



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

15.09.2020 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND

Gesamt (kumulativ)		Letzte 7 Tage	
Bestätigte Fälle	Verstorbene	Bestätigte Fälle	7-Tage-Inzidenz
261.762 (+ 1.407*)	9.362 (+ 12*)	8.606 (+ 16*)	10,4 Fälle/ 100.000 EW
Anteil Verstorbene	Genesene	Anzahl Kreise mit Fällen	Anzahl Kreise mit 7- Tage-Inzidenz > 50
3,6 %	ca. 234.600** (+ 1.300**)	400/412 (+ 3*)	3 (+ 0*)

* 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. Seit dem 14.09.2020 wird der RKI-Lagebericht in einer gekürzten Fassung veröffentlicht. Der Bericht fokussiert sich stärker auf die aktuelle Situation. Demografische und klinische Aspekte, die sich von Tag zu Tag kaum oder nur wenig ändern, werden künftig – wie andere Themen auch – nur noch einmal wöchentlich und im Wochenvergleich dargestellt (Übersicht unter [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](https://corona.rki.de/covid-19-situationsbericht)). Weitere Daten sind auch im COVID-19-Dashboard verfügbar: <https://corona.rki.de>

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

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Nach einem starken Anstieg zwischen der 29. und 34. Kalenderwoche hat sich die COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage seit der 35. Kalenderwoche tendenziell stabilisiert. Auch wenn die täglich übermittelten Fallzahlen aktuell nicht stark zunehmen, muss die Lage weiterhin sorgfältig beobachtet werden.
- Die kumulative Inzidenz der letzten 7 Tage lag deutschlandweit bei **10,4** Fällen pro 100.000 Einwohner. In 3 Kreisen überschritt die 7-Tage-Inzidenz 50 Fälle/100.000 Einwohner: SK Kaufbeuren, LK Garmisch-Partenkirchen und SK Würzburg. Aus **12** Landkreisen wurden in den letzten 7 Tagen keine Fälle übermittelt.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in den Bundesländern Bayern, Hamburg und Berlin deutlich, in **Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen** und Hessen leicht über dem bundesweiten Durchschnittswert.
- Insgesamt wurden in Deutschland **261.762** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **9.362** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Es treten weiterhin bundesweit zahlreiche COVID-19-bedingte Ausbrüche in verschiedenen Settings auf. Insbesondere in Verbindung mit Reisen bzw. Reiserückkehrern und im Zusammenhang mit Feiern im Familien- und Freundeskreis, sowie u.a. in Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern, Einrichtungen für Asylbewerber und Geflüchtete, Gemeinschaftseinrichtungen, verschiedenen beruflichen Settings und im Rahmen religiöser Veranstaltungen werden Fallhäufungen beobachtet.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 15.09.2020, 0:00 Uhr)

In Einklang mit den internationalen Standards der WHO¹ und des ECDC² wertet das RKI alle labordiagnostischen Nachweise von SARS-CoV-2 unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung der klinischen Symptomatik als COVID-19-Fälle. Im folgenden Bericht sind somit unter COVID-19-Fällen sowohl akute SARS-CoV-2-Infektionen als auch COVID-19-Erkrankungen zusammengefasst. Weitere Erläuterungen finden sich unter „Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung“.

Allgemeine aktuelle Einordnung

Der seit Mitte Juli beobachtete Zuwachs in den übermittelten Fallzahlen hat sich ab Ende August auf etwas höherem Niveau stabilisiert (Abbildung 3). Der R-Wert liegt aktuell um 1. Auffällig ist, dass sich in den letzten Wochen vermehrt jüngere Personen infiziert haben, so dass die 7-Tage-Inzidenz in jüngeren Altersgruppen deutlich höher ist als in älteren Altersgruppen.

Bundesweit gibt es in verschiedenen Landkreisen Ausbrüche, die mit unterschiedlichen Situationen in Zusammenhang stehen, u.a. größeren Feiern im Familien- und Freundeskreis oder auch, insbesondere bei Fällen unter jüngeren Personen, ausgehend von Reiserückkehrern. Der Anteil der COVID-19 Fälle unter Reiserückkehrern nimmt seit Kalenderwoche 34 ab, während die absoluten Fallzahlen konstant bleiben. Dies zeigt, dass sich zunehmend wieder Personen innerhalb von Deutschland anstecken.

Die aktuelle Entwicklung muss weiter sorgfältig beobachtet werden. Aktuell versterben immer weniger der berichteten Fälle. Dies liegt hauptsächlich daran, dass relativ viele junge Menschen neu diagnostiziert werden, von denen relativ wenige schwer erkranken und versterben. Wir müssen dennoch eine erneute Zunahme der Neuinfektionen vermeiden. Insbesondere müssen wir verhindern, dass, wie zu Beginn der Pandemie, wieder vermehrt ältere und besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen erkranken. Sollten sich wieder vermehrt ältere Menschen infizieren, muss auch mit einem Wiederanstieg der Hospitalisierungen und Todesfälle gerechnet werden. Seit der vergangenen Woche ist ein leichter Anstieg der Fallzahlen in den höheren Altersgruppen zu sehen, dieser Verlauf sollte aufmerksam beobachtet werden.

Daher ist es weiterhin notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert, z.B. indem sie Abstands- und Hygieneregeln konsequent – auch im Freien – einhält, Innenräume lüftet und, wo geboten, eine Mund-Nasen-Bedeckung korrekt trägt. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten möglichst gemieden und Feiern auf den engsten Familien- und Freundeskreis beschränkt bleiben.

¹ World Health Organization https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1

² European Centre for Disease Prevention and Control <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition>

Geografische Verteilung

Es wurden **261.762 (+1.407)** labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt (Tabelle 1). In den letzten 7 Tagen wurden aus **12** Kreisen keine Fälle übermittelt (s. Abbildung 1), am 16.06.2020 waren es jedoch noch 139 Kreise, die keine Fälle übermittelt haben.

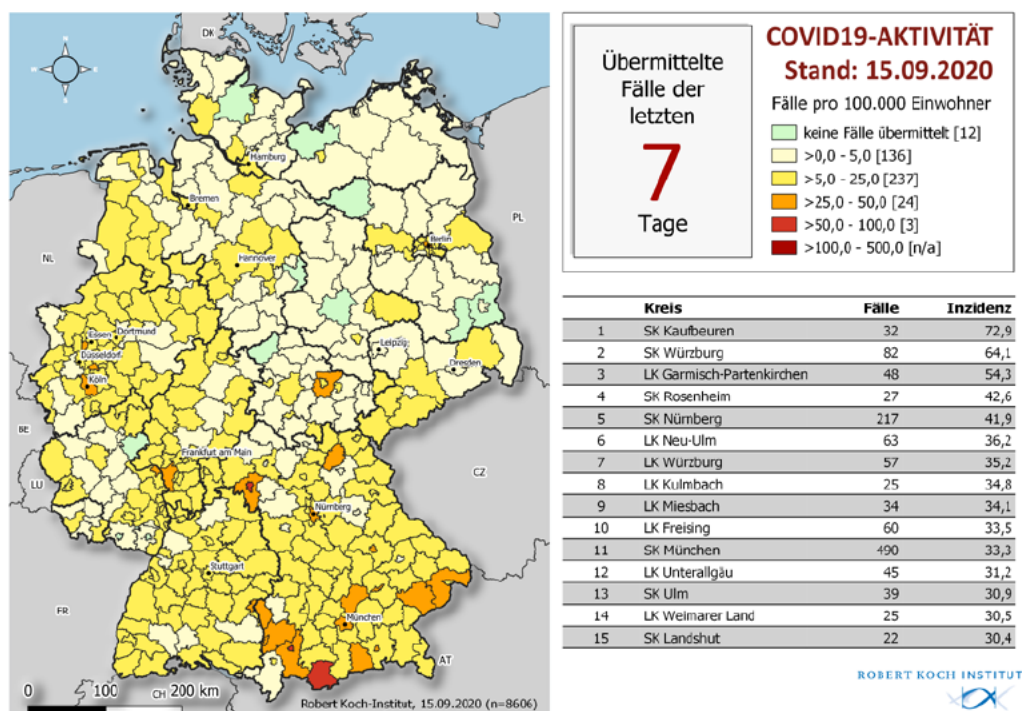


Abbildung 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle mit einem Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n=8.606, 15.09.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden in der Regel nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (15.09.2020, 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.
Baden-Württemberg	45.323	69	409	1.269	11,5	1.868	16,9
Bayern	62.401	427	477	2.324	17,8	2.647	20,2
Berlin	12.354	85	330	486	13,0	226	6,0
Brandenburg	4.016	10	160	63	2,5	169	6,7
Bremen	2.137	2	313	64	9,4	59	8,6
Hamburg	6.846	21	372	253	13,7	268	14,6
Hessen	16.985	108	271	677	10,8	540	8,6
Mecklenburg-Vorpommern	1.064	9	66	28	1,7	20	1,2
Niedersachsen	18.023	112	226	557	7,0	667	8,4
Nordrhein-Westfalen	62.725	464	350	1.982	11,1	1.834	10,2
Rheinland-Pfalz	9.795	31	240	326	8,0	247	6,0
Saarland*	3.234	-11	326	46	4,6	175	17,7
Sachsen	6.430	27	158	243	6,0	226	5,5
Sachsen-Anhalt	2.359	4	107	70	3,2	66	3,0
Schleswig-Holstein	4.255	24	147	104	3,6	161	5,6
Thüringen	3.815	25	178	114	5,3	189	8,8
Gesamt	261.762	1.407	315	8.606	10,4	9.362	11,3

Im Rahmen von Qualitätsprüfungen und Datenbereinigungen der Gesundheitsämter kann es gelegentlich vorkommen, dass bereits übermittelte Fälle im Nachhinein korrigiert bzw. wieder gelöscht werden. So kann es dazu kommen, dass in dieser Tabelle negative Werte bei der Differenz der im Vergleich zum Vortag übermittelten Fällen aufgeführt werden.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Zeitlicher Verlauf

Die ersten Erkrankungsfälle traten in Deutschland im Januar 2020 auf. Abbildung 2 zeigt die dem RKI übermittelten Fälle mit Erkrankungsdatum seit dem 01.03.2020. Bezogen auf diese Fälle ist bei 94.291 Fällen (36%) der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. Für diese Fälle wird in Abbildung 2 daher das Meldedatum angezeigt.

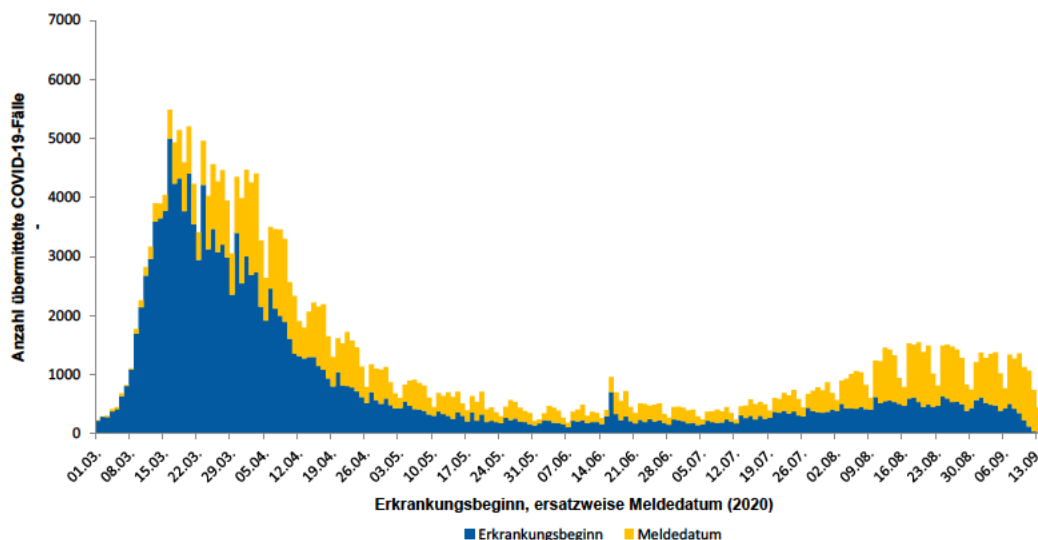


Abbildung 2: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (15.09.2020, 0:00 Uhr).

Tabelle 2: Übermittelte Anzahl der COVID-19-Fälle sowie Inzidenz pro Bundesland in Deutschland in den Meldewochen 36 und 37 (15.09.2020, 0:00 Uhr)

Bundesland	Meldewoche 36		Meldewoche 37		Änderung im Vergleich	
	Anzahl	Inzidenz	Anzahl	Inzidenz	Anzahl	Anteil
Baden-Württemberg	1.692	15,3	1.471	13,3	-221	-13%
Bayern	2.223	17,0	2.578	19,7	355	+16%
Berlin	522	13,9	562	15,0	40	+8%
Brandenburg	60	2,4	71	2,8	11	+18%
Bremen	80	11,7	65	9,5	-15	-19%
Hamburg	269	14,6	273	14,8	4	+1%
Hessen	698	11,1	719	11,5	21	+3%
Mecklenburg-Vorpommern	22	1,4	34	2,1	12	+55%
Niedersachsen	545	6,8	644	8,1	99	+18%
Nordrhein-Westfalen	1.691	9,4	1.964	11,0	273	+16%
Rheinland-Pfalz	307	7,5	375	9,2	68	+22%
Saarland	47	4,7	45	4,5	-2	-4%
Sachsen	191	4,7	266	6,5	75	+39%
Sachsen-Anhalt	43	1,9	68	3,1	25	+58%
Schleswig-Holstein	99	3,4	106	3,7	7	+7%
Thüringen	67	3,1	111	5,2	44	+66%
Gesamt	8.556	10,3	9.352	11,3	796	+9%

In Tabelle 2 sind die Fallzahlen und Inzidenzen der vergangenen 2 Meldewochen für die einzelnen Bundesländer dargestellt. Im Vergleich zur Vorwoche haben die Fallzahlen leicht zugenommen. Hohe relative Fallzunahmen sind vor allem in den Bundesländern Thüringen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen zu beobachten. Abbildung 3 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. Bayern, Hamburg und Berlin liegen weiterhin deutlich, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Hessen leicht über der bundesweiten Gesamtinzidenz.

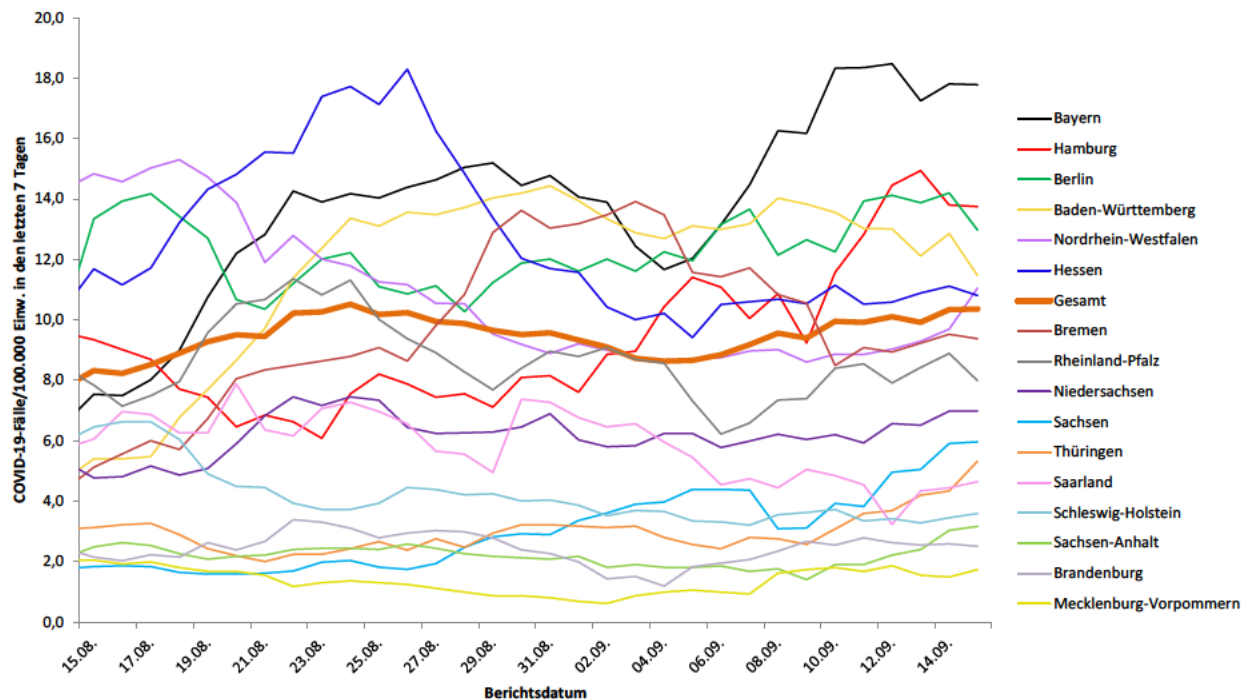


Abbildung 3: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Berichtsdatum und Bundesland (15.09.2020, 0:00 Uhr). In Bundesländern mit vergleichsweise niedrigen Bevölkerungszahlen können auch schon kleinere Anstiege der Fallzahlen zu einer deutlichen Erhöhung der 7-Tage-Inzidenz führen.

Demografische Verteilung

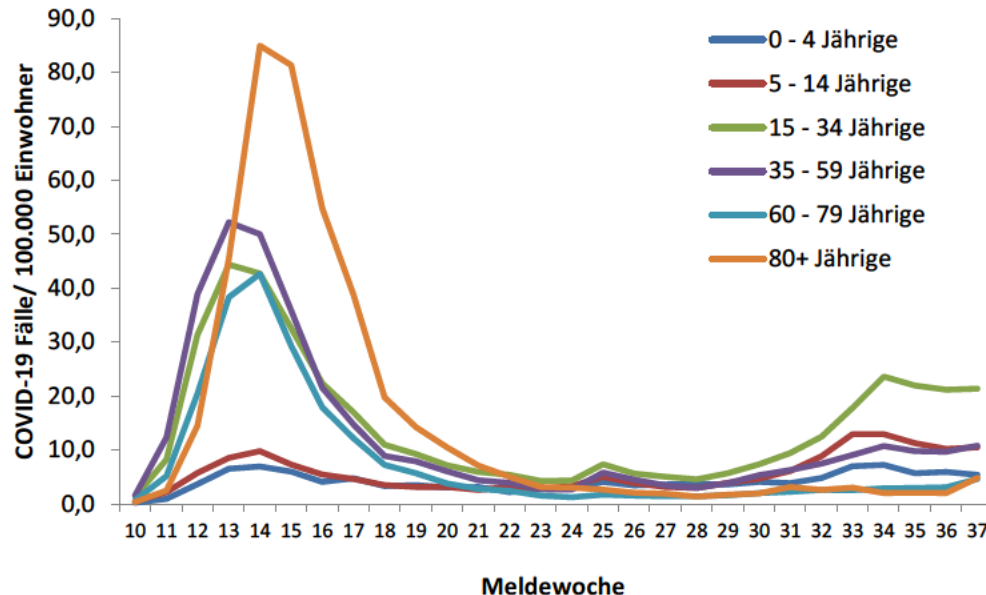


Abbildung 4: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/ 100.000 Einwohner in Deutschland nach Altersgruppen und Meldewoche (15.09.2020, 0:00 Uhr)

Die Darstellung in Abbildung 4 zeigt, dass zu Beginn der Pandemie in Deutschland die Altersgruppen der 15- bis 34-Jährigen und 35- bis 59-Jährigen als erstes erhöhte Inzidenzen aufwiesen, gefolgt von der Gruppe der über 80-Jährigen. Nach dem Absinken der Inzidenzen für alle Altersgruppen, sieht man seit dem erneuten Anstieg der Fallzahlen derzeit die höchste Inzidenz in der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen, gefolgt von der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen und nun auch der 35-59-Jährigen. Ein beginnender Anstieg der Inzidenz in der Altersgruppe der über 80-Jährigen kann beobachtet werden.

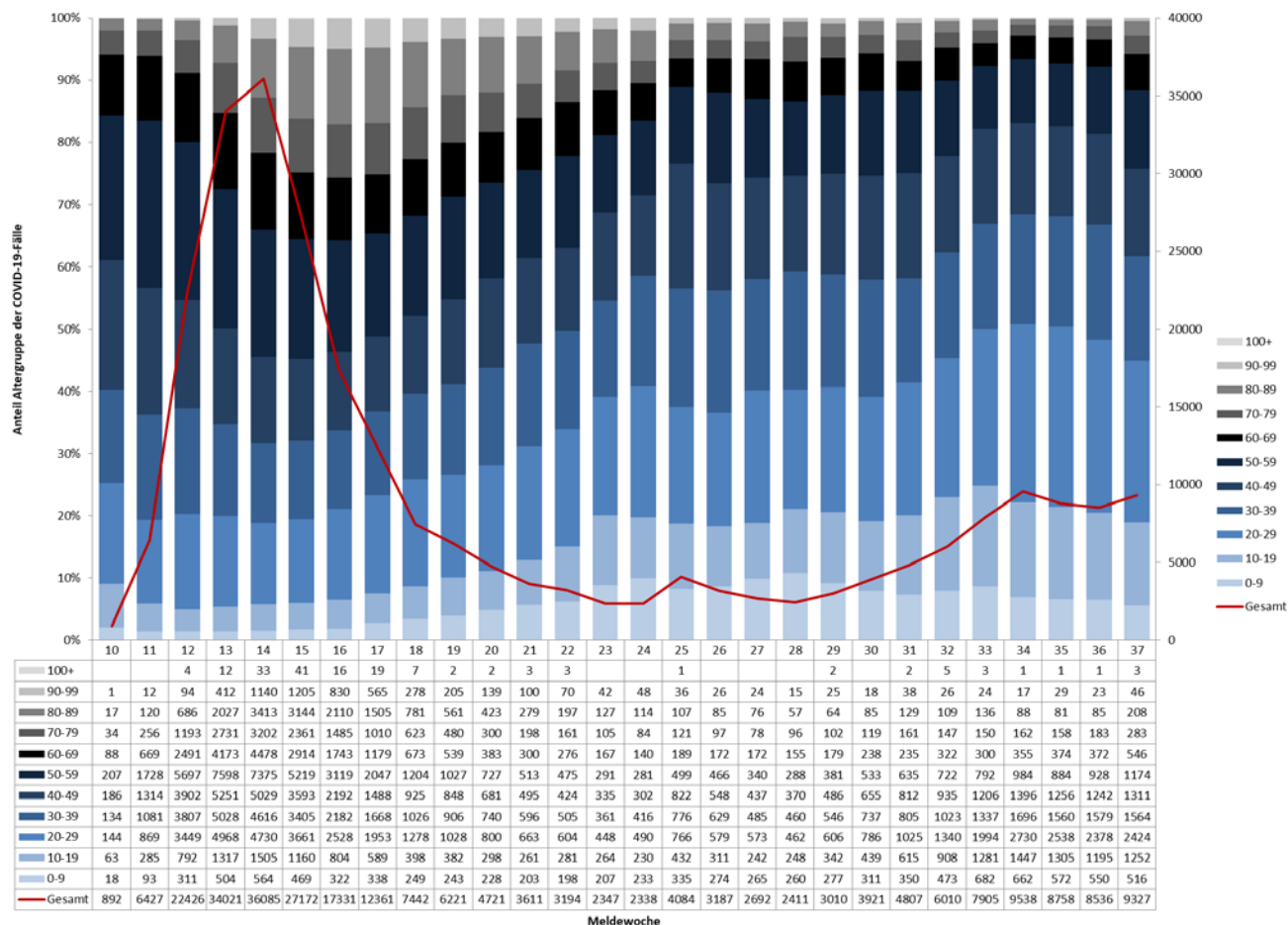


Abbildung 5: Darstellung des Anteils der übermittelten COVID-19-Fälle in Deutschland nach Altersgruppe und Meldewoche (n=260.775 Fälle mit entsprechenden Angaben in den Meldewochen KW10-37; Stand 15.09.2020, 0:00 Uhr). Die Fallzahlen pro Woche werden durch die rote Linie dargestellt.

Die Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle in Deutschland nach Anteil der Fälle pro Altersgruppe und Meldewoche in Abbildung 5 zeigt zu Beginn der Pandemie einen hohen Anteil der Fälle bei 20- bis 59-Jährigen. Mit dem Rückgang der Fallzahlen ab der Meldewoche 15 nimmt der Anteil in der Altersgruppe ab 80 Jahren stark zu, um dann ab der Meldewoche 17 bis zur Meldewoche 24 kontinuierlich wieder abzunehmen, einhergehend mit einer deutlichen Abnahme der Fallzahlen, die sich auch in den Folgewochen fortgesetzt hat. Im Vergleich dazu nahm im selben Zeitraum der Anteil der Fälle in den jüngeren Altersgruppen im Alter zwischen 0 und 29 Jahren zu, bei ebenfalls einhergehender Abnahme der Fallzahlen. Nach der Meldewoche 24 gehen die Anteile über alle Altersgruppen in eine Plateauphase mit nur leichten Schwankungen über; seit der Meldewoche 29 nahm die absolute Zahl der Fälle deutlich zu und scheint seit Meldewoche 34 zu stabilisieren. Seit Meldewoche 37 nimmt der Anteil der älteren Altersgruppen wieder zu.

Klinische Aspekte

Für 215.613 (82%) der übermittelten Fälle liegen klinische Informationen vor. Hiervon wurde für 13% angegeben, dass keine, bzw. keine für COVID-19 bedeutsamen Symptome vorliegen. Unter denjenigen, die Symptome angaben, waren häufig genannte Symptome Husten (44%), Fieber (37%), Schnupfen (20%) und Halsschmerzen (19%). Für 5.579 Fälle (3%) 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 71.101 Fällen, die neu in dieser Kategorie erfasst wurden und Angaben zur Klinik enthalten, haben 11.294 (16%) mindestens eines dieser beiden Symptome angegeben.

Eine Hospitalisierung wurde bei 33.301 (15%) der 225.110 übermittelten COVID-19-Fälle mit diesbezüglichen Angaben angegeben.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Geschätzte 234.600 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.

Tabelle 3 zeigt die Verteilung von Hospitalisierten und Todesfällen nach Meldewoche. Sowohl das durchschnittliche Alter also auch der Anteil an Hospitalisierten und Verstorbenen, die in den Meldewochen 16/17 ihren Höhepunkt erreicht haben, nahmen seither kontinuierlich ab. Von der Meldewoche 29 bis 34 nahmen die wöchentlichen Fallzahlen zu. Seitdem haben sich die Fallzahlen auf etwas höherem Niveau stabilisiert und es ist wieder eine Zunahme des durchschnittlichen Alters zu beobachten.

Tabelle 3: Die dem RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Geschlecht sowie Anteil Hospitalisierung und Verstorbener für die Meldewochen KW 10 – 37, 15.09.2020, 0:00 Uhr).

KW	Fälle gesamt	Mittel- wert Alter (Jahre)	Männer	Frauen	Anzahl mit Angaben zur Hospitalisierung	Anzahl hospitalisiert	Anteil hospitalisiert	Anzahl Verstorben	Anteil Verstorben
10	892	42	53%	47%	800	162	20%	12	1,3%
11	6.428	45	56%	44%	5.613	521	9%	85	1,3%
12	22.438	45	55%	45%	19.333	2.201	11%	475	2,1%
13	34.027	48	49%	51%	29.437	5.099	17%	1.448	4,3%
14	36.090	51	45%	55%	31.474	6.052	19%	2.246	6,2%
15	27.176	52	44%	56%	24.024	4.702	20%	1.862	6,9%
16	17.338	51	45%	55%	15.465	3.347	22%	1.207	7,0%
17	12.366	50	45%	55%	10.913	2.214	20%	713	5,8%
18	7.442	48	48%	52%	6.580	1.350	21%	374	5,0%
19	6.222	47	48%	52%	5.589	1.063	19%	250	4,0%
20	4.722	45	49%	51%	4.192	730	17%	156	3,3%
21	3.612	43	50%	50%	3.098	508	16%	107	3,0%
22	3.196	42	51%	49%	2.751	413	15%	60	1,9%
23	2.350	39	51%	49%	2.068	311	15%	43	1,8%
24	2.338	37	54%	46%	2.071	282	14%	31	1,3%
25	4.086	36	59%	41%	3.728	313	8%	34	0,8%
26	3.195	37	55%	45%	2.831	292	10%	23	0,7%
27	2.692	36	52%	48%	2.461	257	10%	25	0,9%
28	2.414	36	56%	44%	2.182	251	12%	22	0,9%
29	3.012	36	52%	48%	2.600	315	12%	30	1,0%
30	3.925	36	52%	48%	3.362	318	9%	31	0,8%
31	4.812	36	50%	50%	3.990	366	9%	30	0,6%
32	6.033	34	54%	46%	5.099	376	7%	23	0,4%
33	7.914	32	53%	47%	6.717	402	6%	27	0,3%
34	9.546	32	55%	45%	7.966	396	5%	21	0,2%
35	8.770	32	53%	47%	7.003	328	5%	9*	0,1**%
36	8.556	33	54%	46%	6.621	350	5%	11*	0,1**%
37	9.352	35	52%	48%	6.534	312	5%	7*	0,1**%

*Daten noch nicht aussagekräftig, da Ausgang der Erkrankungen in diesen Wochen noch unklar

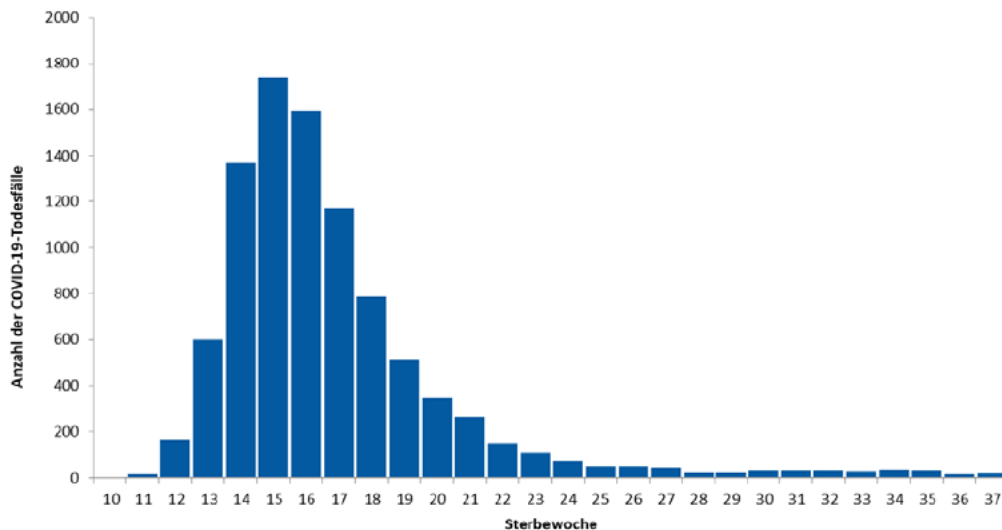


Abbildung 6: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche (9.292 COVID-19-Todesfälle mit Angabe des Sterbedatums, 15.09.2020, 0:00 Uhr).

In Abbildung 6 werden die gemeldeten COVID-19-Todesfälle nach Sterbedatum über die Kalenderwochen dargestellt.

Von den Todesfällen waren 7.986 (85%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der über 70-Jährigen an der Gesamtzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nur 15%. Bislang sind dem RKI zwei COVID-19-Todesfälle bei unter 20-Jährigen übermittelt worden (s. Tabelle 4). Die verstorbenen Personen waren im Alter zwischen 3 und 18 Jahren, alle hatten Vorerkrankungen. Die Zahl der Todesfälle kann sich aufgrund der durchgeführten Datenvalidierungen noch nachträglich ändern.

Tabelle 4: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Altersgruppe und Geschlecht (Angaben verfügbar für 9.358 Todesfälle; 15.09.2020, 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+
männlich		1	7	18	59	251	670	1.427	2.162	589	6
weiblich	1		3	7	23	93	241	683	1.962	1.109	46
gesamt	1	1	10	25	82	344	911	2.110	4.124	1.698	52

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 5).

Da Angaben zu Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit bei 25% der Fälle fehlen, ist die Anzahl der Fälle mit einer Betreuung, Unterbringung oder Tätigkeit in den einzelnen Einrichtungen als Mindestangabe 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 5: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (260.058* Fälle, davon 66.220 ohne diesbezügliche Angaben; 15.09.2020, 0:00 Uhr).

Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/untergebracht	4.039	2.850	682	3.200
	Tätigkeit in Einrichtung	15.567	684	23	15.200
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/untergebracht*	7.489	125	1	6.600
	Tätigkeit in Einrichtung	3.892	174	8	3.600
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/untergebracht	19.581	4.343	3.680	15.600
	Tätigkeit in Einrichtung	10.827	468	40	10.600
§ 42 IfSG (z.B. Fleischindustrie oder Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	5.883	253	5	5.700
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		126.560	18.183	3.625	116.000

*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 § 36 IfSG und den Tätigen in Einrichtungen nach § 23 (s. Tabelle 4). 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 Alten- und Pflegeheimen. Die Fallzahlen bei Tätigen im Lebensmittelbereich (§42 IfSG) ist größtenteils auf Ausbrüche in fleischverarbeitenden Betrieben zurückzuführen.

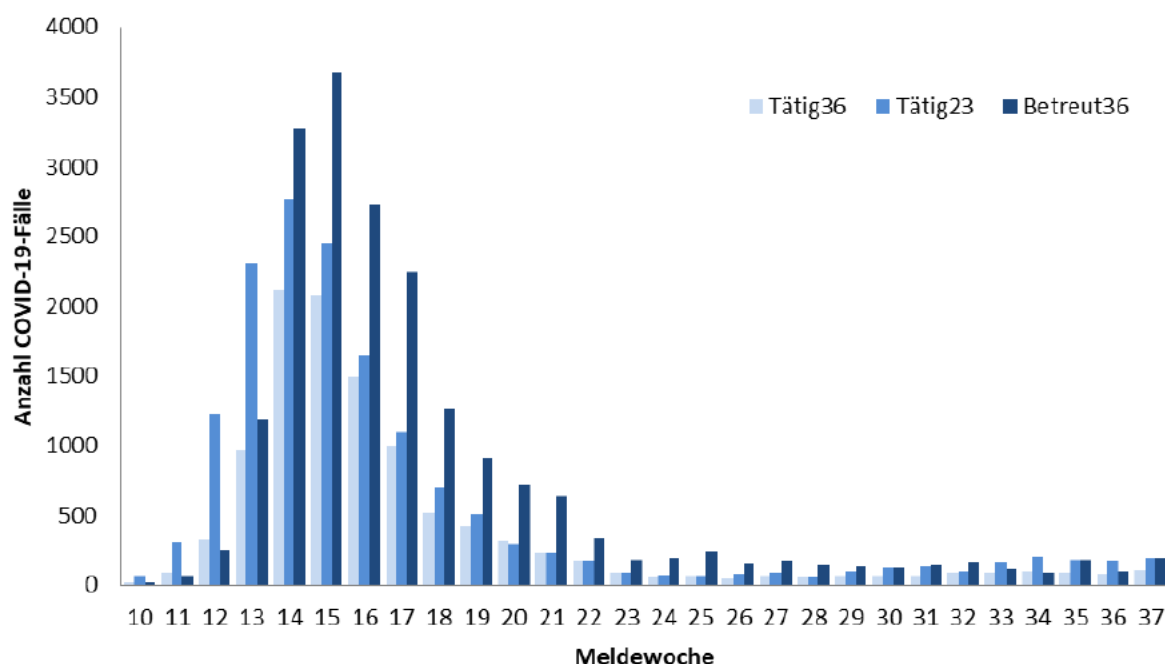


Abbildung 7: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldewoche (Meldewoche 10-37) und Tätigkeit bzw. Unterbringung in einer Einrichtung gemäß § 36 IfSG bzw. Tätigkeit in einer Einrichtung gemäß § 23 IfSG und gemäß § 36 IfSG, 15.09.2020, 0:00 Uhr.

Abbildung 7 zeigt die Entwicklung der Fallzahlen der in ausgewählten Einrichtungsgruppen (mit den höchsten Fallzahlen) Tätigen beziehungsweise betreuten Personen über die Meldewochen hinweg.

Wahrscheinliche Infektionsländer

Von insgesamt 261.762 übermittelten Fällen lagen bei 84.269 Fällen (32%) keine Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsland vor.

In der Meldewoche 11 lag der Anteil von allen Fällen mit Expositionsort im Ausland bei 46%. Im Zuge der Reisebeschränkungen ist dieser Anteil stetig gefallen, auf 0,4% in der Meldewoche 19. Seit der 25. Meldewoche gab es erste Grenzöffnungen, zunächst in Europa. Seitdem steigt der Anteil der Fälle mit Angabe eines wahrscheinlichen Infektionslands im Ausland wieder an und erreichte seinen Höhepunkt in der Meldewoche 34 mit 49%. Seitdem sinkt er wieder, auf derzeit 21% (siehe Abbildung 8). In den Kalenderwochen 34-37 gaben 13.361 Personen einen möglichen Infektionsort im Ausland an. Dabei wurden 13.436 Nennungen gemacht (Mehrfachnennungen möglich).

Während der Anteil der Infektionen im Ausland um über 50% in vergangenen vier Wochen gesunken ist, sind die tatsächlichen Gesamtfallzahlen über diesen Zeitraum konstant geblieben. Die Infektionen finden zunehmend im Inland statt.

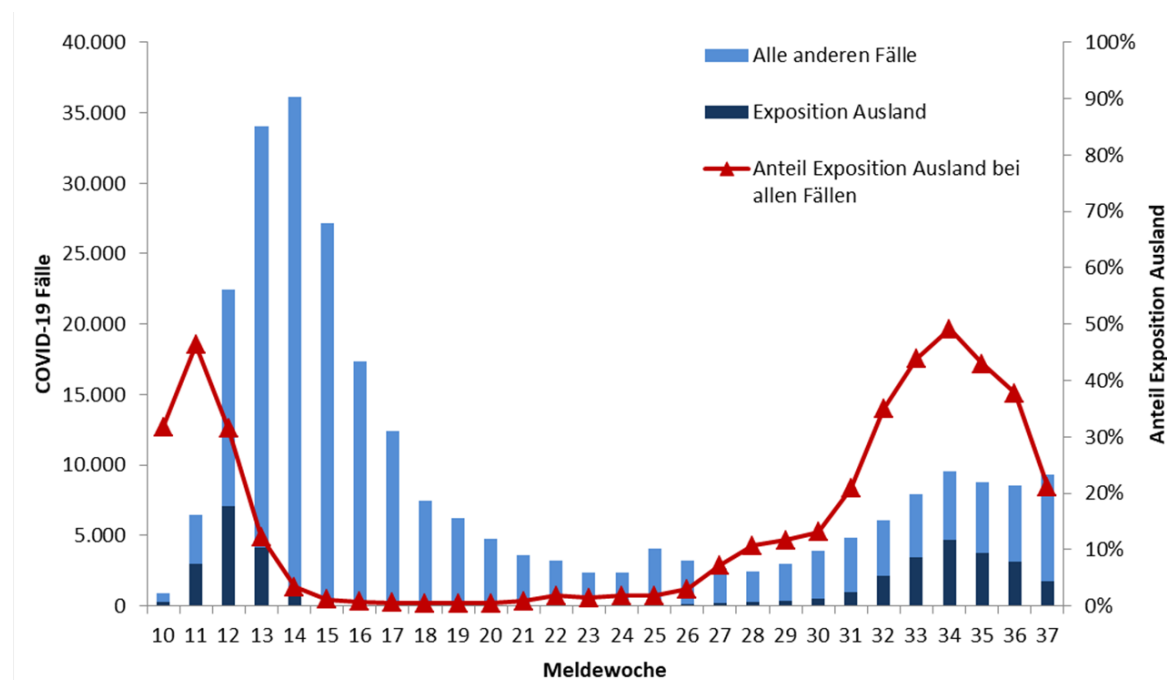


Abbildung 8: Darstellung der Fälle mit wahrscheinlichem Infektionsort im Ausland im Vergleich zu allen anderen Fällen (Exposition in Deutschland und unbekannter Infektionsort), sowie Anteil der Fälle mit Expositionsort im Ausland in den Meldewochen 10 bis 37, 2020; Stand 15.09.2020, 0:00 Uhr).

In Tabelle 6 sind die Top 15 der Länder aufgeführt, die in den letzten vier Kalenderwochen (KW34 bis KW37) am häufigsten bei übermittelten COVID-19-Fällen als wahrscheinliches Infektionsland genannt wurden. Insgesamt gab es 25.057 Nennungen. Am häufigsten wurden nach Deutschland Länder des Westbalkans, die Türkei, Spanien, Rumänien, Frankreich, Italien und Ungarn als wahrscheinliche Infektionsländer genannt. In KW37 war auch die Tschechische Republik ein häufig genanntes Land.

Tabelle 6: Die 15 am häufigsten genannten Infektionsländer der übermittelten COVID-19-Fälle, KW 34-37 (25.057 Nennungen, Mehrfachnennungen möglich), 15.09.2020, 00:00 Uhr.

Wahrscheinliches Infektionsland	KW34	KW35	KW36	KW37	Gesamtanzahl Nennungen
Deutschland	2.672	2.671	2.794	3.484	11.621
Kroatien	1.153	892	609	170	2.824
Kosovo	958	755	409	148	2.270
Türkei	496	361	388	278	1.523
Bosnien und Herzegowina	296	209	186	77	768
Spanien	296	208	138	85	727
Rumänien	174	204	205	143	726
Frankreich	156	142	140	93	531
Italien	92	75	120	71	358
Ungarn	40	97	138	64	339
Bulgarien	186	69	46	17	318
Nordmazedonien	129	76	66	30	301
Tschechische Republik	44	49	86	116	295
Griechenland	63	59	95	65	282
Albanien	108	65	79	26	278
andere	488	447	396	325	1656
Gesamt	7.428	6.434	5.952	5.243	25.057

Der Anteil der Fälle mit wahrscheinlichem Infektionsort im Ausland hat in den letzten Wochen deutlich zugenommen, **er ist aber seit Kalenderwoche 35 wieder rückläufig** (s. Abbildung 8). Durch konsequente Prävention und frühzeitige Fallfindung können Übertragungen und Folgefälle stark reduziert werden. Es bleibt weiterhin essenziell, dass Menschen die AHA-Regeln befolgen und Menschenansammlungen meiden und sich jeder, der mit COVID-19 vereinbare Symptome entwickelt, umgehend testen lässt.

Zudem müssen Reisende, die sich innerhalb von 14 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, eine 14-tägige Quarantäne einhalten, sofern sie kein negatives Testergebnis vorweisen können (Details s. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende/>).

Ausbrüche

In **28 Kreisen** liegt eine erhöhte 7-Tage-Inzidenz mit über 25 Fällen / 100.000 Einwohnern vor, inklusive den kreisfreien Städten Kaufbeuren und Würzburg und dem Landkreis Garmisch-Partenkirchen, in denen die 7-Tage-Inzidenz bei über 50 Fällen/ 100.000 Einwohnern liegt. Abbildung 1 zeigt die Top 15 Landkreise. Die meisten der betroffenen Kreise liegen im Bundesland Bayern.

Im SK Kaufbeuren kam es unter Mitarbeitern und Bewohnern eines Seniorenheimes zu einem COVID-19 Ausbruch mit knapp 30 Betroffenen. Ein Aufnahmestopp und ein Besuchsverbot wurden verhängt, die Schutzmaßnahmen wurden erhöht

Die erhöhte Inzidenz in Würzburg lässt sich auf COVID-19 Clusterbilder nach einem Ausbruch in einer Shisha-Bar sowie weiteren Fällen privaten (Bar-Besuch) oder Arbeitsumfeld zurückführen. Die Stadt Würzburg hat am 10.09.2020 eine Allgemeinverfügung veröffentlicht, die Einschränkungen für Privatveranstaltungen (50 Personen in geschlossenen Räumen, 100 Personen im Freien) und für den Alkoholausschank auf der Alten Mainbrücke (Innenstadt) vorsieht.

Eine Reiserückkehrerin ist Ausgangspunkt für einen sprunghaften Anstieg der COVID-19-Fälle im LK Garmisch-Partenkirchen. Sie hatte sich trotz Symptomen und angeordneter Quarantäne in mehreren Lokaltäten aufgehalten.

COVID-19-Fälle treten besonders in Zusammenhang mit Feiern im Familien- und Freundeskreis auf. **Der Anteil der Reiserückkehrer unter den Fällen geht zurück.**

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Es werden wieder vermehrt COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen gemeldet; weitere Ausbrüche gibt es in Krankenhäusern, Einrichtungen für Asylbewerber und Geflüchtete, Gemeinschaftseinrichtungen, verschiedenen beruflichen Settings sowie in Zusammenhang mit religiösen Veranstaltungen.

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

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 (s. Abbildung 9).

4-Tage-R-Wert	7-Tage-R-Wert
1,04	1,00
(95%-Prädiktionsintervall: 0,82 - 1,25)	(95%- Prädiktionsintervall: 0,89 – 1,11)

Die berichteten R-Werte lagen zwischen Mitte Juli und Mitte August 2020 über 1, seit Mitte August 2020 unter bzw. um 1. Die erhöhten R-Werte lassen sich zu einem großen Teil auf zunehmende Fälle unter Einreisenden, insbesondere nach Urlaubsreisen während der Sommerferien, zurückführen, aber auch auf eine nach wie vor bestehende größere Anzahl an kleineren Ausbrüchen.

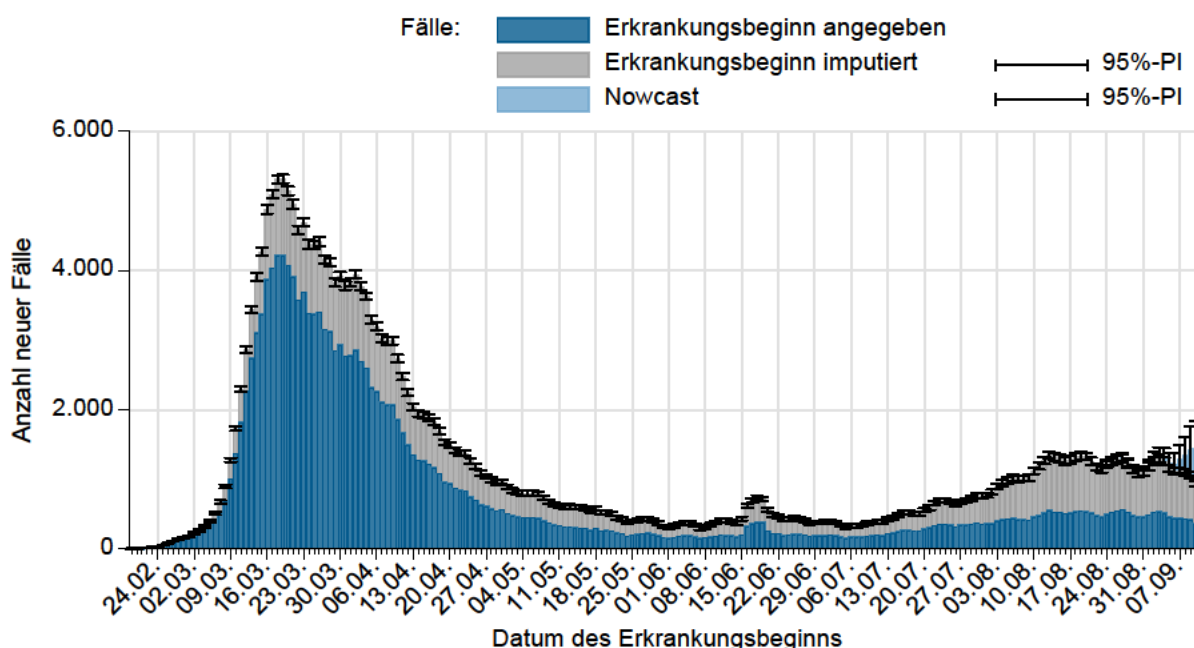


Abbildung 9: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (hellblau) (Stand 15.09.2020, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle bis 11.09.2020).

Unter www.rki.de/covid-19-nowcasting werden Beispielrechnungen und beide täglich aktualisierten R-Werte als Excel-Tabelle zur Verfügung gestellt. Eine detaillierte Beschreibung der Methodik ist verfügbar unter 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 (COVID-19-Erkrankungen und akute SARS-CoV-2-Infektionen)

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

dargestellt. COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Nachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Die Daten stellen eine Momentaufnahme dar. Informationen zu Fällen können in Verlauf der Erkrankung nachermittelt und im Meldewesen nachgetragen werden. Nicht für alle Variablen gelingt eine vollständige Erfassung. Für die Berechnung der Inzidenzen in der Berichterstattung werden bundeseinheitlich die offiziellen Daten der statistischen Landesämter mit Datenstand 31.12.2018 verwendet.

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/#/index>.

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 15.09.2020 (12:15 Uhr) beteiligen sich **1.283** Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden **30.645** Intensivbetten registriert, wovon **21.836** (71%) belegt sind; **8.809** (28%) Betten sind aktuell frei. Im Rahmen des DIVI-Intensivregisters wird außerdem die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle erfasst (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle (15.09.2020, 12:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung Vortag*
In intensivmedizinischer Behandlung	236		-1
- davon beatmet	129	55%	6
Abgeschlossene Behandlung	17.012		51
- davon verstorben	4.087	24%	8

* Bei der Interpretation der Zahlen muss beachtet werden, dass die Anzahl der meldenden Standorte und der damit verbundenen gemeldeten Behandlungen täglich schwankt. Dadurch kann es an einzelnen Tagen auch zu einer (starken) Abnahme oder Zunahme der kumulativen abgeschlossenen Behandlungen und Todesfälle im Vergleich zum Vortag kommen.

Risikobewertung durch das RKI

Die Risikobewertung des RKI wurde zuletzt am 02.09.2020 angepasst und findet sich unter folgendem Link: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

Aktuelles

- Informationen des Bundesgesundheitsministeriums: Fragen und Antworten zu Coronatests bei Einreisen nach Deutschland
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende/faq-tests-einreisende.html>
- Zu aktuellen Entwicklungen und Maßnahmen informiert das Bundesgesundheitsministerium auf seinen Internetseiten <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html> und <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>

Neue Dokumente

- **Tagebuch für Kontaktpersonen**
(15.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Dokumente_Ta_b.html
- **Corona-KiTa-Studie: Quartalsbericht III/2020**
(11.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/KiTASTu_die_QuartalIII_2020.pdf
- **Rollout von DEMIS-SARS-CoV-2 - Wöchentlich aktualisierte Karte ab sofort online verfügbar**
(11.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/DEMIS/DEMIS_node.html

- Virologische Basisdaten, SARS-CoV-2 (10.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virologische_Basisdaten.html

Aktualisierte Dokumente

- Corona-Warn-App: Kennzahlen aktualisiert (15.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Warn_App.html
- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (09.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html
- Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal bei Personalmangel (09.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html
- Management von Kontaktpersonen (09.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html
- Prävention und Management in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (09.09.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.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/Europa: Informationen zu COVID-19 <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19>
- 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>