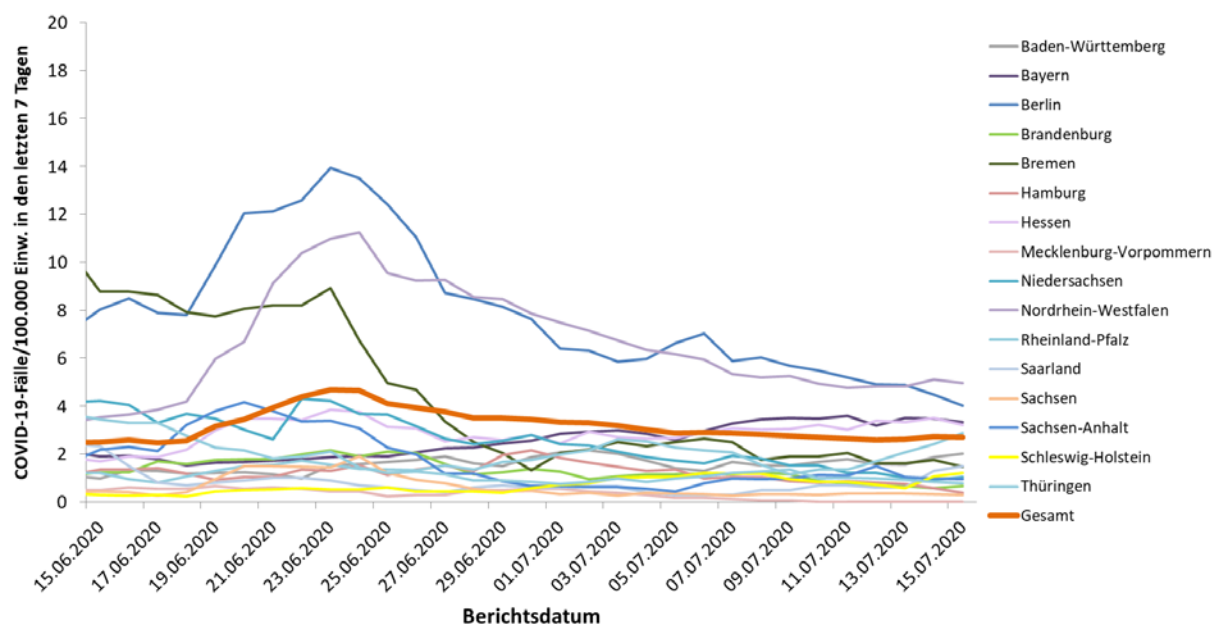


Abbildung 6: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland (15.07.2020, 0:00 Uhr). In Bundesländern mit vergleichsweise niedrigen Bevölkerungszahlen können auch schon kleinere Anstiege der Fallzahlen zu einer deutlichen Erhöhung der 7-Tage-Inzidenz führen.

## Demografische Verteilung

Von den Fällen sind 52% weiblich und 48% männlich. Insgesamt sind von den Fällen, in denen Angaben zum Geschlecht vorliegen, 5.350 Kinder unter 10 Jahre (2,7%) alt, 9.873 Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 19 Jahren (4,9%), 88.117 Personen im Alter von 20 bis 49 Jahren (44%), 60.104 Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren (30%), 30.461 Personen im Alter von 70 bis 89 Jahren (15%) und 5.386 Personen im Alter von 90 Jahren und älter (2,7%). Bei 435 Personen sind das Alter und/oder

das Geschlecht unbekannt. Der Altersdurchschnitt liegt bei 48 Jahren (Median 48 Jahre). Die höchsten Inzidenzen finden sich in den Altersgruppen ab 90 Jahren (s. Abbildung 7).

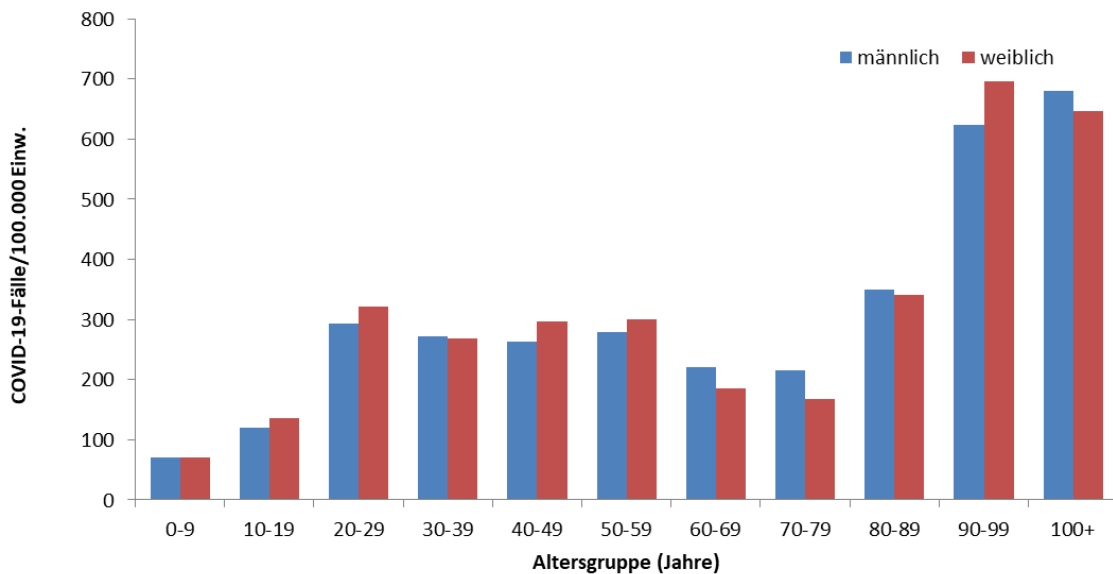


Abbildung 7: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (n=199.285, 15.07.2020, 0:00 Uhr). Die Differenz zur Gesamtzahl entsteht durch fehlende Werte zum Alter und Geschlecht.

### Klinische Aspekte

Für 170.520 (85%) der übermittelten Fälle liegen klinische Informationen vor. Häufig genannte Symptome waren Husten (48%), Fieber (40%) und Schnupfen (21%). Für 5.141 Fälle (3,0%) ist bekannt, dass sie eine Pneumonie entwickelt haben. Seit der 17. Kalenderwoche kann für die COVID-19-Fälle auch Geruchs- und Geschmacksverlust als Symptom in einer eigenen Übermittlungskategorie angegeben werden. Von 27.015 Fällen, die neu in dieser Kategorie erfasst wurden und Angaben zur Klinik enthalten, haben 4.042 (15%) mindestens eines dieser beiden Symptome angegeben.

Eine Hospitalisierung wurde bei 29.821 (17%) der 174.221 übermittelten COVID-19-Fälle mit diesbezüglichen Angaben angegeben.

Geschätzte 186.000 Personen sind von ihrer COVID-19-Infektion genesen. Ein genaues Datum der Genesung liegt für die meisten Fälle nicht vor. Daher wird ein Algorithmus zur Schätzung der Anzahl der Genesenen verwendet.

Insgesamt sind 9.071 Personen in Deutschland (4,5% aller bestätigten Fälle) im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben (Tabelle 2). Es handelt sich um 5.011 (55%) Männer und 4.055 (45%) Frauen, für 5 Personen ist das Geschlecht unbekannt. Der Altersdurchschnitt liegt bei 81 Jahren (Median: 82 Jahre). Von den Todesfällen waren 7.763 (86%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der über 70-Jährigen an der Gesamtzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nur 18%. Es wird weiterhin von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern berichtet. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch. Bislang sind dem RKI drei COVID-19-Todesfälle bei unter 20-Jährigen übermittelt worden. Die verstorbenen Personen waren im Alter zwischen 3 und 18 Jahren, alle hatten Vorerkrankungen.



**Tabelle 2: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Altersgruppe und Geschlecht (Angaben verfügbar für 9.066 Todesfälle; 15.07.2020, 0:00 Uhr)**

Geschlecht	Altersgruppe (in Jahren)										
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100+
<b>männlich</b>		2	6	17	54	236	642	1.374	2.106	567	7
<b>weiblich</b>	1		3	6	22	85	232	670	1.906	1.086	44
<b>gesamt</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>76</b>	<b>321</b>	<b>874</b>	<b>2.044</b>	<b>4.012</b>	<b>1.653</b>	<b>51</b>

### Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit in Einrichtungen

Gemäß Infektionsschutzgesetz kann für die COVID-19-Fälle auch übermittelt werden, ob sie in einer für den Infektionsschutz relevanten Einrichtung betreut, untergebracht oder tätig sind. Es wird dabei zwischen verschiedenen Arten von Einrichtungen unterschieden (s. Tabelle 3).

Da Angaben zu Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit bei 25% der Fälle noch fehlen, sind die Anteile der Fälle mit einer Betreuung, Unterbringung oder Tätigkeit in den einzelnen Einrichtungen als Mindestangaben zu verstehen. Für die übermittelten COVID-19-Fälle aus allen genannten Einrichtungen ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich auch in dieser Einrichtung angesteckt haben.

**Tabelle 3: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (198.572\* Fälle, davon 49.420 ohne diesbezügliche Angaben; 15.07.2020, 0:00 Uhr)**

Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/ untergebracht	3.488	2.508	646	2.800
	Tätigkeit in Einrichtung	14.044	642	20	13.900
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/ untergebracht*	3.571	73	1	3.300
	Tätigkeit in Einrichtung	2809	148	7	2.800
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/ untergebracht	18.250	4.123	3.582	14.400
	Tätigkeit in Einrichtung	10.041	423	43	9.900
§ 42 IfSG (z.B. Fleischindustrie oder Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	4.763	201	5	4.600
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		92.186	16.159	3.462	86.800

\*für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle < 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehleingaben ausgegangen wird

Die Zahl der COVID-19 Fälle war am höchsten unter den Betreuten und Tätigen in Einrichtungen nach §23 und §36 IfSG (Tabelle 3). Der Zahl verstorbener Fälle war unter den in diesen Einrichtungen Betreuten besonders hoch. Von den Fällen unter Personal in medizinischen Einrichtungen waren 73% weiblich und 27% männlich. Der Altersmedian lag bei 41 Jahren. Die hohen Fallzahlen bei Betreuten und Tätigen in Einrichtungen nach §36 IfSG stehen im Einklang mit der Anzahl der berichteten Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen. Die relativ niedrigen Zahlen bei Betreuten in Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 33 IfSG spiegeln die auch insgesamt verhältnismäßig niedrigen übermittelten COVID-19-Fallzahlen bei Kindern wider. Der Anstieg der Fallzahlen bei Tätigen im

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Lebensmittelbereich (§42) ist größtenteils auf Ausbrüche in fleischverarbeitenden Betrieben zurückzuführen.

## Expositionsländer

Von insgesamt 199.726 übermittelten Fällen lagen bei 65.895 Fällen (33%) keine Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsland vor.

Seit der 25. Meldewoche gab es erste Grenzöffnungen, zunächst in Europa. Seitdem ist bei der Nennung der möglichen wahrscheinlichen Infektionsländer der Anteil, bei denen ein anderes Land als Deutschland angegeben ist, wieder angestiegen. Dieser Anteil hatte in Meldewoche 11 mit 58% (2.970 Fälle) einen Höhepunkt erreicht und ist dann im Zuge der Reisebeschränkungen stetig gefallen auf 0,6% in der Meldewoche 20 (19 Fälle). Seit Meldewoche 21 ist ein leichter Anstieg zu verzeichnen, der in der Meldewoche 28 bei 16% (222 Fälle) liegt.

In Tabelle 4 sind die Länder aufgeführt, die in den letzten vier Meldewochen (25 bis 28) am häufigsten bei übermittelten COVID-19-Fällen als Expositionsort genannt wurden (alle Länder mit mindestens 5 Nennungen) von insgesamt 8.982 Nennungen. Am häufigsten wurden Länder des Westbalkans als wahrscheinliche Infektionsländer genannt

In den vergangenen 4 Wochen wurde bei 3 Personen als Expositionsort Luxemburg angegeben.

Tabelle 4: Nennungen der Expositionsländer bei COVID-19-Fällen aus den Meldewochen 25-28, 15.07.2020, 00:00 Uhr.

Expositionsland	Anzahl Nennungen
Deutschland	8.434
Serbien	190
Kosovo	55
Bosnien und Herzegowina	33
Türkei	22
Rumänien	22
Mexiko	14
Österreich	14
Kroatien	13
Bulgarien	11
Mazedonien	11
Vereinigte Staaten	10
Schweden	9
Lettland	9
Afghanistan	8
Iran	8
Polen	8
Pakistan	7
Kasachstan	6
Niederlande	6
Westafrika	6
Moldau	5
Portugal	5
Ukraine	5
Rest	71
<b>Gesamt</b>	<b>8.982</b>

## Ausbrüche

In [einem](#) Landkreis wurde eine hohe 7-Tage-Inzidenz mit über 25 Fällen/ 100.000 Einwohner beobachtet (siehe Abbildung 2): [LK Bad Tölz-Wolfrathshausen](#).

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.



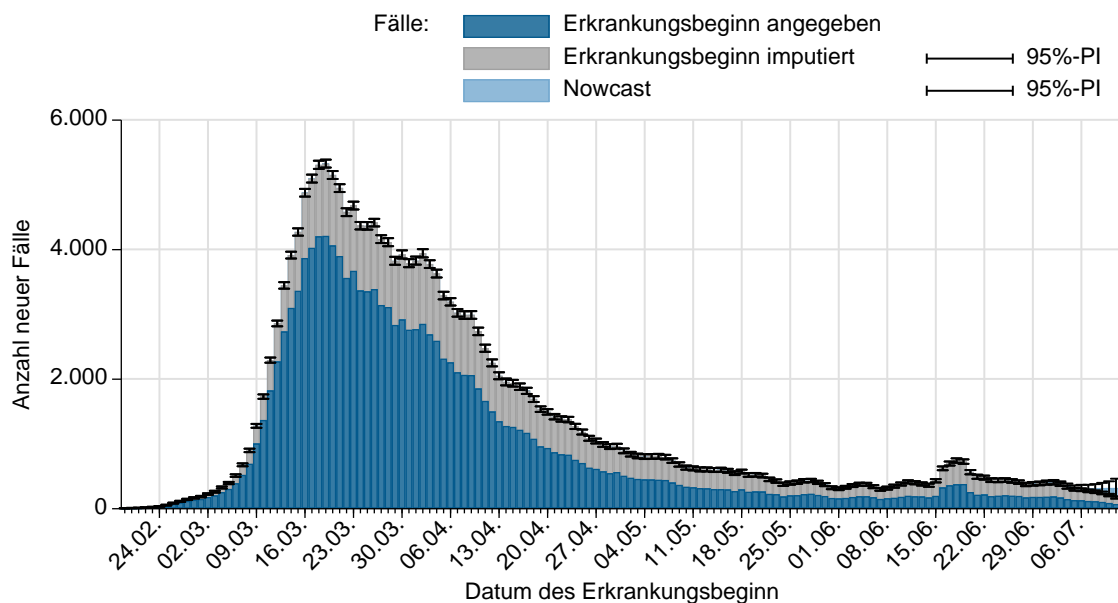
Im LK Bad Tölz-Wolfrathshausen kam es vermehrt zu Fällen in zwei Gemeinschaftsunterkünften. Kontrollmaßnahmen wurden umgehend umgesetzt.

In LK Gütersloh liegt die 7-Tage-Inzidenz wieder unter 25 Fällen/ 100.000 Einwohner beobachtet (siehe Abbildung 2).

COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern, Flüchtlingseinrichtungen und religiösen Gemeinschaften werden vereinzelt weiterhin berichtet.

### Schätzung der Fallzahlen unter Berücksichtigung des Verzugs (Nowcasting) und der Reproduktionszahl (R)

Die an das RKI übermittelten und ausgewiesenen Fallzahlen spiegeln den Verlauf der COVID-19-Neuerkrankungen nicht vollständig wider, da es unterschiedlich lange dauert, bis es nach dem Erkrankungsbeginn eines Falles zu einer COVID-19-Diagnose, zur Meldung und zur Übermittlung des Falls an das RKI kommt. Es wird daher versucht, den tatsächlichen Verlauf der Anzahl von bereits erfolgten COVID-19-Erkrankungen nach ihrem Erkrankungsbeginn durch ein sogenanntes Nowcasting zu modellieren (Abbildung 8).



**Abbildung 8:** Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätztem Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (hellblau) (Stand 15.07.2020, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle bis 11.07.2020).

Die Reproduktionszahl  $R$  bezeichnet die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einem Fall angesteckt werden. Diese lässt sich nicht aus den Meldedaten ablesen, sondern nur durch statistische Verfahren schätzen, zum Beispiel auf der Basis des Nowcastings.

Der berichtete sensitive 4-Tage  $R$ -Wert kann durch Verwendung eines gleitenden 4-Tage-Mittels der durch das Nowcasting geschätzten Anzahl von Neuerkrankungen geschätzt werden. Dieser 4-Tage-Wert bildet das Infektionsgeschehen von vor etwa einer bis zwei Wochen ab. Dieser Wert reagiert auf kurzfristige Änderungen der Fallzahlen empfindlich, wie sie etwa durch einzelne Ausbruchsgeschehen verursacht werden können. Zudem wird die Dynamik von Ausbruchsgeschehen z.T. auch durch veranlasste Reihentestungen im Umkreis der Betroffenen beeinflusst, die zeitnah zum Erkennen vieler weiterer infizierter Personen führen können. Dies kann insbesondere bei einer insgesamt kleinen Anzahl von Neuerkrankungen – wie aktuell in Deutschland der Fall – zu verhältnismäßig großen

Schwankungen des R-Werts führen. Mit Datenstand 15.07.2020, 0:00 Uhr wird der 4-Tage-R-Wert auf **1,02** (95%-Prädiktionsintervall: **0,81 – 1,24**) geschätzt.

Analog dazu wird das 7-Tage-R durch Verwendung eines gleitenden 7-Tage-Mittels der Nowcasting-Kurve geschätzt. Schwankungen werden dadurch stärker ausgeglichen, da dieser Wert das Infektionsgeschehen vor etwa einer bis etwas mehr als zwei Wochen abbildet. Mit Datenstand 15.07.2020, 0:00 Uhr wird der 7-Tage-R-Wert auf **0,95** (95%- Prädiktionsintervall: **0,85 – 1,06**) geschätzt.

Unter [www.rki.de/covid-19-nowcasting](http://www.rki.de/covid-19-nowcasting) werden Beispielrechnungen und beide täglich aktualisierten R-Werte als Excel-Tabelle zur Verfügung gestellt. Dort ist seit dem 15.05.2020 auch eine ausführliche Erläuterung des stabileren 7-Tage-R-Werts zu finden. Allgemeinere Informationen und Beispielrechnungen für beide R-Werte sind in den Antworten auf häufig gestellte Fragen abrufbar (<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>).

Eine detaillierte Beschreibung der Methodik ist verfügbar unter [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) (Epid. Bull. 17 | 2020 vom 23.04.2020).

### Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

Im Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt. COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Nachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet.

Die Gesundheitsämter ermitteln ggf. zusätzliche Informationen, bewerten den Fall und leiten die notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen ein. Die Daten werden spätestens am nächsten Arbeitstag vom Gesundheitsamt elektronisch an die zuständige Landesbehörde und von dort an das RKI übermittelt. Am RKI werden sie mittels weitgehend automatisierter Algorithmen validiert. Es werden nur Fälle veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung unabhängig vom klinischen Bild vorliegt. Die Daten werden am RKI einmal täglich jeweils um 0:00 Uhr aktualisiert.

Durch die Dateneingabe und Datenübermittlung entsteht von dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Falls bis zur Veröffentlichung durch das RKI ein Zeitverzug, sodass es Abweichungen hinsichtlich der Fallzahlen zu anderen Quellen geben kann.

### DIVI-Intensivregister

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) führt gemeinsam mit dem RKI das DIVI-Intensivregister <https://www.intensivregister.de/#/intensivregister>

Das Register erfasst intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Patienten und Bettenkapazitäten auf Intensivstationen von allen Krankenhäusern in Deutschland und gibt einen Überblick darüber, in welchen Kliniken aktuell wie viele Kapazitäten auf Intensivstationen zur Verfügung stehen. Seit dem 16.04.2020 ist die Meldung für alle intensivbettenführenden Krankenhausstandorte verpflichtend.

Mit Stand 15.07.2020 (12:15 Uhr) beteiligen sich **1.273** Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden **32.520** Intensivbetten registriert, wovon **21.489** (66%) belegt sind; **11.031** (34%) Betten sind aktuell frei. Im Rahmen des DIVI-Intensivregisters wird außerdem die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle erfasst (siehe Tabelle 5).

**Tabelle 5: Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle 15.07.2020, 12:15 Uhr)**

Anzahl Fälle	Anteil	Änderung Vortag*
--------------	--------	------------------

<b>In intensivmedizinischer Behandlung</b>	248		-18
- davon beatmet	120	48%	-5
<b>Abgeschlossene Behandlung</b>	15.079		+44
- davon verstorben	3.749	25%	+5

\* Bei der Interpretation der Zahlen muss beachtet werden, dass die Anzahl der meldenden Standorte (die auch große Unterschiede in der Bettenzahl aufweisen) täglich schwankt. Dadurch kann es an einzelnen Tagen auch zu einer Abnahme der kumulativen abgeschlossenen Behandlungen und Todesfälle im Vergleich zum Vortag kommen.

## Erhebungen zu SARS-CoV-2-Labortestungen in Deutschland

Zur Erfassung der SARS-CoV-2 Testzahlen werden deutschlandweit Daten von Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen sowie klinischen und ambulanten Laboren wöchentlich am RKI zusammengeführt. Übermittelt werden diese über eine internetbasierte Umfrage des RKI über Voxco (RKI-Testlaborabfrage), vom Netzwerk für respiratorische Viren (RespVir), die am RKI etablierte laborbasierte SARS-CoV-2 Surveillance (eine Erweiterung der Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS)) oder die Abfrage eines labormedizinischen Berufsverbands.

Seit Beginn der Testungen in Deutschland bis einschließlich KW 28/2020 wurden bisher 6.884.614 Labortests erfasst, davon wurden 235.274 positiv auf SARS-CoV-2 getestet.

Bis einschließlich KW 28 haben sich 228 Labore für die RKI-Testlaborabfrage oder in einem der anderen übermittelnden Netzwerke registriert und übermitteln nach Aufruf überwiegend wöchentlich. Da Labore in der RKI-Testzahlabfrage die Tests der vergangenen Kalenderwochen nachmelden können, ist es möglich, dass sich die ermittelten Zahlen nachträglich erhöhen. Es ist zu beachten, dass die Zahl der Tests nicht mit der Zahl der getesteten Personen gleichzusetzen ist, da in den Angaben Mehrfachtestungen von Patienten enthalten sein können (s. Tabelle 6).

Tabelle 6: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (Stand 15.07.2020); \*KW=Kalenderwoche

KW* 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenrate (%)	Anzahl übermittelnde Labore
<b>Bis einschließlich KW10</b>	124.716	3.892	3,1	90
<b>KW11</b>	127.457	7.582	5,9	114
<b>KW12</b>	348.619	23.820	6,8	152
<b>KW13</b>	361.515	31.414	8,7	151
<b>KW14</b>	408.348	36.885	9,0	154
<b>KW15</b>	380.197	30.791	8,1	164
<b>KW16</b>	331.902	22.082	6,7	168
<b>KW17</b>	363.890	18.083	5,0	178
<b>KW18</b>	326.788	12.608	3,9	175
<b>KW19</b>	403.875	10.755	2,7	182
<b>KW20</b>	432.666	7.233	1,7	183
<b>KW21</b>	353.467	5.218	1,5	179
<b>KW22</b>	405.269	4.310	1,1	178
<b>KW23</b>	340.986	3.208	0,9	176
<b>KW24</b>	325.430	2.713	0,8	170
<b>KW25</b>	384.142	5.135	1,3	172
<b>KW26</b>	462.641	3.601	0,8	176
<b>KW 27</b>	499.486	3.011	0,6	146
<b>KW 28</b>	503.220	2.933	0,6	171
<b>Summe</b>	<b>6.884.614</b>	<b>235.274</b>		

Zusätzlich zur Anzahl durchgeführter Tests werden in der RKI-Testlaborabfrage und durch einen labormedizinischen Berufsverband Angaben zur täglichen Testkapazität abgefragt. Es gaben 146

Labore in KW28 prognostisch an, in der folgenden Woche (KW29) Kapazitäten für insgesamt 176.046 Tests pro Tag zu haben. Alle 146 übermittelnden Labore machten Angaben zu ihren Arbeitstagen pro Woche, die zwischen 4-7 Arbeitstagen lagen, daraus resultiert eine Testkapazität von 1.178.008 durchführbaren PCR-Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 in KW29 (s. Tabelle 7).

In KW 28 gaben 25 Labore einen Rückstau von insgesamt 3.242 abzuarbeitenden Proben an. 19 Labore nannten Lieferschwierigkeiten für Reagenzien.

Tabelle 7: Testkapazitäten der übermittelnden Labore pro Tag und Kalenderwoche (Stand 15.07.2020); \*KW=Kalenderwoche

KW*, für die die Angabe prognostisch erfolgt ist:	Anzahl übermittelnde Labore	Testkapazität pro Tag	Neu ab KW15: wöchentliche Kapazität anhand von Wochenarbeitstagen
KW11	28	7.115	-
KW12	93	31.010	-
KW13	111	64.725	-
KW14	113	103.515	-
KW15	132	116.655	-
KW16	112	123.304	730.156
KW17	126	136.064	818.426
KW18	133	141.815	860.494
KW19	137	153.698	964.962
KW20	134	157.150	1.038.223
KW21	136	159.418	1.050.676
KW22	143	156.824	1.017.179
KW23	137	161.911	1.083.345
KW24	139	168.748	1.092.448
KW25	138	166.445	1.099.355
KW26	137	169.473	1.112.075
KW 27	137	169.501	1.118.354
KW 28	145	176.898	1.174.960
KW 29	146	176.046	1.178.008

Über diese aggregierte wöchentliche Erfassung von SARS-CoV-2-Labortestungen hinaus werden bei den Laboren, die sich an der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 ( einer Erweiterung von ARS ) beteiligen seit dem 01.01.2020 detailliertere Daten zu SARS-CoV-2-Testungen erhoben. Weitere Labore werden hierfür zudem noch rekrutiert (bei Interesse zur Teilnahme wenden Sie sich bitte an [ars@rki.de](mailto:ars@rki.de)). Bei den derzeit 68 Laboren waren 92.920 (3,3%) der 2.775.590 übermittelten Testergebnisse positiv auf SARS-COV-2 (Datenstand 14.07.2020). In Abbildungen 9 und 10 werden die Ergebnisse über die Zeit genauer dargestellt.

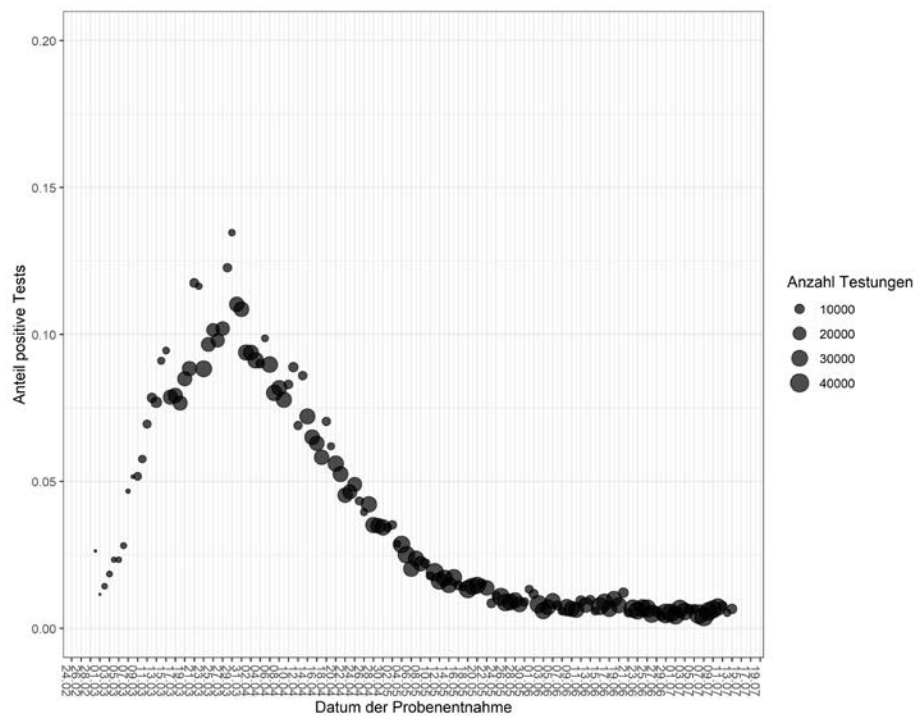


Abbildung 9: Anteil der positiven Testungen von allen im Rahmen der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 übermittelten Testungen nach dem Datum der Probenentnahme für Deutschland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder (Datenstand 14.07.2020)

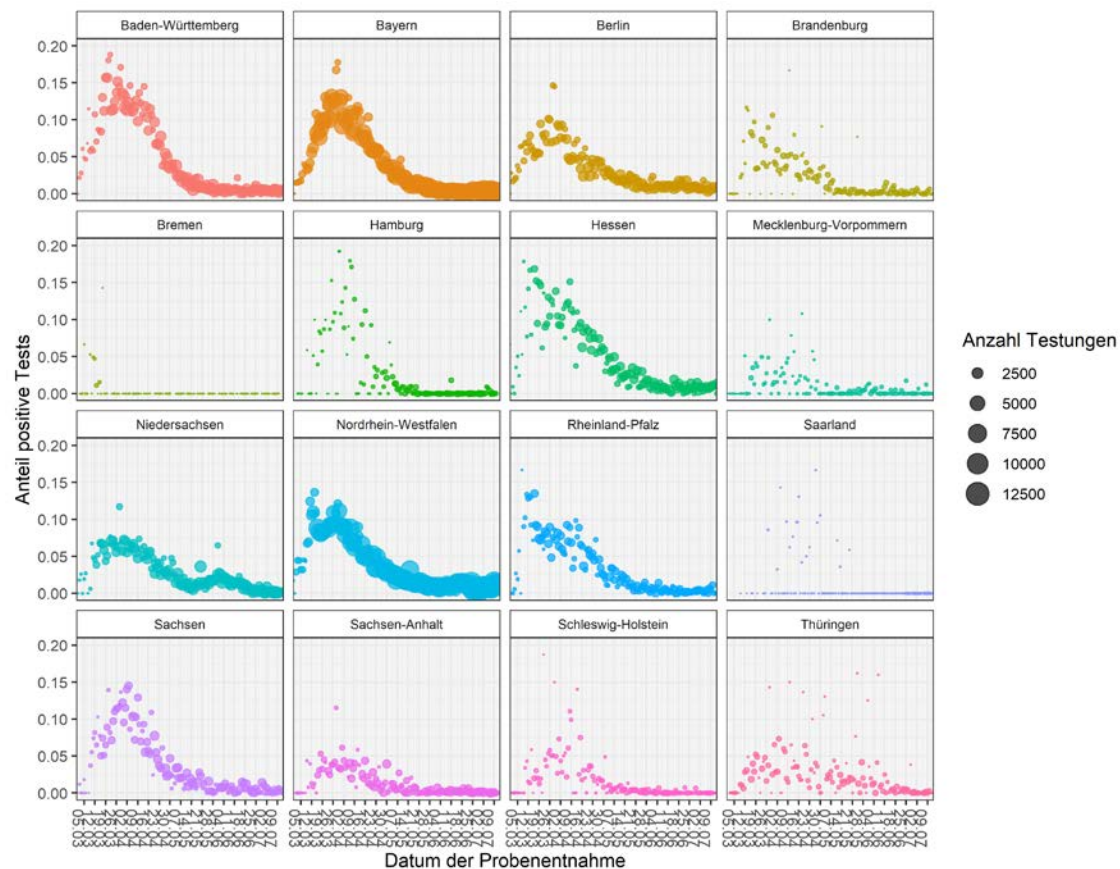


Abbildung 10: Anteil der positiven Testungen von allen im Rahmen der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 übermittelten Testungen nach dem Datum der Probenentnahme und nach Bundesland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder. Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass die Repräsentativität der Daten aktuell nicht für jedes Bundesland gegeben ist (Datenstand 14.07.2020).

## Risikobewertung durch das RKI

### Allgemein

Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Die Anzahl der neu übermittelten Fälle ist in Deutschland seit etwa Mitte März rückläufig. Viele Kreise übermitteln derzeit nur sehr wenige bzw. keine Fälle an das RKI. Es kommt aber immer wieder zu einzelnen Ausbruchsgeschehen. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland derzeit weiterhin insgesamt als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

### Übertragbarkeit

Das Infektionsrisiko ist stark von der regionalen Verbreitung, von den Lebensbedingungen (Verhältnissen) und auch vom individuellen Verhalten (nach AHA-Formel richten: Abstand, Hygienemaßnahmen, Alltagsmasken) abhängig.

### Krankheitsschwere

Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu.

### Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems

Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, physische Distanzierung) ab. Sie ist aktuell in weiten Teilen Deutschlands gering, kann aber örtlich hoch sein.

## Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

### Aktuelles

- Corona-Warn-App: Infektionsketten digital unterbrechen [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/WarnApp/WarnApp.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/WarnApp.html)
- Zu aktuellen Entwicklungen und Maßnahmen informiert das Bundesgesundheitsministerium auf seinen Internetseiten: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

### Neue Dokumente

- Corona-KiTa-Studie: Monatsbericht für Juni (13.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Projekte\\_RKI/KiTaStudie.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/KiTaStudie.html)
- Serologische Untersuchungen von Blutspenden auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 – SeBluCo – Studie, Epid Bull 29/20 online vorab, sowie die Zwischenauswertung der Studie (beide Dokumente 13.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/29/Art\\_02.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/29/Art_02.html)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Projekte\\_RKI/SeBluCo\\_Zwischenbericht.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/SeBluCo_Zwischenbericht.html)
- Empfehlungen für Gesundheitsämter zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Schutzsuchende (im Sinne von §§ 44, 53 AsylG)

(10.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/AE-GU/Aufnahmeeinrichtungen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/AE-GU/Aufnahmeeinrichtungen.html)

- Hinweise für COVID-19 Prozesse im Flugverkehr, Epid Bull 29/2020 online vorab  
(09.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/29/Art\\_01.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/29/Art_01.html)

## Aktualisierte Dokumente

- Hinweise zur Testung von Patienten auf SARS-CoV-2  
(14.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html)
- Management von Kontaktpersonen  
(14.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)
- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete  
(14.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html)
- Fachgruppe COVRIIN: Datenlage zu Remdesivir  
(14.7.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/COVRIIN.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN.html)
- Steckbrief zu COVID-19  
(10.07.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)
- Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) zu COVID-19 (klinische Aspekte)  
(08.7.2020) <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>
- Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel  
(08.7.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Personal\\_Pflege.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html)



## Epidemiologische Lage global

Zahlen und weitere Informationen zu COVID-19-Fällen in anderen Ländern finden Sie auf den Internetseiten des ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

Das WHO Regionalbüro für Europa, die Europäische Kommission und das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik haben den COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM) veröffentlicht. Er dient dazu, aktuelle Informationen aus den europäischen Ländern zu sammeln und deren Reaktionen auf die Krise zu dokumentieren. Der Fokus liegt dabei auf Gesundheitssystemen und Public-Health-Initiativen (Zugang auf Englisch):  
<https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>

## Empfehlungen und Maßnahmen global

### Europa

- Das ECDC stellt zudem zahlreiche Dokumente und Informationen zur Verfügung unter: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
- Daten zu Fallzahlen und 7-Tage-Inzidenzen weltweit findet man auf dem Dashboard des ECDC: <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html>

### Weltweit

- WHO COVID-19-Dashboard <https://covid19.who.int>
- Die WHO stellt umfangreiche Informationen und Dokumente zur Verfügung unter: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Tägliche Situation Reports der WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>