Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

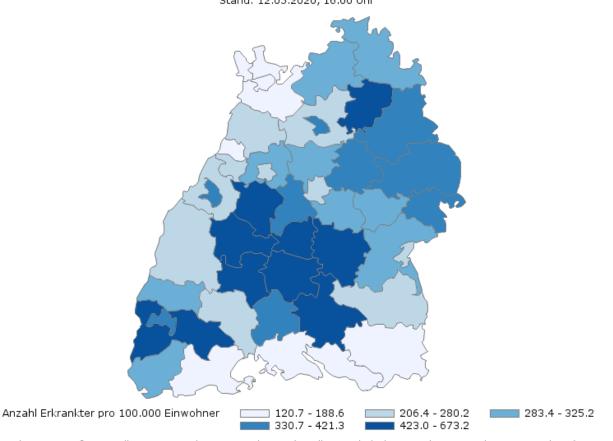
# **Lagebericht COVID-19**

Dienstag, 12.05.2020, 16:00

Fallzahlen bestätigter SARS-CoV-2-Infektionen Baden-Württemberg						
Bestätigte Fälle	stätigte Fälle Verstorbene** Genesene***					
33.478	1.596	28.639				
(+85*)	(+26*)	(+240*)				

<sup>\*</sup>Änderung gegenüber dem Vortag; \*\* verstorben mit und an SARS-CoV-2; \*\*\* Schätzwert

# Inzidenz\* der übermittelten Sars-Cov-2-Fälle 2020 nach Meldekreis Stand: 12.05.2020, 16.00 Uhr



<sup>\*</sup>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: 12.05.2020, 16:00 Uhr.

	Anzahl der	Fälle	Fallzahl pro	Anzahl der	Todesfälle*	
Meldelandkreis	Fälle	Änderung	100.000	Todesfälle*	Änderung	
		zum Vortag	Einwohner		zum Vortag	
LK Alb-Donau-Kreis	597	-	303,4	17	-	
LK Biberach	562	-	280,2	29	-	
LK Böblingen	1.327	(+ 4)	337,8	42	-	
LK Bodenseekreis	288	-	132,4	8	-	
LK Breisgau-Hochschwarzwald	1.114	(+ 2)	423,0	64	(+ 3)	
LK Calw	727	(+ 4)	458	24	-	
LK Emmendingen	512	(- 2)**	308,8	40	-	
LK Enzkreis	598	-	300,1	16	-	
LK Esslingen	1.738	(+ 7)	325,2	105	(+ 3)	
LK Freudenstadt	563	-	476,9	35	-	
LK Göppingen	783	(+ 3)	303,8	40	(+ 1)	
LK Heidenheim	504	-	379,5	39	(+ 1)	
LK Heilbronn	902	-	262,1	36	-	
LK Hohenlohekreis	757	-	673,2	41	(+ 1)	
LK Karlsruhe	922	-	207,2	73	-	
LK Konstanz	455	(+ 3)	159,1	13	(+ 1)	
LK Lörrach	660	(+ 6)	288,4	55	-	
LK Ludwigsburg	1.693	-	310,6	68	(+ 2)	
LK Main-Tauber-Kreis	384	-	289,7	9	-	
LK Neckar-Odenwald-Kreis	407	-	283,4	18	-	
LK Ortenaukreis	1.117	(+ 6)	259,6	105	-	
LK Ostalbkreis	1.273	(+ 8)	405,3	27	(+ 2)	
LK Rastatt	504	-	217,5	14	-	
LK Ravensburg	538	(+ 6)	188,6	7	-	
LK Rems-Murr-Kreis	1.442	(+ 5)	338,0	63	(+ 1)	
LK Reutlingen	1.543	(+ 4)	538,4	67	(+ 1)	
LK Rhein-Neckar-Kreis	905	(+ 11)	165,1	33	(+ 1)	
LK Rottweil	657	(+ 1)	470,2	24	(+ 1)	
LK Schwäbisch Hall	828	(+ 2)	421,3	53	-	
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	534	(+ 3)	251,2	21	(+ 1)	
LK Sigmaringen	777	(+ 1)	593,3	32	-	
LK Tübingen	1.252	(+ 2)	550,4	54	(+ 4)	
LK Tuttlingen	495	-	352,1	16	-	
LK Waldshut	307	-	179,6	35	-	
LK Zollernalbkreis	1.162	(+ 1)	614,1	69	(+ 1)	
SK Baden-Baden	182	-	330,7	19	-	
SK Freiburg i.Breisgau	951	(- 2)**	413,1	74	(+ 1)	
SK Heidelberg	289	-	180,7	6	-	
SK Heilbronn	421	(+ 2)	333,7	16	-	
SK Karlsruhe	377	-	120,7	11	-	
SK Mannheim	470	-	152,1	10	-	
SK Pforzheim	315	-	250,3	7	-	
SK Stuttgart	1.385	(+ 8)	217,8	56	(+ 1)	
SK Ulm	261	-	206,4	5	-	
Gesamtergebnis	33.478	(+ 85)	301,9	1.596	(+ 26)	

<sup>\*</sup>Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind; \*\*Fallkorrektur durchgeführt durch das Gesundheitsamt





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

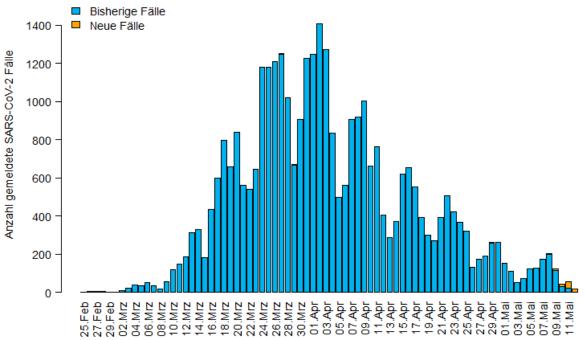


Abb.2: Anzahl der an das LGA übermittelten SARS-CoV-2 Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 12.05.2020, 16:00 Uhr.

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 33.478 SARS-CoV-2 Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet. Von 33.413 Fällen mit Angaben zum Geschlecht sind 17.673 weiblich (53%). Der Altersmedian beträgt 51 Jahre bei einer Spannweite von 0 bis 106 Jahren.

Bis Redaktionsschluss wurden dem LGA 1.596 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 26 Fälle mehr als am Vortag. Unter den Verstorbenen waren 917 Männer (57%). Das Alter lag zwischen 18 und 106 Jahren, im Median bei 82 Jahren, 1.032 (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	136	367	1.032

Geschätzte 28.639 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 27.04.2020, die nicht hospitalisiert werden mussten oder bereits vor 7 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen wurden; und nicht-





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

verstorbene Fälle ohne Hospitalisierungsdaten mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum 13.04.2020.

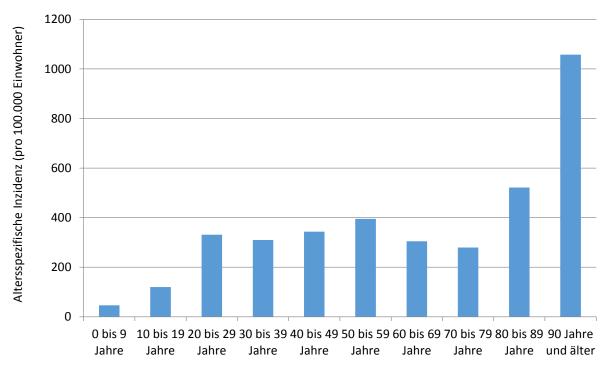


Abb.3: Altersspezifische Inzidenz (Anzahl pro 100.000 Einwohner in der betreffenden Altersgruppe) der SARS-CoV-2 Fälle, Baden-Württemberg, Stand: 12.05.2020, 16:00 Uhr.

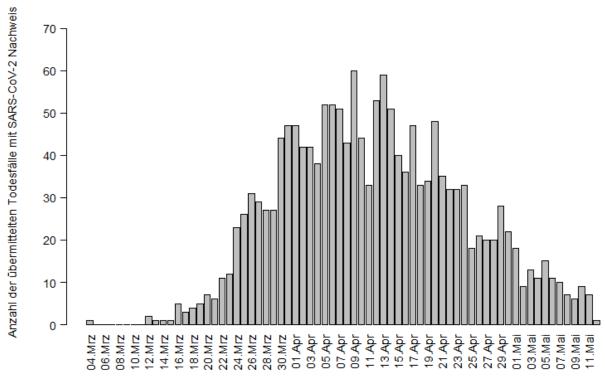


Abb.4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 12.05.2020, 16:00 Uhr.





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

#### Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen

Für 2.372 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 2.369 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 7,1%. 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 19 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 12.05.2020 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 12.05.2020, 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 (06.05.- 12.05.2020) gemeldet wurden, und 7-Tage-Inzidenz (Fallzahl/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen) nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 12.05.2020, 16:00 Uhr.

Stand: 12.05.2020, 16:00 Uhr.	Anzahl der Fälle, die in	
Meldelandkreis	den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz
Weidelandkiels	gemeldet wurden	7 rage mendene
LK Alb-Donau-Kreis	49	24,9
LK Zollernalbkreis	45	23,8
SK Pforzheim	28	22,2
LK Calw	29	18,3
LK Enzkreis	34	17,1
LK Rems-Murr-Kreis	67	15,7
LK Neckar-Odenwald-Kreis	21	14,6
LK Reutlingen	39	13,6
LK Heidenheim	17	12,8
LK Rottweil	15	10,7
LK Schwäbisch Hall	20	10,7
LK Hohenlohekreis	10	
	21	8,9
LK Breisgau-Hochschwarzwald	11	8,0
LK Tuttlingen  LK Main-Tauber-Kreis		7,8
	10	7,5
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	16	7,5
LK Ludwigsburg	39	7,2
SK Stuttgart	45	7,1
LK Ortenaukreis	27	6,3
LK Biberach	12	6,0
LK Esslingen	31	5,8
LK Tübingen	12	5,3
LK Ostalbkreis	16	5,1
LK Freudenstadt	5	4,2
LK Rhein-Neckar-Kreis	22	4,0
LK Heilbronn	13	3,8
SK Karlsruhe	10	3,2
LK Konstanz	9	3,1
LK Lörrach	7	3,1
LK Sigmaringen	4	3,1
LK Göppingen	7	2,7
SK Heilbronn	3	2,4
LK Waldshut	4	2,3
LK Bodenseekreis	5	2,3
LK Böblingen	9	2,3
SK Freiburg i.Breisgau	5	2,2
LK Rastatt	5	2,2
LK Karlsruhe	8	1,8
SK Mannheim	5	1,6
LK Emmendingen	2	1,2
SK Ulm	1	0,8
LK Ravensburg	2	0,7
SK Baden-Baden	0	0
SK Heidelberg	0	0
	= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =	6,7
Gesamt	740	6,





Referat 92: Epidemiologie und Gesundheitsschutz

#### Effektive Reproduktionszahl (Stand: 11.05.2020)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 11.05.2020 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 11.05.2020 für den Tag 07.05.2020 eine effektive Reproduktionszahl R von 1,11 mit einem 95%-Prädikationsintervall von 0,94 – 1,38 für Baden-Württemberg errechnet. Aufgrund des Melde- und Übermittlungsverzugs neuerkrankter Fälle ist eine aktuellere Schätzung zu ungenau.

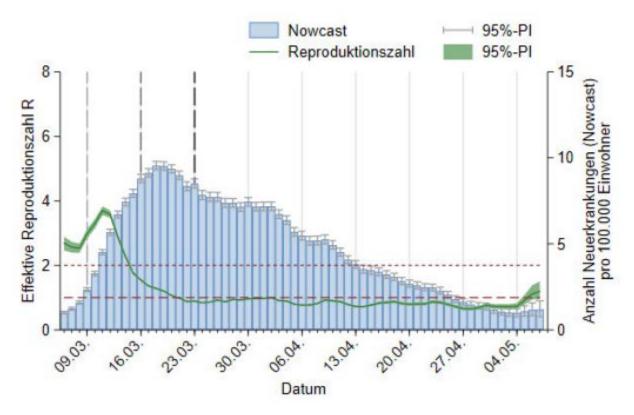


Abb.5: Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für eine angenommene Generationszeit von 4 Tagen mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) und geschätzten Verlauf der Anzahl von Neuerkrankungen/ 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg bis zum 07.05.2020; RKI Datenstand: 11.05.2020. Die gestrichelten vertikalen 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 12.05.2020)

Flussschema: Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht (12.5.2020)
<a href="https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges">https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges</a> Coronavirus/Massnahmen Verdachtsfall Infografik Tab.html

Flyer für Patienten und Angehörige: Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung (12.5.2020)

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

Ambulantes Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten (11.5.2020)

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