Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

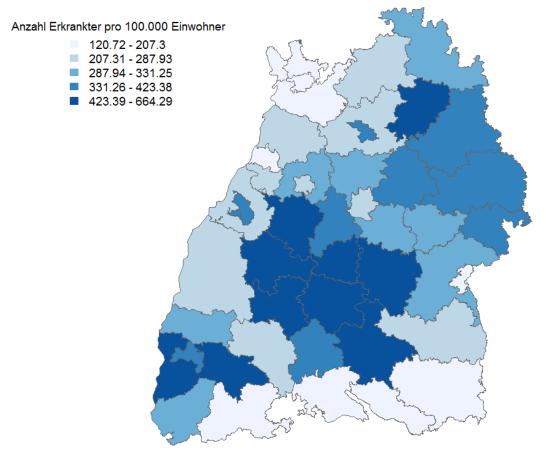
Lagebericht COVID-19

Mittwoch, 13.05.2020, 16:00

Fallzahlen bestätigter SARS-CoV-2-Infektionen Baden-Württemberg						
Bestätigte Fälle	Verstorbene** Genesene**					
33.661	1.613	28.868				
(+183*)	(+17*)	(+229*)				

^{*}Änderung gegenüber dem Vortag; ** verstorben mit und an SARS-CoV-2; *** Schätzwert

Inzidenz* der übermittelten SARS-CoV-2 Fälle 2020 nach Meldekreis



^{*}Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 30. Juni 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg)

© LGA Baden-Württemberg

Weitere Informationen zur kartographischen Darstellung der kreisspezifischen Fälle/100.000 Einwohner finden Sie auf dem Gesundheitsatlas Baden-Württemberg unter:

http://www.gesundheitsatlas-

bw.de/dataviews/report/fullpage?viewId=211&reportId=66&geoId=1&geoReportId=378





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

Tabelle 1: SARS-Cov-2, Anzahl Fälle, Todesfälle, Änderung zum Vortag und Fallzahl/100.000 Einwohner nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 13.05.2020, 16:00 Uhr.

Meldekreis, Baden-Württemberg, Stan	leldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 13.05.2020, 16:00 Uhr.					
Meldelandkreis	Anzahl der Fälle	Fälle Änderung zum Vortag	Fallzahl pro 100.000 Einwohner	Anzahl der Todesfälle*	Todesfälle* Änderung zum Vortag	
LK Alb-Donau-Kreis	601	(+ 4)	305,4	19	(+ 2)	
LK Biberach	562	-	280,2	31	(+ 2)	
LK Böblingen	1.328	(+ 1)	338,1	43	(+ 1)	
LK Bodenseekreis	289	(+ 1)	132,8	8	-	
LK Breisgau-Hochschwarzwald	1.117	(+ 3)	424,2	64	-	
LK Calw	729	(+ 2)	459,3	24	-	
LK Emmendingen	511	(-1)**	308,2	40	-	
LK Enzkreis	616	(+ 18)	309,2	16	-	
LK Esslingen	1.744	(+ 6)	326,3	105	-	
LK Freudenstadt	563	-	476,9	35	-	
LK Göppingen	784	(+ 1)	304,2	40	-	
LK Heidenheim	504	-	379,5	39	-	
LK Heilbronn	907	(+ 5)	263,6	36	-	
LK Hohenlohekreis	747	(- 10)**	664,3	41	-	
LK Karlsruhe	925	(+ 3)	207,9	73	_	
LK Konstanz	455	-	159,1	13	_	
LK Lörrach	662	(+ 2)	289,3	55	_	
LK Ludwigsburg	1.705	(+ 12)	312,8	68	_	
LK Main-Tauber-Kreis	388	(+4)	292,7	10	(+ 1)	
LK Neckar-Odenwald-Kreis	413	(+ 6)	287,6	19	(+ 1)	
LK Ortenaukreis	1.129	(+ 12)	262,4	106	(+ 1)	
LK Ostalbkreis	1.291	(+ 18)	411,0	28	(+ 1)	
LK Rastatt	506	(+ 2)	218,4	14	-	
LK Ravensburg	539	(+ 1)	188,9	7	_	
LK Rems-Murr-Kreis	1.452	(+ 10)	340,3	64	(+ 1)	
LK Reutlingen	1.544	(+ 1)	538,8	68	(+ 1)	
LK Rhein-Neckar-Kreis	927	(+ 22)	169,1	34	(+ 1)	
LK Rottweil	664	(+ 7)	475,2	25	(+ 1)	
LK Schwäbisch Hall	831	(+ 3)	422,9	53	-	
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	539	(+ 5)	253,5	21	_	
LK Sigmaringen	777	-	593,3	32	_	
LK Tübingen	1.261	(+ 9)	554,3	54	_	
LK Tuttlingen	495	-	352,1	17	(+ 1)	
LK Waldshut	310	(+ 3)	181,3	35	-	
LK Zollernalbkreis	1.162	-	614,1	69	_	
SK Baden-Baden	183	(+ 1)	332,5	19	_	
SK Freiburg i.Breisgau	949	(-2)**	412,2	76	(+ 2)	
SK Heidelberg	292	(+3)	182,5	7	(+ 1)	
SK Heilbronn	424	(+ 3)	336,1	16	(· ±)	
SK Karlsruhe	377	-	120,7	11	_	
SK Mannheim	470	_	152,1	10	_	
SK Pforzheim	329	(+ 14)	261,4	7	-	
SK Stuttgart	1.399	(+ 14)	220,0	56	-	
SK Ulm	261	(+ 14)	206,4	5	_	
Gesamtergebnis	33.661	(+ 183)	303,6	1.613	(+ 17)	
Gesaintergenins	22.001	(± 100)	0,505	1.013	(+ 17)	

^{*}Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind; **Fallkorrektur durchgeführt durch das Gesundheitsamt





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

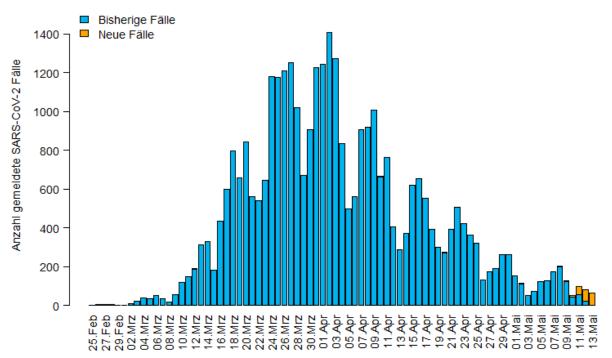


Abb.2: Anzahl der an das LGA übermittelten SARS-CoV-2 Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 13.05.2020, 16:00 Uhr.

Hinweis: Das Meldedatum entspricht dem Datum, an dem das jeweilige Gesundheitsamt vor Ort Kenntnis von einem positiven Laborbefund erhalten hat. Die Übermittlung an das LGA erfolgt nicht immer am gleichen Tag.

Beschreibung der Lage in Baden-Württemberg:

Insgesamt wurden 33.661 SARS-CoV-2 Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet. Von 33.598 Fällen mit Angaben zum Geschlecht sind 17.771 weiblich (53%). Der Altersmedian beträgt 51 Jahre bei einer Spannweite von 0 bis 106 Jahren.

Bis Redaktionsschluss wurden dem LGA 1.613 Fälle übermittelt, die **mit** und **an** SARS-CoV-2 verstorben sind (mit SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag; an SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist). Dies sind 17 Fälle mehr als am Vortag. Unter den Verstorbenen waren 925 Männer (57%). Das Alter lag zwischen 18 und 106 Jahren, im Median bei 82 Jahren, 1.044 (65%) der Todesfälle waren 80 Jahre oder älter.

Tabelle 2: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 12.05.2020, 16:00 Uhr.

Altersgruppe	<10	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Anzahl von Verstorbenen	0	1	1	4	13	42	137	371	1.044

Geschätzte 28.868 Personen sind von ihrer SARS-CoV-2-Infektion genesen. Ab dem 08.04.2020 wurde hierfür der vorher verwendete Algorithmus 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 28.04.2020, die nicht hospitalisiert





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

werden mussten oder bereits vor 7 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen wurden; und nichtverstorbene Fälle ohne Hospitalisierungsdaten mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum 14.04.2020.

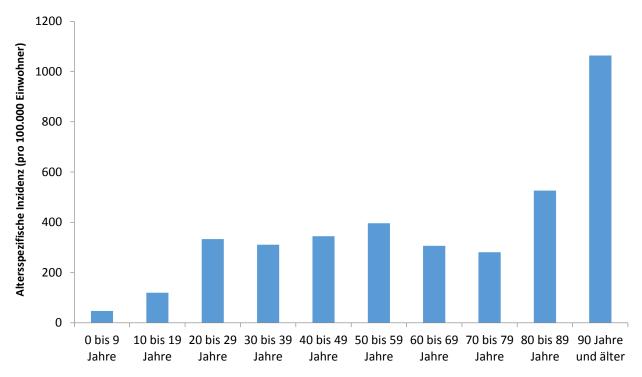


Abb.3: Altersspezifische Inzidenz (Anzahl pro 100.000 Einwohner in der betreffenden Altersgruppe) der SARS-CoV-2 Fälle, Baden-Württemberg, Stand: 13.05.2020, 16:00 Uhr.

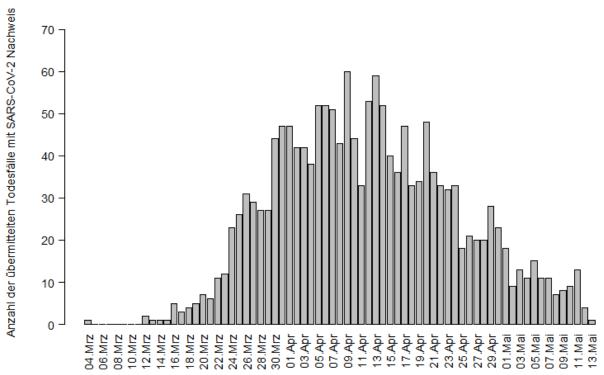


Abb.4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 13.05.2020, 16:00 Uhr.





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen

Für 2.427 der SARS-CoV-2 infizierten Fälle war angegeben, dass sie in medizinischen Einrichtungen gemäß §23 Abs. 3 IfSG tätig waren. Zu den Einrichtungen zählen z.B. Krankenhäuser, Arztpraxen, Dialyseeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Rettungsdienste. Von 2.424 Personen mit Angaben zum Geschlecht sind 74% weiblich. Der Altersmedian liegt bei 43 Jahren. Der Anteil der Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen an allen übermittelten Fällen liegt bei mindestens 7,2%. Da Angaben zur Tätigkeit bei vielen Fällen noch fehlen, liegt der Anteil der Fälle mit einer Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen möglicherweise auch höher.

Klinisch-epidemiologisch bestätigte COVID-19-Fälle

Neben laborbestätigten SARS-CoV-2 Fällen, die der Referenzdefinition entsprechen und in der offiziellen Fallstatistik aufgeführt werden, werden im Rahmen von Ausbruchsgeschehen auch klinisch-epidemiologisch bestätigte COVID-19 Fälle an das LGA übermittelt. Bis Redaktionsschluss waren es insgesamt 265 klinisch-epidemiologische COVID-19-Fälle und 18 klinisch-epidemiologische COVID-19-Todesfälle.

Für die Bewertung der COVID-19-Fälle als klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung muss das klinische Bild laut Falldefinition erfüllt sein und zusätzlich eine epidemiologische Bestätigung vorliegen. Diese liegt vor, wenn der Fall mit einem labordiagnostisch nachgewiesenen Fall in einem epidemiologischen Zusammenhang gebracht werden kann.

7-Tage-Inzidenz in Baden-Württemberg:

Neben der bislang im Lagebericht aufgelisteten kumulativen Inzidenz wird ab dem 07.05.2020 zusätzlich die 7-Tage-Inzidenz in den Lagebericht des Landesgesundheitsamts aufgenommen, die mit dem Beschluss zwischen Bund und Ländern zu Maßnahmen der Eindämmung der COVID19-Epidemie vom 06.05.2020 (www.bundesregierung.de) als Messzahl für eine Bewertung des Infektionsgeschehens und entsprechender Kontrollmaßnahmen festgelegt wurde.

Die kumulative Inzidenz entspricht der Anzahl aller seit dem 25.02.2020 (erster SARS-CoV-2-Nachweis in Baden-Württemberg) bis zum aktuellen Berichtstag gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohner. Die 7-Tage-Inzidenz entspricht der Anzahl der in den letzten sieben Tagen neu gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohner. Für die Berechnung wird das Meldedatum der Fälle, das heißt der Tag, an dem das Gesundheitsamt den SARS-CoV-2 PCR-Nachweis durch das meldende Labor erhalten hat, herangezogen. Die 7-Tage-Inzidenz liefert daher ein genaueres Bild zum aktuellen Infektionsgeschehen im Kreis. Für den 13.05.2020 sind die einzelnen 7-Tage-Inzidenzen in Tabelle 3 dargestellt. Hierbei ist zu beachten, dass die 7-Tage-Inzidenz von mehreren Faktoren abhängt, wie z.B. der Testhäufigkeit oder Ausbruchsgeschehen in Gemeinschaftseinrichtungen oder anderen Einrichtungen. Mit Datenstand 13.05.2020, 16:00 Uhr liegen alle Meldekreise unter dem Grenzwert von 50 gemeldeten Fällen pro 100.000 Einwohner der letzten 7 Tage.





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

Tabelle 3: SARS-Cov-2, Anzahl der Fälle, die in den letzten 7 Tagen (07.05.- 13.05.2020) gemeldet wurden, und 7-Tage-Inzidenz (Fallzahl/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen) nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 13.05.2020, 16:00 Uhr.

Stand: 13:05.2020, 16:00 Onr.	Anzahl der Fälle, die in	
Meldelandkreis	den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz
SK Pforzheim	gemeldet wurden 38	30,2
LK Alb-Donau-Kreis	49	24,9
LK Enzkreis	45	22,6
LK Calw	31	19,5
LK Zollernalbkreis	31	16,4
LK Rems-Murr-Kreis	67	15,7
LK Rottweil	21	15,0
LK Neckar-Odenwald-Kreis	21	14,6
LK Reutlingen	39	13,6
LK Heidenheim	15	11,3
LK Schwäbisch Hall	21	10,7
LK Hohenlohekreis	12	10,7
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	20	9,4
LK Tübingen	20	8,8
LK Ludwigsburg	43	7,9
SK Stuttgart	50	7,9
LK Rhein-Neckar-Kreis	41	7,5
LK Ostalbkreis	23	7,3
LK Breisgau-Hochschwarzwald	19	7,2
LK Ortenaukreis	31	7,2
LK Esslingen	34	6,4
LK Biberach	10	5,0
LK Main-Tauber-Kreis	6	4,5
LK Tuttlingen	6	4,3
SK Heilbronn	5	4,0
LK Heilbronn	12	3,5
LK Freudenstadt	4	3,4
LK Lörrach	7	3,1
LK Sigmaringen	4	3,1
LK Rastatt	7	3,0
LK Bodenseekreis	6	2,8
LK Göppingen	7	2,7
LK Konstanz	7	2,5
LK Waldshut	4	2,3
SK Mannheim	6	1,9
SK Karlsruhe	6	1,9
SK Heidelberg	3	1,9
SK Baden-Baden	1	1,8
LK Karlsruhe	7	1,6
LK Böblingen	6	1,5
SK Freiburg i.Breisgau	3	1,3
SK Ulm	1	0,8
LK Emmendingen	1	0,6
LK Ravensburg	1	0,6
Gesamt	791	7,1
Gesaillt	/91	/,⊥





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

Effektive Reproduktionszahl (Stand: 12.05.2020)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 12.05.2020 eine Schätzung der effektiven Reproduktionszahl 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 SARS-CoV-2-Erkrankungsfällen in Deutschland unter Berücksichtigung des Diagnose-, Melde- und Übermittlungsverzugs zu erstellen. Die Reproduktionszahl 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. Auf der Basis dieser Berechnungen, wurde mit Datenstand 12.05.2020 für den Tag 08.05.2020 eine effektive Reproduktionszahl R von 1,02 mit einem 95%-Prädikationsintervall von 0,82 – 1,28 für Baden-Württemberg errechnet. Aufgrund des Melde- und Übermittlungsverzugs neuerkrankter Fälle ist eine aktuellere Schätzung zu ungenau.

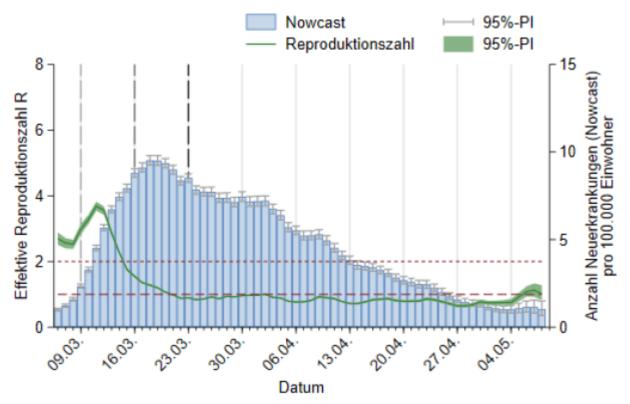


Abb.5: Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für eine angenommene Generationszeit von 4 Tagen mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) und geschätzten Verlauf der Anzahl von Neuerkrankungen/ 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg bis zum 08.05.2020; RKI Datenstand: 12.05.2020. Die gestrichelten vertikalen Linien kennzeichnen den Start der Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland vom 9., 16. und 23.03.2020.





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 30.04.2020):

Die Anzahl der neu übermittelten Fälle ist rückläufig.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als **hoch** eingeschätzt, für Risikogruppen als **sehr hoch.** Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Diese Gefährdung variiert von Region zu Region. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten

Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) ab und kann örtlich sehr hoch sein. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Den täglichen Lagebericht des RKI finden Sie unter:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html

Aktualisierungen des RKI und anderen Behörden (Stand 13.05.2020)

Optionen zur getrennten Versorgung von COVID-19-Fällen, Verdachtsfällen und anderen Patienten im stationären Bereich (13.5.2020)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Getrennte Patientenversorg stat ionaer.html

Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf (13.5.2020)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Risikogruppen.html