



Lagebericht COVID-19

Datenstand: Donnerstag, 30.09.2021, 16:00 Uhr

COVID-19-Kennwerte Baden-Württemberg			
Bestätigte Fälle 573.907 (+1.669*)	7-Tage-Inzidenz° 82,5	7-Tage-Inzidenz Impfserie	
Verstorbene** 10.683 (+9*)	7-Tage Hospitalisierungsinzidenz° 2,29	abgeschlossen 21,1	nicht abgeschlossen# 185,9
Genesene*** 538.764 (+1.952*)	COVID-19-Fälle aktuell auf ITS°°° 185 (+3)	Hospitalisierungsinzidenz⁺	
Geschätzter 7-Tages-R-Wert°° 0,95 (0,88 - 1,02)	Anteil COVID-19-Belegung an Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten°°° 8,0 %	mit Impfschutz (Impfdurchbrüche) 3,4	ohne vollen Impfschutz 31,2
Nach § 1 Absatz 3 der Corona-Verordnung des Landes vom 15. September 2021 gilt ab dem 16. September 2021 die Basisstufe ^Δ .			

Abkürzungen: ITS: Intensivtherapiestation

*Änderung gegenüber dem Vortag; **verstorben mit und an COVID-19; ***Schätzwert;

°Kennwert bezogen auf 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg; Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2020 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg); °°Die R-Schätzung bezieht alle übermittelten Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 3 Tage vor dem aktuellen Datenstand (0:00 Uhr) mit ein (RKI); °°°Quelle: DIVI-Intensivregister, Datenstand: 12:30 Uhr

#Ungeimpfte, nicht vollständig geimpfte COVID-19 Fälle und Fälle ohne Angaben zum Impfstatus; Bezugsgrößen siehe Erläuterung auf S. 22

+Kennwert berechnet für die letzten 28 Tage; Erläuterung auf S. 22

^Δ Es gibt drei Stufen (Basisstufe/Warnstufe/Alarmstufe). Samstag, Sonn- und Feiertage bleiben unberücksichtigt und unterbrechen die Zählung der maßgeblichen Werktage nicht.

Im vorliegenden Tagesbericht werden die landesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu PCR-bestätigten COVID-19-Fällen dargestellt. Eine FAQ zur Berechnung der Inzidenzen finden Sie hier: <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/fachinformationen/infodienste-newsletter/infektnews/seiten/lagebericht-covid-19/faq-zu-lagebericht/>

Beschreibung der Lage in Baden-Württemberg

Der Anstieg der Fallzahlen und der 7-Tage-Inzidenz seit Anfang Juli setzt sich aktuell nicht fort. Die Anzahl der Neuinfektionen und die 7-Tage-Inzidenz verbleiben derzeit jedoch auf hohem Niveau. Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt **573.907** laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter **10.683** Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit **82,5** pro 100.000 Einwohner. Die 7-Tage-Inzidenz für COVID-19 Fälle mit einer abgeschlossenen Impfserie (zweimal geimpft oder mit Janssen geimpft) beträgt **21,1** / 100.000 Einwohner, gegenüber **185,9** / 100.000 Einwohner für Ungeimpfte, nicht vollständig geimpfte COVID-19 Fälle und Fälle ohne Angaben zum Impfstatus (siehe Erläuterungen Seite 22).

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt 10 %; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) 35 %. Seit 1. September 2021 wurden **43** COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt **240** SARS-CoV-2-Infektionen und **57** COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt **300** SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters (www.intensivregister.de) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand 30.09.2021, 12:30 Uhr **185** COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden **104** (**56,2** %) invasiv beatmet. Der Anteil an COVID-19 Fällen in intensivmedizinischer Behandlung an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten beträgt **8,0** %.

Tabelle 1: COVID-19, Anzahl Fälle, Todesfälle, Änderung zum Vortag und Fallzahl/100.000 Einwohner insgesamt sowie Fälle und Fallzahlen/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der übermittelten Fälle	Differenz übermittelter Fälle ⁺ zum 29.09.	Fallzahl pro 100.000 Einwohner [*]	Anzahl der übermittelten Todesfälle ^{**}	Differenz der übermittelten Todesfälle ^{**} zum 29.09.	Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen	7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner [*]
LK Alb-Donau-Kreis	9.923	(+ 18)	5.006,5	182	-	134	67,6
LK Biberach	10.109	(+ 31)	4.998,3	183	-	198	97,9
LK Böblingen	19.665	(+ 53)	5.005,1	283	(+ 1)	275	70,0
LK Bodenseekreis	9.040	(+ 26)	4.148,7	166	-	157	72,1
LK Breisgau-Hochschwarzwald	9.877	(+ 21)	3.729,0	193	-	126	47,6
LK Calw	9.266	(+ 17)	5.785,9	187	-	95	59,3
LK Emmendingen	7.088	(+ 22)	4.247,8	160	-	125	74,9
LK Enzkreis	10.826	(+ 43)	5.419,7	267	-	185	92,6
LK Esslingen	29.775	(+ 96)	5.579,8	564	-	469	87,9
LK Freudenstadt	6.112	(+ 27)	5.163,7	162	-	140	118,3
LK Göppingen	14.759	(+ 83)	5.703,3	251	(+ 1)	173	66,9
LK Heidenheim	7.114	(+ 24)	5.356,4	167	(+ 1)	151	113,7
LK Heilbronn	18.563	(+ 52)	5.359,4	208	(+ 1)	410	118,4
LK Hohenlohekreis	6.455	(+ 7)	5.724,3	139	-	62	55,0
LK Karlsruhe	21.578	(+ 69)	4.828,9	488	(+ 2)	417	93,3
LK Konstanz	12.998	(+ 14)	4.530,9	302	-	135	47,1
LK Lörrach	11.246	(+ 13)	4.914,3	307	-	107	46,8
LK Ludwigsburg	30.418	(+ 71)	5.581,6	523	-	429	78,7
LK Main-Tauber-Kreis	5.925	(+ 7)	4.465,5	91	-	78	58,8
LK Neckar-Odenwald-Kreis	7.102	(+ 34)	4.938,9	143	-	127	88,3
LK Ortenaukreis	21.975	(+ 67)	5.080,0	590	-	326	75,4
LK Ostalbkreis	17.401	(+ 44)	5.536,5	421	-	257	81,8
LK Rastatt	11.435	(+ 25)	4.926,9	205	-	175	75,4
LK Ravensburg	12.722	(+ 26)	4.450,0	145	-	190	66,5
LK Rems-Murr-Kreis	23.304	(+ 83)	5.454,0	371	-	419	98,1
LK Reutlingen	15.625	(+ 46)	5.434,8	274	-	219	76,2
LK Rhein-Neckar-Kreis	25.817	(+ 68)	4.709,1	450	-	330	60,2
LK Rottweil	9.030	(+ 15)	6.442,4	168	(+ 1)	168	119,9
LK Schwäbisch Hall	12.376	(+ 11)	6.254,9	266	-	91	46,0
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	11.693	(+ 74)	5.493,0	218	-	326	153,1
LK Sigmaringen	6.440	(+ 23)	4.918,1	89	(+ 1)	165	126,0
LK Tübingen	10.802	(+ 31)	4.727,9	189	-	178	77,9
LK Tuttlingen	8.613	(+ 13)	6.079,1	161	-	116	81,9
LK Waldshut	8.480	(+ 12)	4.952,2	219	-	58	33,9
LK Zollernalbkreis	10.562	(+ 28)	5.563,0	179	-	166	87,4
SK Baden-Baden	2.533	(+ 6)	4.568,2	70	-	37	66,7
SK Freiburg im Breisgau	8.933	(+ 22)	3.868,1	166	-	148	64,1
SK Heidelberg	5.902	(+ 7)	3.718,0	65	-	37	23,3
SK Heilbronn	10.076	(+ 32)	7.967,9	140	-	168	132,9
SK Karlsruhe	12.475	(+ 39)	4.044,6	225	-	201	65,2
SK Mannheim	19.143	(+ 55)	6.180,7	311	(+ 1)	327	105,6
SK Pforzheim	9.134	(+ 70)	7.248,3	210	-	283	224,6
SK Stuttgart	34.837	(+ 123)	5.527,0	499	-	663	105,2
SK Ulm	6.760	(+ 21)	5.347,9	86	-	115	91,0
Gesamtergebnis	573.907	(+ 1.669)	5.168,9	10.683	(+ 9)	9.156	82,5

*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2020 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg); **Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind; ***Datenkorrektur durch das Gesundheitsamt; +Das „-“-Zeichen weist darauf hin, dass eine Differenz von Null oder keine Fälle an das LGA übermittelt wurden.

Weitere Informationen zur kartographischen Darstellung der kreispezifischen Fälle/100.000 Einwohner finden Sie im Gesundheit satlas Baden-Württemberg [hier](#), der kreispezifischen Fälle/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen [hier](#).

Erhebungen zu SARS-CoV-2-Labortestungen in Baden-Württemberg

Der Verband der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) übermittelt wöchentlich die Anzahl der durchgeführten PCR-Untersuchungen der teilnehmenden Labore in Baden-Württemberg. Der Anteil der positiven PCR-Tests und die Testkapazität je Woche ist der Abbildung 1 zu entnehmen.

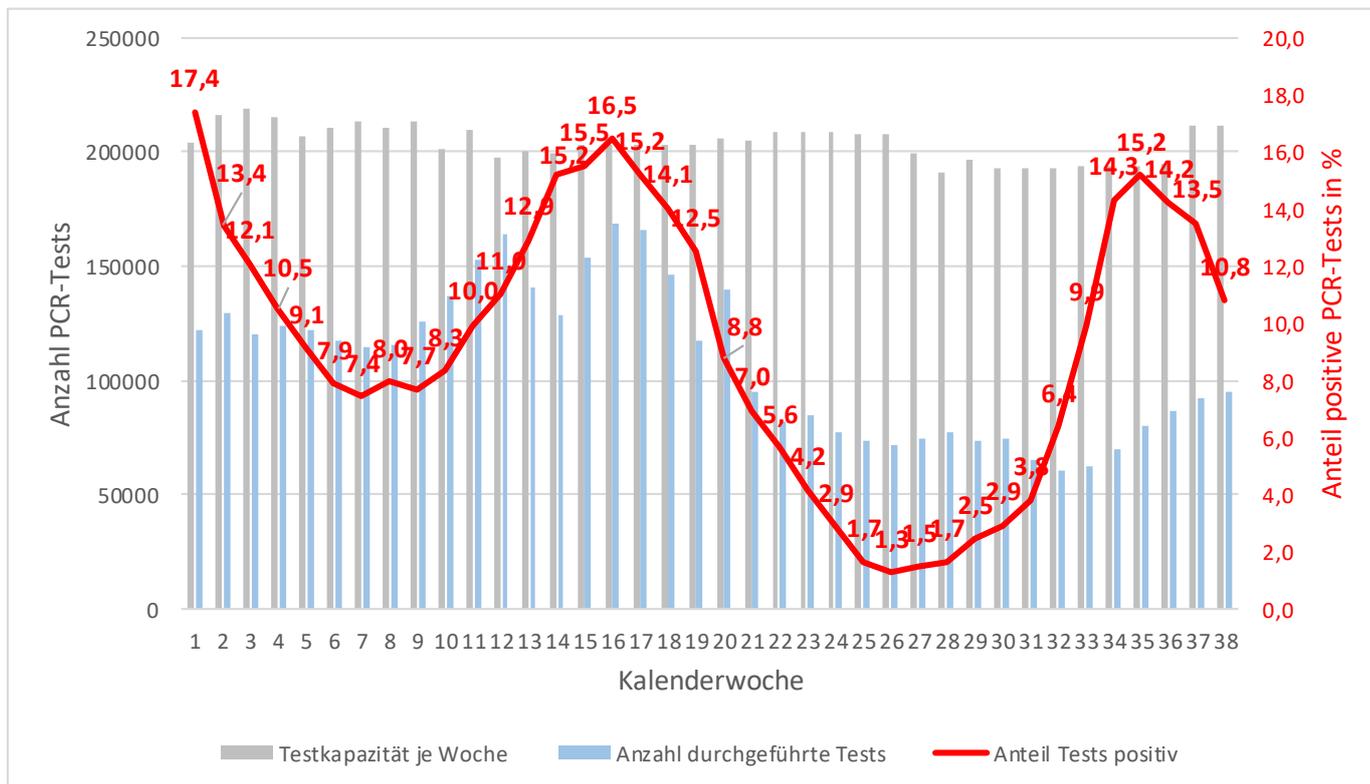


Abbildung 1: Anzahl der in Baden-Württemberg im Jahr 2021 durchgeführten SARS-CoV-2 PCR-Tests und Anteil der positiven PCR-Tests nach Kalenderwoche; Datenquelle: Akkreditierte Labore in der Medizin e. V. (ALM e. V.)

Erhebungen zu besorgniserregenden Variants of Concern (VOC)

Der Verband der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) übermittelt wöchentlich die Anzahl der durchgeführten variantenspezifischen PCR-Untersuchungen und der Vollgenomsequenzierungen der teilnehmenden Labore in Baden-Württemberg. Der Anteil mit Hinweisen auf das Vorliegen von besorgniserregenden Varianten (VOC) mittels variantenspezifischer PCR und Vollgenomsequenzierungen ist der Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1: Darstellung aller PCR-positiver Proben inkl. variantenspezifischer PCR und Vollgenomsequenzierungen mit Angabe zu Anzahl und Anteil von besorgniserregenden Varianten (VOC) nach Angaben des Verbandes der akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) in Baden-Württemberg, der letzten drei Kalenderwochen.

	KW 36		KW 37		KW 38	
Anzahl der durchgeführten variantenspezifischen PCR- oder Vollgenom-Sequenzierungsuntersuchungen	11.966		10.574		9.499	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alpha	6	0,05	3	0,03		
Beta			2	0,02		
Gamma	2	0,02	2	0,02		
Delta	11.859	99,11	10.464	98,96	9.435	99,33
VOC gesamt	11.867	99,17	10.471	99,03	9.435	99,33

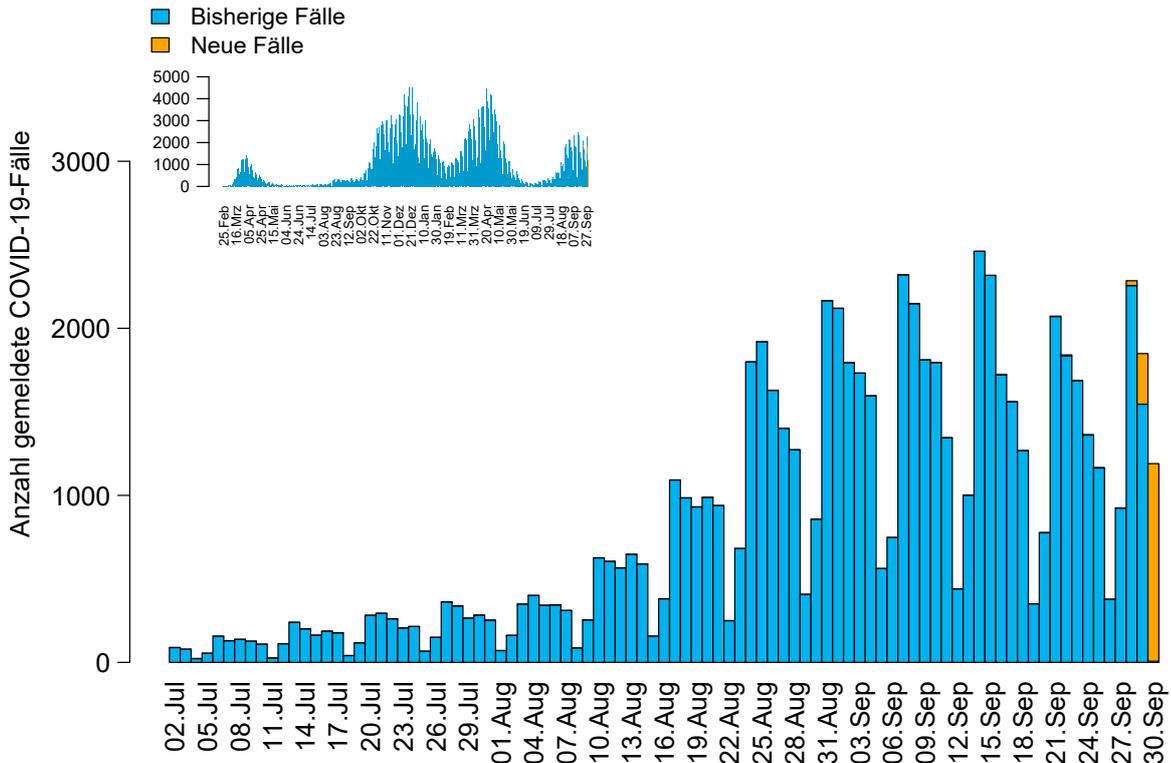


Abbildung 2: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

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

7-Tage-Inzidenz* der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldekreis

7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle
- > 0 - <= 10
- > 10 - <= 35
- > 35 - <= 50
- > 50 - <= 100
- > 100 - <= 150
- > 150 - <= 165
- > 165

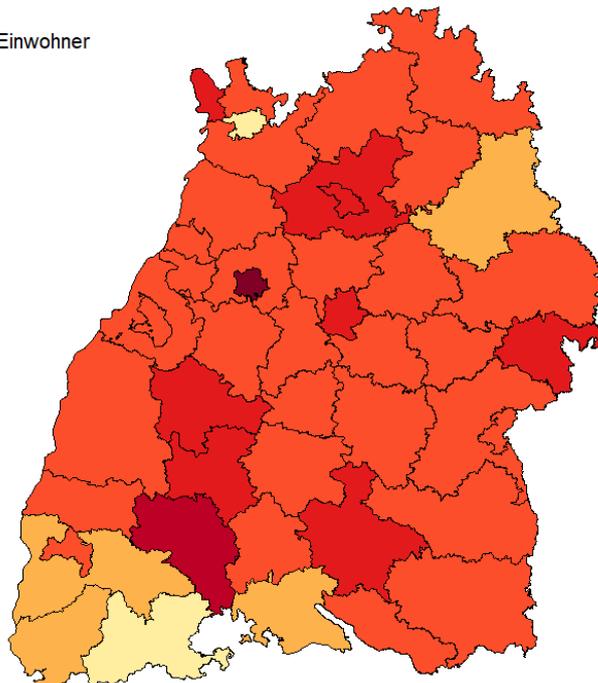


Abbildung 3: 7-Tage-Inzidenz der übermittelten Covid-19-Fälle pro 100.000 Einwohner nach Meldelandkreis, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

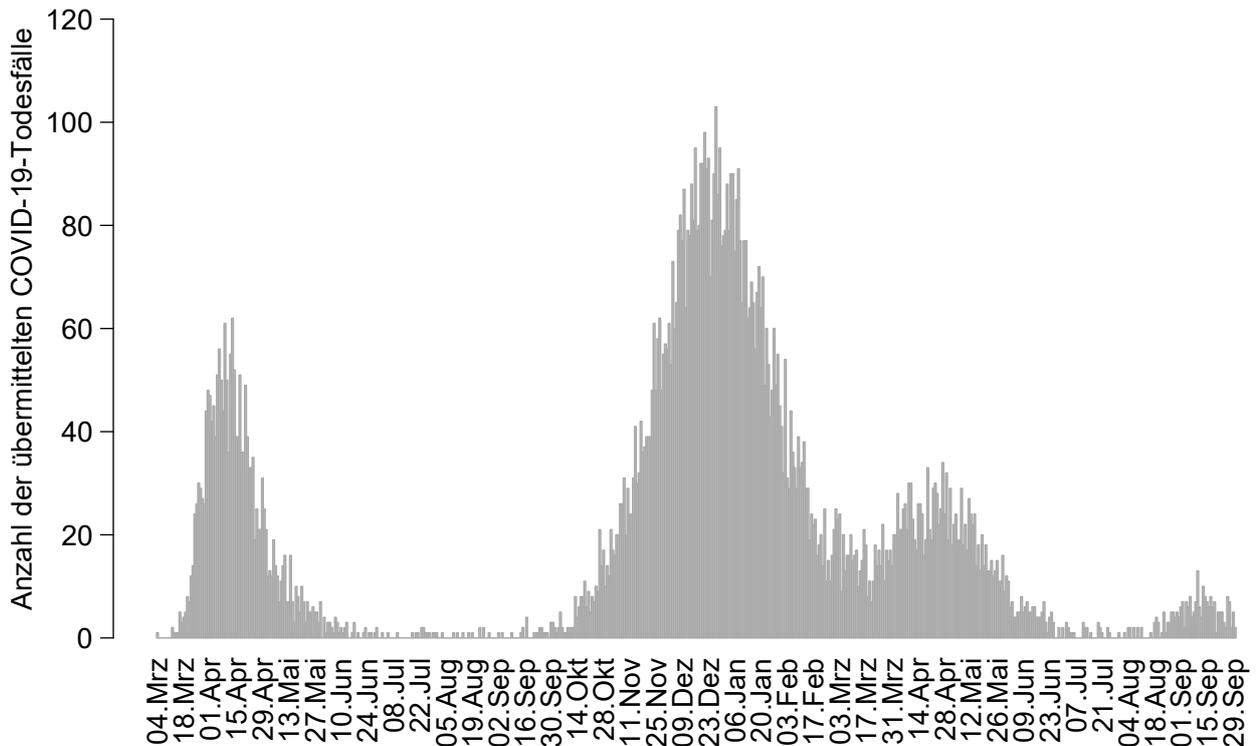


Abbildung 4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 3: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an COVID-19 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Altersgruppe	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
Anzahl der Verstorbenen	6	0	15	36	107	384	930	2.148	4.714	2.343

Geschätzte [538.764](#) Personen sind von ihrer COVID-19-Erkrankung genesen. Ab dem 08.04.2020 wurde hierfür der vorher verwendete Algorithmus vom RKI angepasst, um die Fälle mit in die Schätzung einzubeziehen, für die kein Erkrankungsbeginn, keine klinischen Angaben oder keine Informationen zu einem Krankenhausaufenthalt vorliegen. Bewertet wurden entsprechend nicht-verstorbene Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum [15.09.2021](#), die nicht hospitalisiert werden mussten oder bereits vor 7 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen wurden; und nicht-verstorbene Fälle ohne Hospitalisierungsdaten mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum [01.09.2021](#).

In Abbildung 5 sind die übermittelten COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg nach Anteil der Fälle pro Altersgruppe und Meldewoche dargestellt. Abbildung 6 zeigt die Entwicklung der altersspezifischen Inzidenz (pro 100.000 Einwohner) nach Meldewoche.

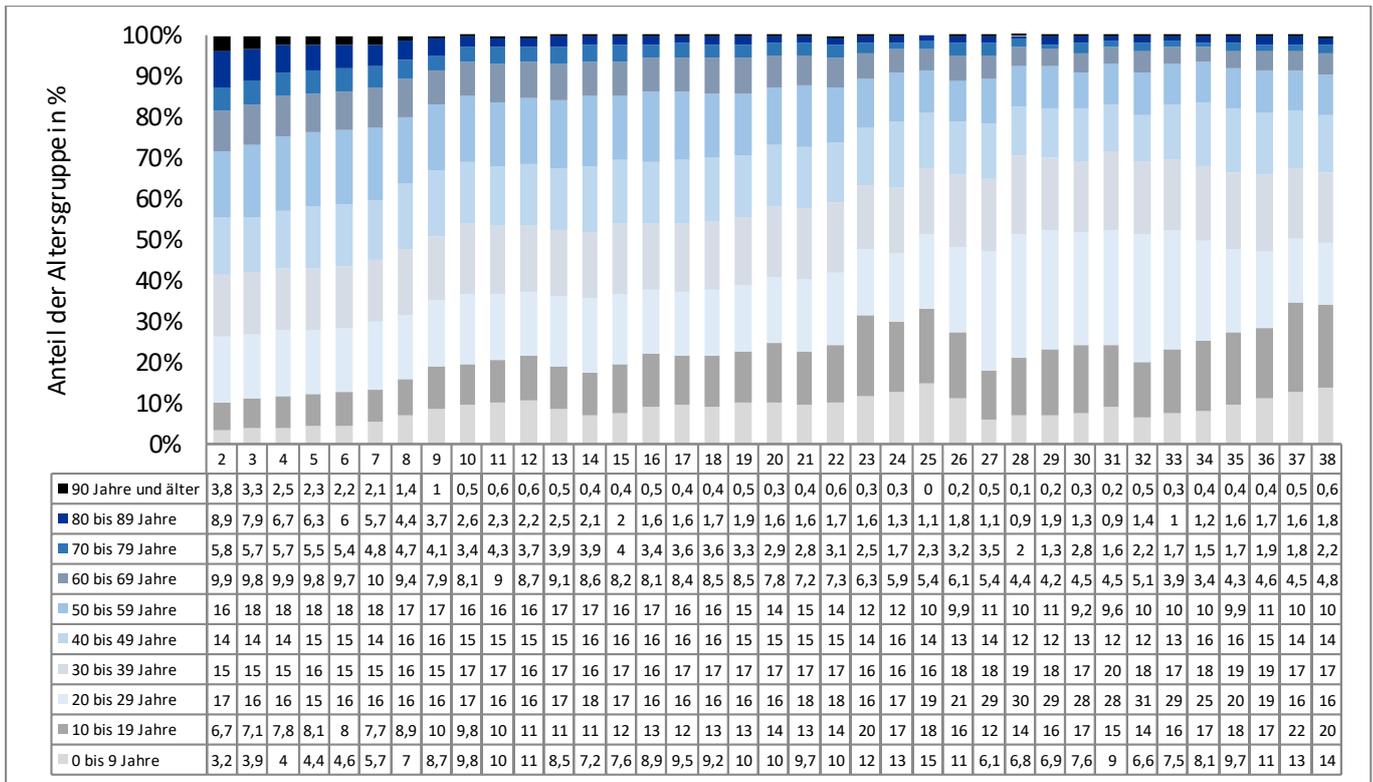


Abbildung 5: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle 2021 in Baden-Württemberg nach 10-Jahres-Altersgruppe und Meldewoche, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

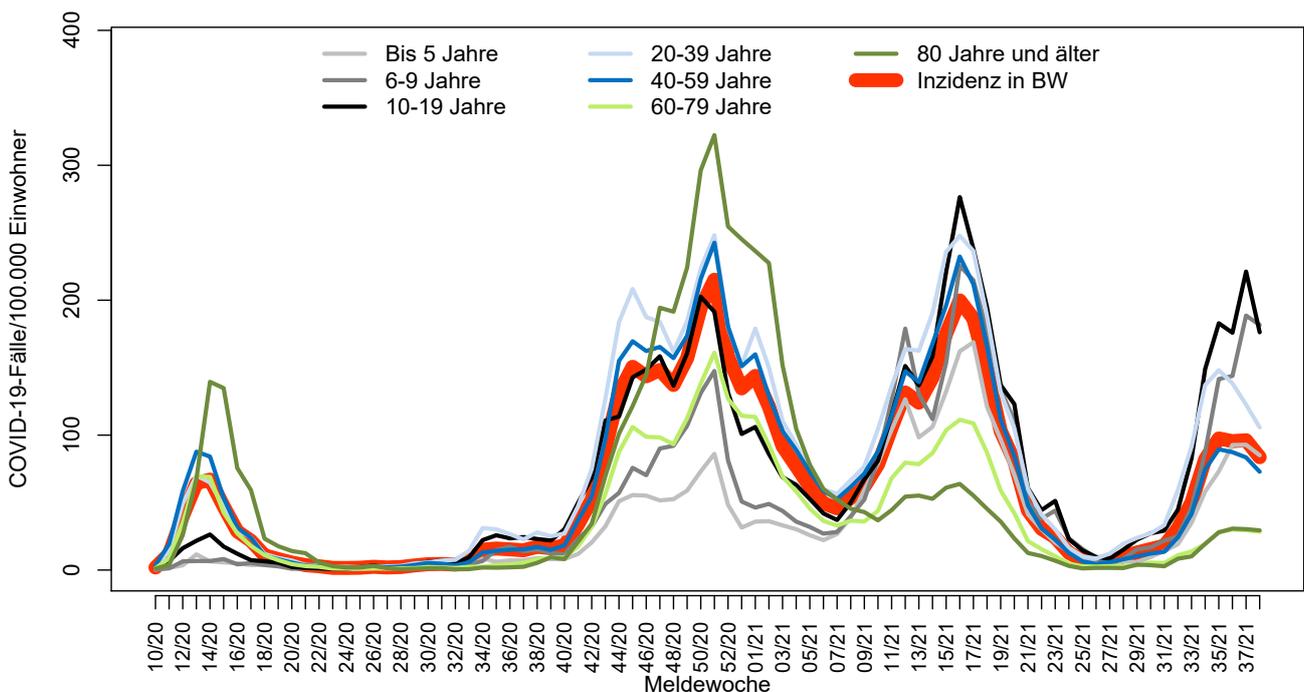


Abbildung 6: Übermittelte COVID-19-Fälle 2021 pro 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Meldewoche mit Landesdurchschnitt (rote Linie), Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Infektionen bei Kindern und Jugendlichen

Mit Meldedatum seit Anfang 2021 wurden dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg **68.659** COVID-19 Fälle unter Kinder und Jugendlichen übermittelt. Die altersgruppenspezifischen Inzidenzen nach Meldewoche sind in Abbildung 6 im Vergleich zu anderen Altersgruppen dargestellt. Der Anteil der Infektionen bei Kindern und Jugendlichen an allen COVID-19 Fällen seit der 27. Meldewoche ist in Abbildung 7 ersichtlich.

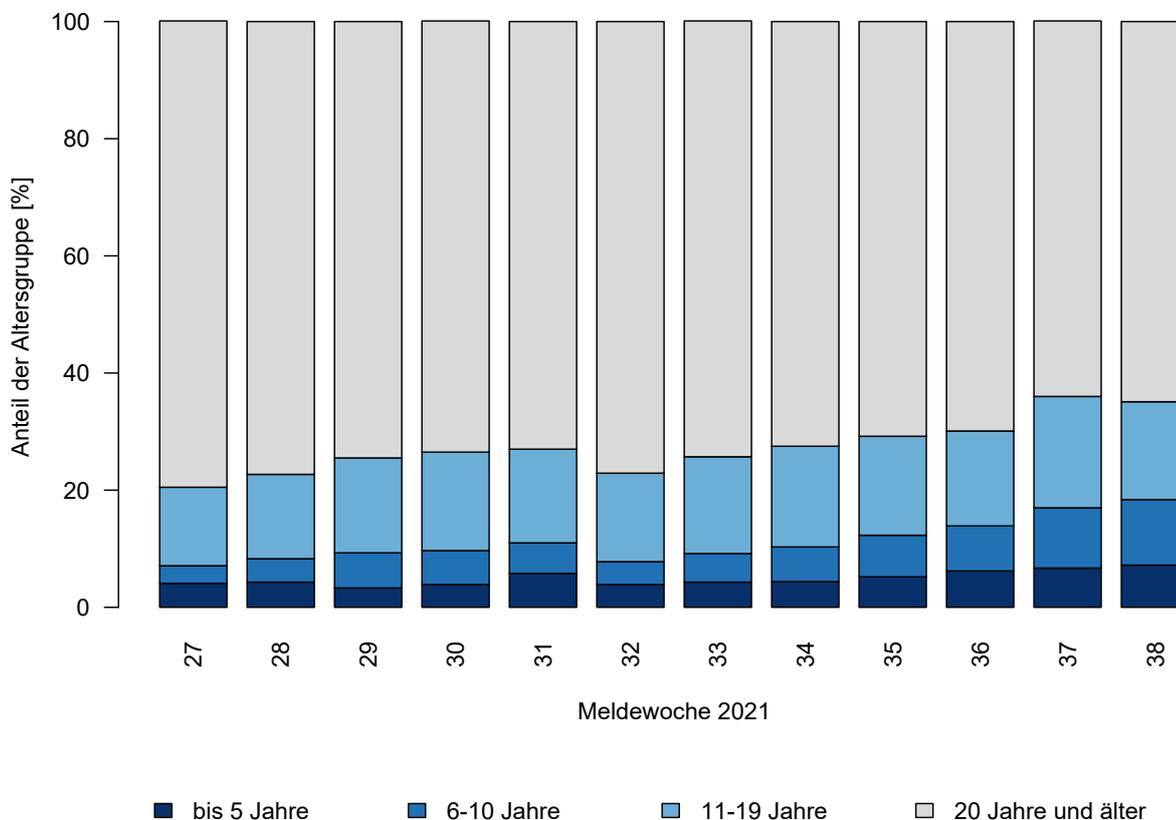


Abbildung 7: Anteil der übermittelten COVID-19-Fälle bei Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg seit KW 27 nach Meldewoche, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Seit 27. Meldewoche wurden dem Landesgesundheitsamt **20.997** COVID-19 Fälle unter Kindern und Jugendlichen übermittelt. Die jeweilige Anzahl der Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche findet sich in Tabelle 4. Die Anzahl der Fälle und der entsprechende Anteil an allen Fällen nach Meldedatum ist in Abbildung 8 dargestellt.

Tabelle 4: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle unter Kindern und Jugendlichen nach Meldewoche, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

	MW 27	MW 28	MW 29	MW 30	MW 31	MW 32	MW 33	MW 34	MW 35	MW 36	MW 37	MW 38
bis 5 Jahre	30	48	48	66	115	132	236	397	560	649	712	669
6-10 Jahre	22	45	86	99	104	134	269	531	762	815	1.090	1.030
11-19 Jahre	99	160	232	287	318	517	910	1.557	1.819	1.707	2.014	1.545

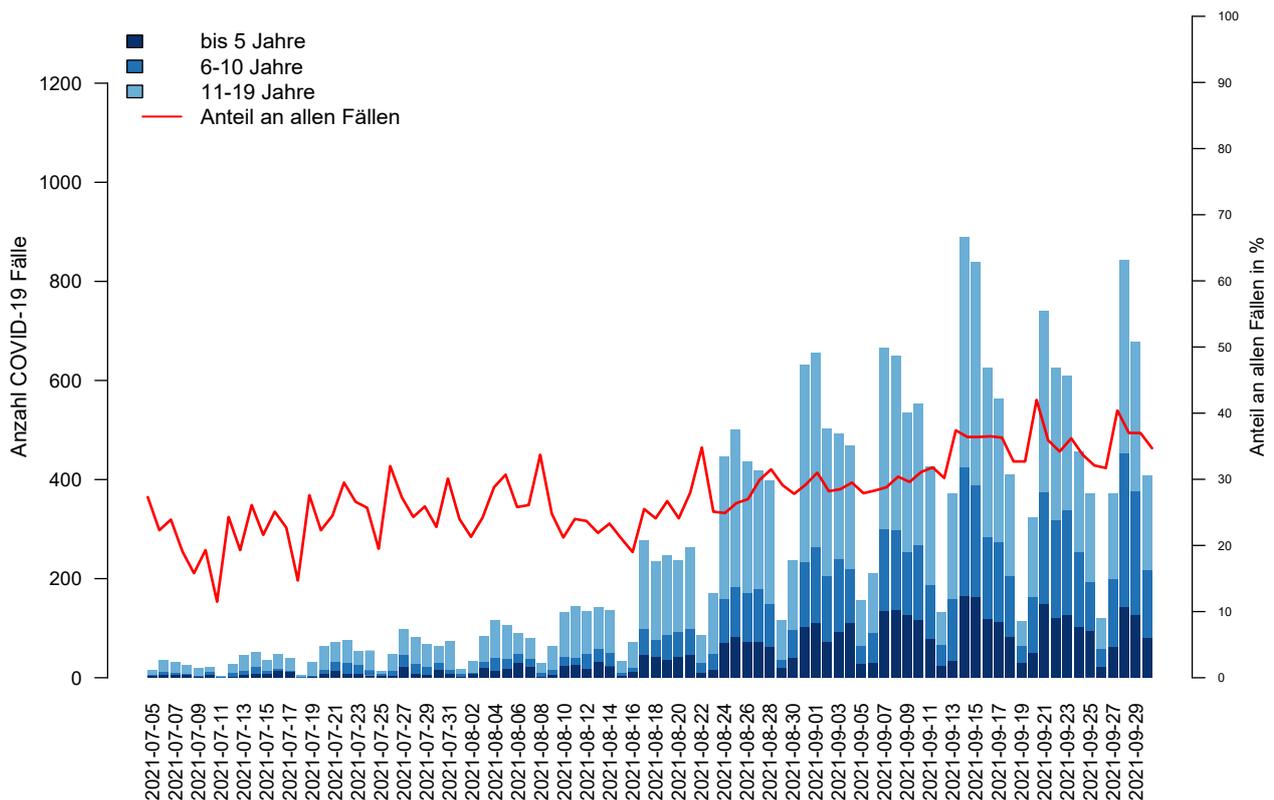


Abbildung 8: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle bei Kindern und Jugendlichen seit KW 27 nach Meldedatum und Anteil an allen Fällen in Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

In Abbildung 9 sind die Anzahl der COVID-19 Ausbrüche (Balken) und die entsprechenden Fallzahlen in diesen Ausbrüchen (Linien) nach Kalenderwoche dargestellt. Das Kultusministerium veröffentlicht außerdem täglich aktuelle Zahlen zur Corona-Lage an den Schulen (Meldungen aus den Schulen an das Institut für Bildungsanalysen): <https://km-bw.de/Lde/startseite/sonderseiten/aktuelle-corona-lage-an-schulen>

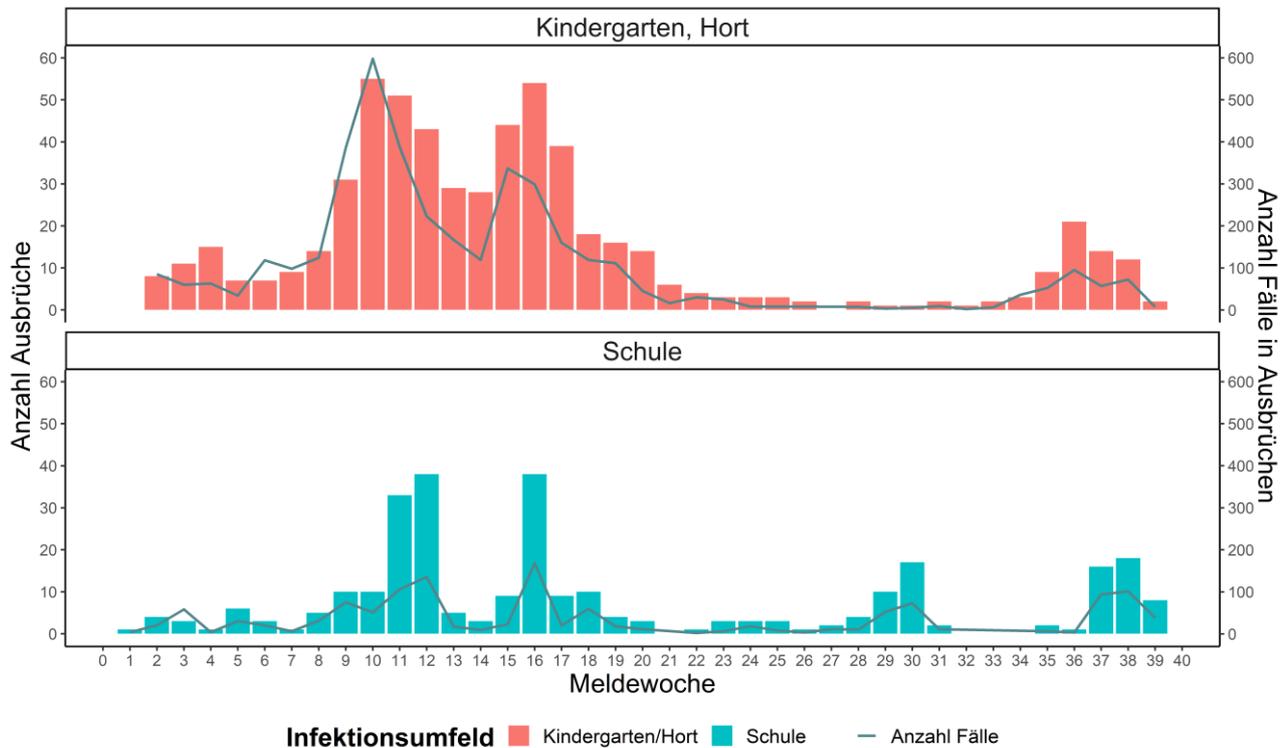


Abbildung 9: Anzahl der übermittelten COVID-19-Ausbrüche in Kitas und Schulen nach Meldewoche mit Fallzahlen in Baden-Württemberg in 2021, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Bei der Erfassung von Ausbrüchen und deren Übermittlung kann es zu Verzögerungen kommen. Dies gilt insbesondere für die letzten zwei Wochen.

Hospitalisierungen

Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz – d.h. die Anzahl der gemeldeten hospitalisierten Fälle mit einem Meldedatum in den letzten sieben Tagen pro 100.000 Einwohnern – liegt für den Berichtstag bei **5,1**. Im Vergleich zum Donnerstag vor einer Woche ist dieser leicht gesunken. Der zeitliche Verlauf als rollende 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz ist in Abbildung 10 dargestellt.

Dem Landesgesundheitsamt wurden mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage **40.713** COVID-19 Fälle übermittelt, von denen **1.567** hospitalisiert waren. Dies entspricht einem Anteil von **5,1** % an allen COVID-19 Fällen mit Angaben zum Status der Hospitalisierung. Der zeitliche Verlauf seit Anfang der Pandemie des Hospitalisierungsanteils der COVID-19 Fälle in Baden-Württemberg ist in Abbildung 11 dargestellt.

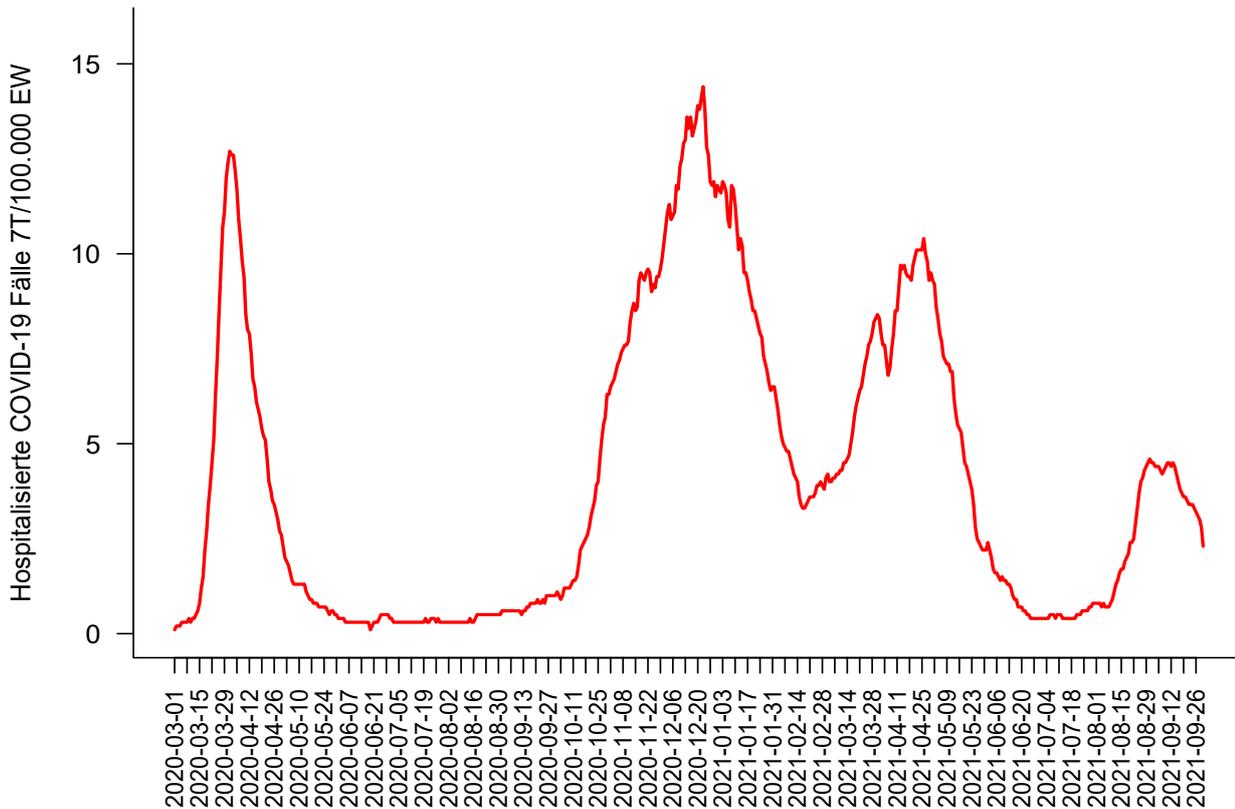


Abbildung 10: 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz im zeitlichen Verlauf seit Anfang der Pandemie, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Es handelt sich hier um eine rollende Inzidenz, die sich aufgrund von Nachmeldungen von Hospitalisierungen verändern kann. Vor allem für die letzten Meldetage können Nachmeldungen erfolgen.

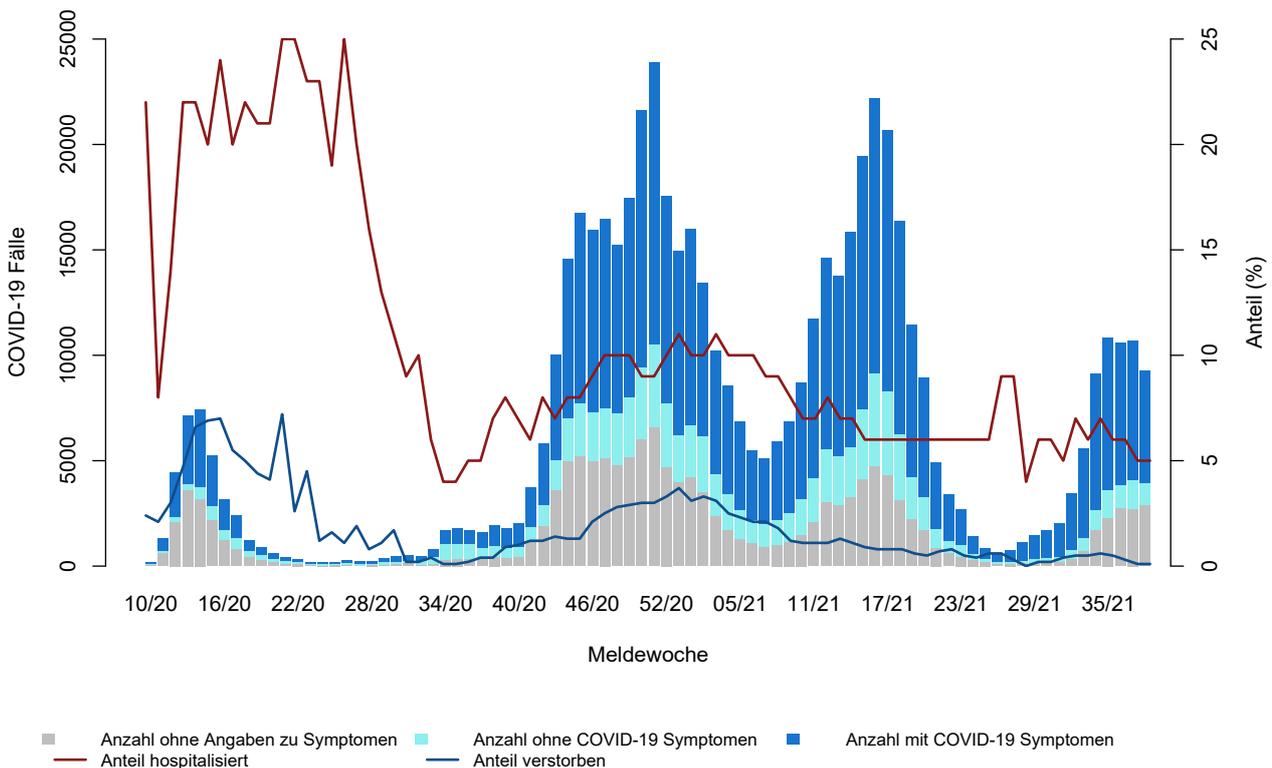


Abbildung 11: Angabe zu Symptomen der COVID-19 Fälle (Anzahl) und Anteil der Verstorbenen sowie Anteil der Hospitalisierten, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Hinweis: Für die Wochen 36-38, 2021 sind insbesondere Nachmeldungen für Todesfälle und Hospitalisierungen zu erwarten.

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden **blau** dargestellt.

Die Altersverteilung der 1.567 hospitalisierten COVID-19 Fälle und der jeweilige Anteil der Altersgruppen ist in Abbildung 12 dargestellt. Die meisten hospitalisierten Fälle traten in der Altersgruppe 50-59 Jahre auf.

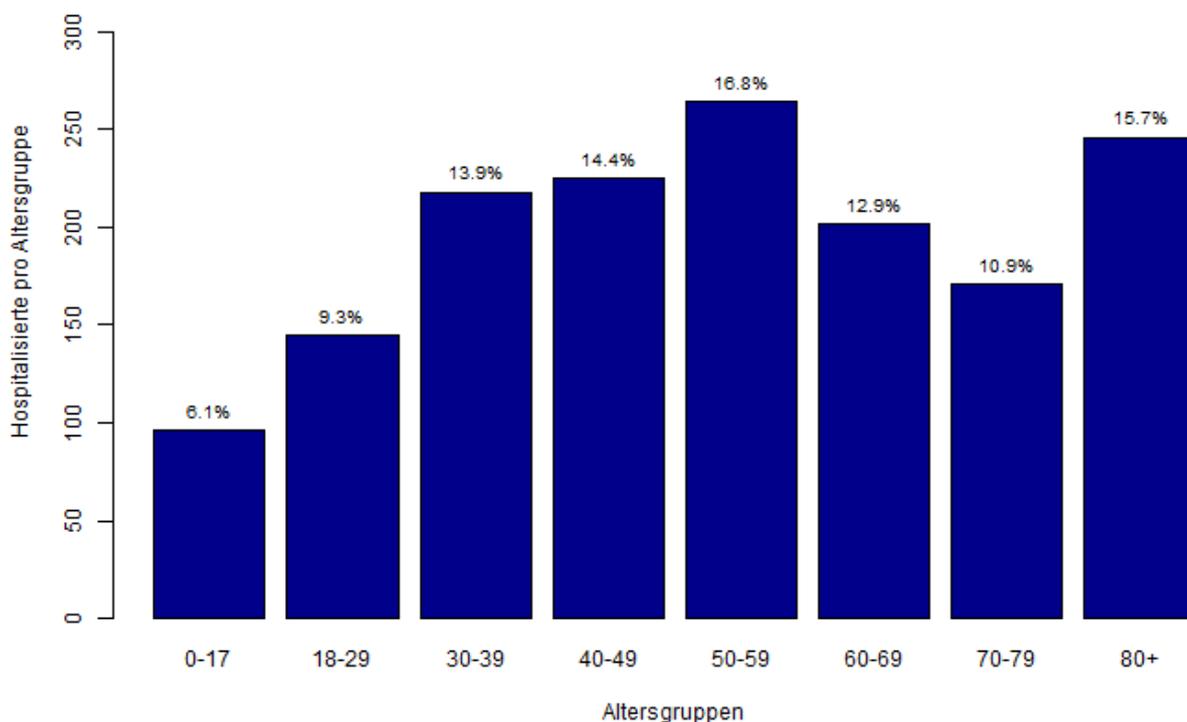


Abbildung 12: Hospitalisierte COVID-19 Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage nach Altersgruppen, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Von den 1.567 hospitalisierten COVID-19 Fällen, waren 233 mögliche Impfdurchbrüche – d.h. Fälle mit einer abgeschlossenen Impfserie (2 Dosen BioNTech-, Moderna-, oder AstraZeneca-Vakzine bzw. 1 Dosis Janssen-Vakzine) und einem Erkrankungsbeginn oder – falls nicht vorhanden – einem Meldedatum von mindestens zwei Wochen nach letzter Impfung. Von den hospitalisierten COVID-19 Fällen waren 219 ITS-pflichtig. Davon waren 21 mögliche Impfdurchbrüche (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5: Anzahl der übermittelten COVID-19 Fälle in den letzten 28 Tagen nach Hospitalisierungs-, ITS-status und Impfstatus, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Anzahl COVID-19 Fälle in den letzten 28 Tagen	Anzahl hospitalisierte Fälle in den letzten 28 Tagen	Anzahl hospitalisierte Impfdurchbrüche in den letzten 28 Tagen	Anzahl ITS Fälle in den letzten 28 Tagen	Anzahl Impfdurchbrüche auf ITS in den letzten 28 Tagen
40.713	1.567	233	219	40713

Reiseassoziierte Infektionen

Mit Aufnahme der Reisetätigkeit wurden dem Landesgesundheitsamt seit Juni 2021 10.227 Fälle mit möglicher Exposition im Ausland übermittelt. Dies entspricht 25 Prozent aller Fälle mit Angaben zum Expositionsort. Innerhalb der letzten 14 Tage wurden dem Landesgesundheitsamt 702 Fälle mit möglicher Exposition im Ausland übermittelt. Dies entspricht 10 Prozent aller Fälle mit Angaben zum Expositionsort. Die Top 5 Expositionsländer mit der Anzahl der Angaben seit 1. Juni 2021 sind in Tabelle 6 dargestellt.

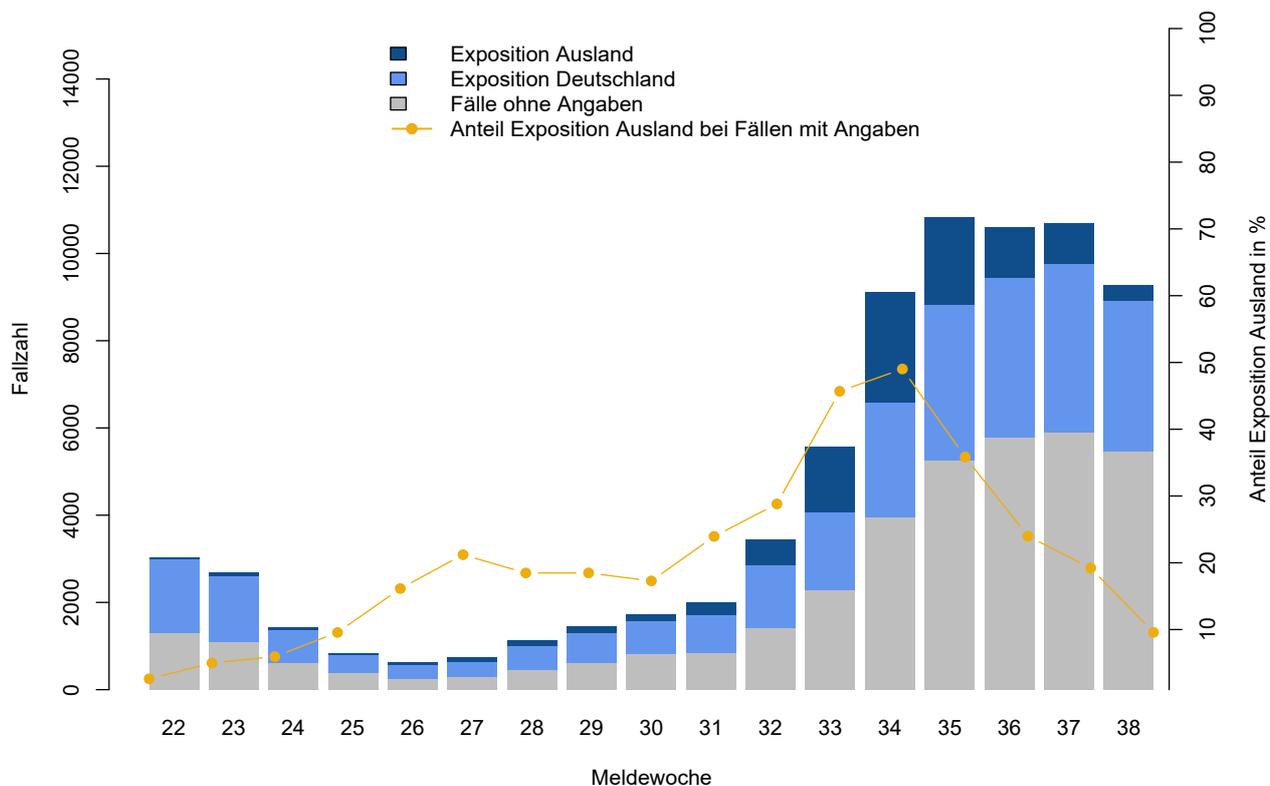


Abbildung 13: Übermittelte COVID-19-Fälle nach möglichem Expositionsort und Meldewoche seit Kalenderwoche 22/2021, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 6: Die Top 5 möglichen Infektionsorte im Ausland seit 1. Juni 2021 mit Anzahl der Angaben, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Mögliches Expositionsland	Anzahl der Angaben
Türkei	2.270
Kosovo	2.169
Kroatien	976
Italien	505
Bosnien und Herzegowina	429

Betreuung, Tätigkeit und Unterbringung in Einrichtungen

Gemäß Infektionsschutzgesetz wird für COVID-19-Fälle auch übermittelt, ob sie in einer für den Infektionsschutz relevanten Einrichtung betreut, untergebracht oder tätig sind. Es wird dabei zwischen vier verschiedenen Arten von Einrichtungen unterschieden: medizinische Einrichtungen nach § 23 IfSG (wie Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste); Kinderspezifische Einrichtungen nach § 33 IfSG (wie Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager); Einrichtungen mit Hygieneplan nach § 36 IfSG (wie Pflegeheime, Obdachlosenunterkünfte, LEAs und Justizvollzugsanstalten). Die übermittelten COVID-19 Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in diesen Einrichtungen mit besonderer Relevanz nach Meldewoche in 2021 sind in Abbildung 14 dargestellt.

Tabelle 7: Übermittelte COVID-19-Fälle seit Anfang der Pandemie nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n= 58.000, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr)

Einrichtung gemäß	Tätigkeit in Einrichtung	Betreut/ untergebracht in Einrichtung	Gesamt	Anteil letzte 14 Tage in %
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	1.7011	1	7.600	0.5
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	9827	1.2	26.430	9.4
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	1.2901	0.5	23.970	1.2
Mehrfachangaben zu Tätigkeit oder Betreuung/Unterbringung in Einrichtungen nach § 23, §33 oder § 36	-	-	-	-
Summe	-	-	58.000	

*für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle unter 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehleingaben ausgegangen wird. Bedingt durch eine Umstellung der Variablen werden im Lagebericht seit 03.12.2020 keine Meldungen nach § 42 IfSG mehr aufgeführt

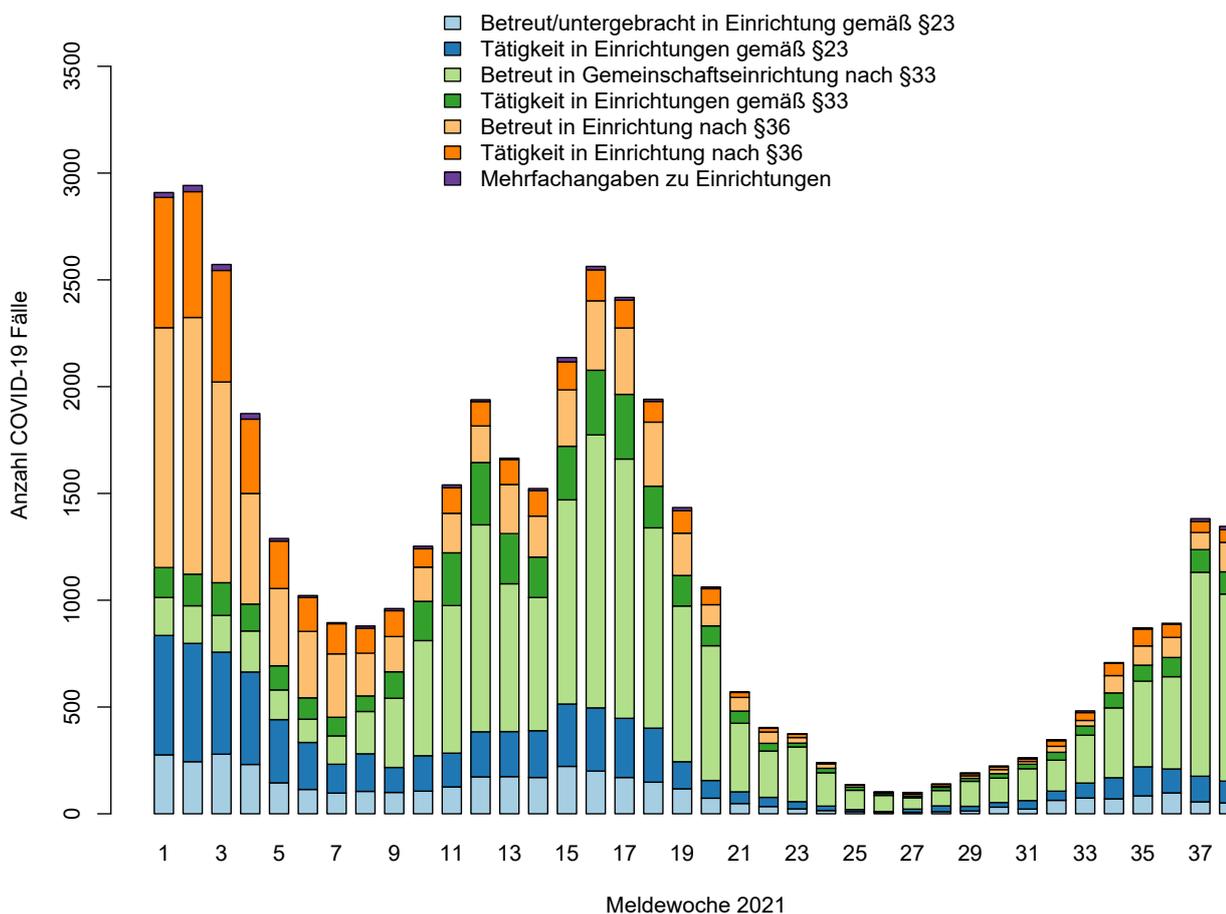


Abbildung 14: Übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten nach Meldewoche in 2021, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Änderungen gegenüber dem Stand vom letzten Bericht werden blau dargestellt.

Ausbrüche

In Abbildung 15 sind alle COVID-19 Fälle dargestellt, die Ausbruchsgeschehen ab zwei Fällen zugeordnet wurden und bei denen ein Infektionsumfeld angegeben war. In der zurückliegenden KW 38 wurde bei 987 Personen in Ausbruchsgeschehen ab zwei Fällen das Infektionsumfeld angegeben. Die Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld kann Tabelle 8 entnommen werden. Die Erfassung von COVID-19 Fällen in Ausbrüchen erfolgt mit einer gewissen Verzögerung. Daher sind insbesondere die Angaben zur Anzahl in der letzten Kalenderwoche noch unvollständig.

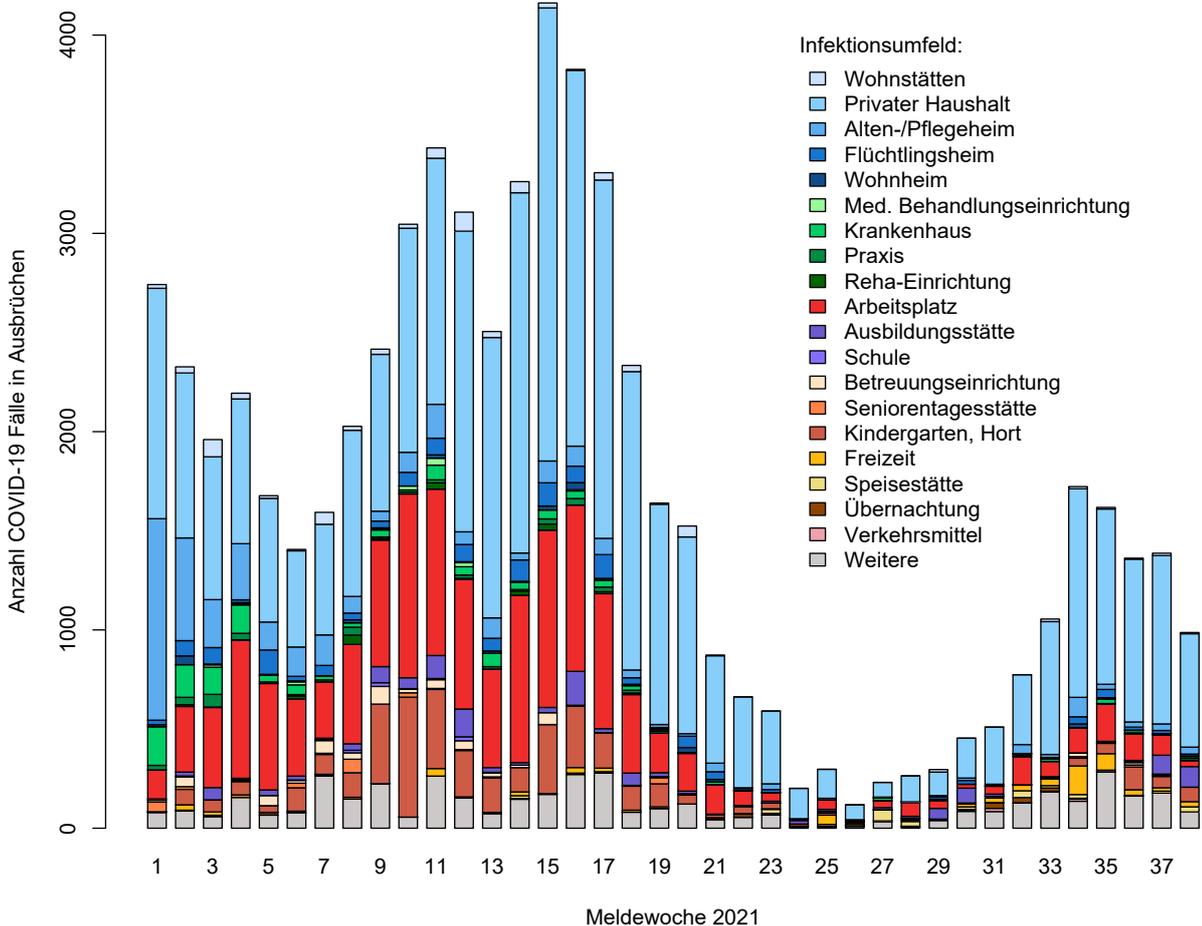


Abbildung 15: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle 2021 nach Infektionsumfeld und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles), die vom zuständigen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden, Stand: 30.09.2021, 16:00 Uhr.

Tabelle 8: Anzahl aktiver Ausbrüche (mit mindestens zwei übermittelten Fällen) und Zahl der Fälle im Ausbruch nach Infektionsumfeld, Baden-Württemberg, Stand: 30.09.2021(16:00 Uhr)

Setting	2-5 Fälle		6-10 Fälle		11-50 Fälle		Gesamt	
	Ausbrüche	Fälle	Ausbrüche	Fälle	Ausbrüche	Fälle	Anzahl Ausbrüche	Anzahl Fälle
Alten-/Pflegeheim	3	12	2	17	6	84	11	113
Arbeitsplatz	15	51	4	33	3	84	22	168
Ausbildungsstätte	1	4	-	-	-	-	1	4
Flüchtlingsheim	4	17	1	7	1	16	6	40
Freizeit	6	17	3	22	1	14	10	53
Kindergarten, Hort	15	53	3	22	2	31	20	106
Krankenhaus	1	2	1	7	-	-	2	9
Med. Behandlungseinrichtung	1	4	-	-	-	-	1	4
Privater Haushalt	166	512	23	163	2	34	191	709
Schule	19	56	11	84	3	69	33	209
Weitere	20	68	9	76	2	50	32	258
Wohnheim	1	4	-	-	-	-	1	4
Wohnstätten	2	6	-	-	-	-	2	6
Praxis	-	-	1	6	1	11	2	17
Seniorentagesstätte	-	-	-	-	1	11	1	11
Speisestätte	-	-	-	-	1	26	1	26
Verkehrsmittel	-	-	-	-	1	17	1	17
Gesamt	254	806	58	437	24	447	337	1.754

Daten zur COVID-19-Impfung Baden-Württemberg

Tabelle 9 enthält die vom RKI unter [Digitales Impfquotenmonitoring zur COVID-19-Impfung](#) veröffentlichten Impfquoten für Baden-Württemberg. Hierbei werden Impfdaten veröffentlicht, die in Impfzentren, Krankenhäusern, durch Mobile Impfteams und Betriebsmedizinische Dienste sowie durch niedergelassenen Ärzte und Privatärzte übermittelt werden. In der Regel werden diese mit Datenstand bis 8:00 Uhr des Tages der Publikation veröffentlicht, hierbei gilt jedoch zu beachten, dass die publizierten Daten aufgrund des Übermittlungsverzugs auch Nachmeldungen und Korrekturen aus den Vortagen enthalten können.

Außerdem berechnen wir zusätzlich die Gesamtimpfquoten bezogen auf die Personen mit genereller Impfpflicht 12 Jahre und älter (letzte Zeile Tabelle 9). In Klammern sehen Sie die Differenz in Prozentpunkten zu den Quoten von vor 7 Tagen.

Tabelle 9: Daten zur COVID-19-Impfung, Gesamtzahl der mindestens einmal Geimpften und abgeschlossenen Impfungen, Impfquoten nach Altersgruppen in Baden-Württemberg, Quelle: RKI, Stand: 30.09.2021, 08:00 Uhr**

Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen	Gesamtzahl mindestens einmal geimpft	Gesamtzahl vollständig geimpft	Impfquote (%) mind. einmal geimpft*				Impfquote (%) vollständig geimpft*			
			Gesamt	12-17 Jahre	18-59 Jahre	60+ Jahre	Gesamt	12-17 Jahre	18-59 Jahre	60+ Jahre
13.933.428	7.253.764	6.967.616	65,3	38,2	68,1	84,9	62,8	32,0	68,8	82,8
Gesamtimpfquoten bezogen auf Personen 12+ mit Impfpflicht (Änderung Prozentpunkte vor 7 Tagen)			71,4 (+0,5 %)				70,8 (+0,7 %)			

*Die Gesamtzahl mindestens einmal Geimpfter umfasst alle Personen, die Erstimpfungen mit den Impfstoffen von BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit dem Impfstoff Janssen erhalten haben. Als vollständig geimpft gelten alle Personen, die Zweitimpfungen mit BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit Janssen erhalten haben. Die Impfungen mit Janssen sind daher sowohl in der Gruppe "mindestens einmal geimpft" als auch in der Gruppe "vollständig geimpft" enthalten. Sie werden für die Gesamtzahl der verabreichten Impfungen jedoch nur einmal gezählt.

**Daten werden werktäglich vom RKI aktualisiert; Bezugsgröße ab dem 30.8.2021: Bevölkerungsstand am 31. Dezember 2020 (Quelle: Statistisches Bundesamt)

Prognose der COVID-19 Fälle auf Intensivstation (ITS)

Die ITS-Betten-Prognose in Abbildung 16 schätzt die zu erwartende Anzahl von Patienten mit COVID-19 auf Intensivstation unter der Annahme, dass die zum Zeitpunkt der Prognoseabfrage bestehenden Infektionsparameter und -bedingungen unverändert bleiben. Der Zeitraum der Prognose umfasst 14 Tage. Die Farbschattierungen stellen den Interquartilsabstand (dunkel) und das 95 %-Vorhersageintervall (hell) dar. Die Linie entspricht dem Medianwert. Die Berechnungen erfolgen auf der Basis des Modells des Instituts für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg; *Donker, T., et al. (2021). Navigating hospitals safely through the COVID-19 epidemic tide: Predicting case load for adjusting bed capacity. Infection Control & Hospital Epidemiology, 42(6), 653-658. doi:10.1017/ice.2020.464.* Berücksichtigt werden dabei unter anderem die gestrige landesweite Inzidenz, der R-Wert, die Impfquote und die ITS-COVID-19 Bettenbelegung des DIVI-Intensivregisters.

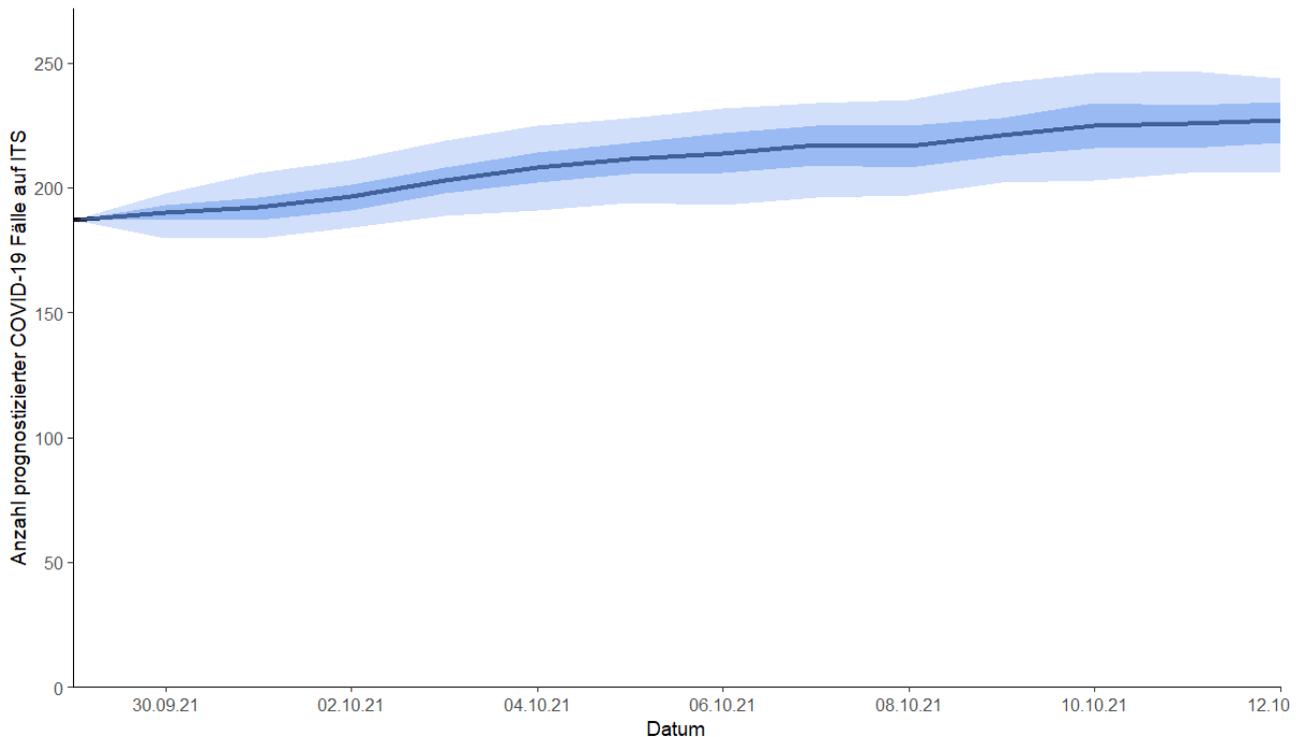


Abbildung 16: Anzahl prognostizierter COVID-19 Fälle auf ITS nach Datum ab dem 29.09.2021 für 14 Tage mit Interquartilsabstand (dunkel) und 95%-Vorhersageintervall (hell), Stand RKI und DIVI-Intensivregister (www.intensivregister.de): 30.09.2021, 15:30 Uhr. (Quelle: Berechnungen auf der Basis des Modells des Instituts für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg)

Effektive Reproduktionszahl (RKI, Stand: 30.09.2021)

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 30.09.2021 eine Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für die einzelnen Bundesländer auf der Basis eines Nowcasting (für eine detaillierte Beschreibung der Methodik siehe Epid. Bull. 17: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html).

Das sogenannte Nowcasting ist eine Methode, um eine Schätzung des Verlaufs der Anzahl von bereits erfolgten COVID-19-Erkrankungsfällen in Deutschland unter Berücksichtigung des Diagnose-, Melde- und Übermittlungsverzugs zu erstellen. Die Reproduktionszahl R ist die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einer infizierten Person angesteckt werden. Diese lässt sich nicht anhand der Meldedaten errechnen, sondern nur durch statistische Verfahren schätzen. Hierfür wird die Anzahl der Neuerkrankungen innerhalb eines bestimmten Zeitraums hinzugezogen, um einen 7-Tages-Mittelwert zu bestimmen. Der 4-Tage-R-Wert wird seit dem 19.07.2021 nicht mehr vom RKI berechnet, da dieser starken Schwankungen unterliegt. Mit Datenstand 30.09.2021 wurde ein 7-Tages R-Wert von 0,95 mit einem 95%-Prädikationsintervall von 0,88 - 1,02 für Baden-Württemberg errechnet.

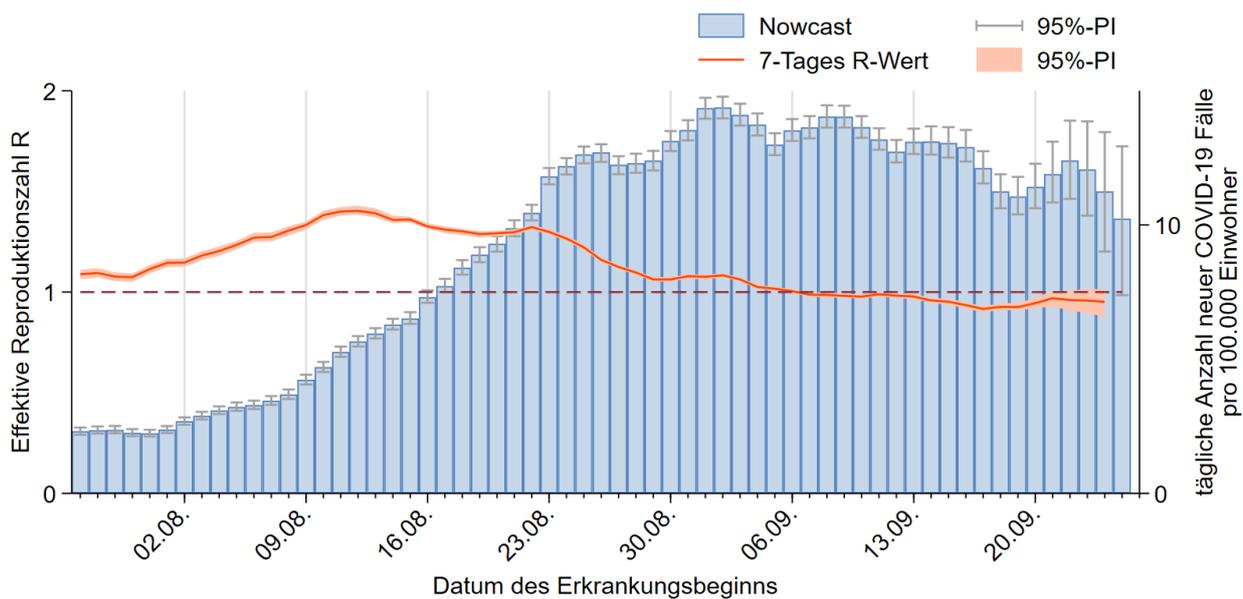


Abbildung 16: Schätzung des Verlaufs der Anzahl der COVID-19-Erkrankungsfälle (Nowcast) und des 7-Tages R-Wertes (effektive Reproduktionszahl) mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) in Baden-Württemberg; RKI Datenstand: 30.09.2021.

Bewertung der Lage in Deutschland (RKI, Stand 08.09.2021)

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine ernst zu nehmende Situation. Insgesamt entwickeln sich die Fallzahlen von Staat zu Staat unterschiedlich. In vielen Staaten wurde um die Jahreswende 2020/2021 mit der Impfung der Bevölkerung begonnen. Meist wurden zunächst die höheren Altersgruppen geimpft, inzwischen steht die Impfung großen Teilen der Bevölkerung offen.

Ziel der Anstrengungen in Deutschland ist es, einen nachhaltigen Rückgang der Fallzahlen, insbesondere der schweren Erkrankungen und Todesfälle zu erreichen. Nur bei einer niedrigen Zahl von neu Infizierten und einem hohen Anteil der vollständig Geimpften in der Bevölkerung können viele Menschen, nicht nur aus den Risikogruppen wie ältere Personen und Menschen mit Grunderkrankungen, sehr gut vor schweren Krankheitsverläufen, intensivmedizinischer Behandlungsnotwendigkeit und Tod geschützt werden. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können.

Nach einem Anstieg der Fälle im 1. Quartal 2021 und deutlichem Rückgang der 7-Tage-Inzidenzen und Fallzahlen im Bundesgebiet im 2. Quartal sind in allen Altersgruppen nun die Fallzahlen wieder rasch angestiegen.

Die Zahl der Todesfälle befindet sich aktuell auf niedrigem Niveau, mit leicht steigender Tendenz. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus evtl. auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, steigt derzeit ebenfalls wieder an. Unter den hospitalisierten COVID-19-Fällen steigt der Anteil der jüngeren Altersgruppen an.

Es lassen sich zunehmend weniger Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten in vielen verschiedenen Umfeldern auf.

Häufungen werden oft in Privathaushalten und in der Freizeit (z.B. im Zusammenhang mit Reisen) dokumentiert, Übertragungen finden aber auch in anderen Zusammenhängen statt. Größere Ausbrüche wurden bei

Veranstaltungen berichtet, z.B. Tanz-, Gesangs- und anderen Feiern, besonders auch bei Großveranstaltungen und in Innenräumen. Die Zahl von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern ist zwar insbesondere aufgrund der fortschreitenden Durchimpfung deutlich zurückgegangen, dennoch treten weiterhin auch in diesem Setting Ausbrüche auf. Davon sind auch geimpfte Personen betroffen.

Neben der Fallfindung und der Nachverfolgung der Kontaktpersonen bleiben die individuellen infektionshygienischen Schutzmaßnahmen (Kontaktreduktion, AHA + L und bei Krankheitssymptomen zuhause bleiben) sowie die Nutzung der Corona-Warn-App weiterhin von herausragender Bedeutung.

Für die Senkung der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung von schweren Erkrankungen ist die Impfung der Bevölkerung von zentraler Bedeutung. Effektive und sichere Impfstoffe sind seit Ende 2020 zugelassen. Da genügend Impfstoff zur Verfügung steht, konnte die Impfpriorisierung aufgehoben werden; es ist wichtig, dass barrierefreie und aufsuchende Impfangebote gemacht werden und möglichst viele Menschen dieses Impfangebot in Anspruch nehmen.

Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen.

Die Dynamik der Verbreitung der Varianten von SARS-CoV-2 (aktuell Alpha (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gamma (P.1) und Delta (B.1.617.2)), die als besorgniserregende Varianten bezeichnet werden, wird in Deutschland systematisch analysiert. Besorgniserregende Varianten (VOC) werden in unterschiedlichem Ausmaß auch in Deutschland nachgewiesen: In den letzten Wochen ist die Delta-Variante die dominierende Variante in Deutschland geworden. Aufgrund der leichten Übertragbarkeit dieser Variante und der noch nicht ausreichenden Impfquoten muss mit einem weiteren Anstieg der Infektionszahlen in den nächsten Wochen gerechnet werden. Hinzu kommen die Lockerungen der Kontaktbeschränkungen und die Reisetätigkeit, die eine erneute Ausbreitung von SARS-CoV-2 begünstigen.

Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen bei vollständiger Impfung sehr gut vor einer schweren Erkrankung. Hinsichtlich der Schutzwirkung der vollständigen Impfung vor schweren Krankheitsverläufen besteht nach derzeitiger Datenlage kein Unterschied zwischen Delta (B.1.617.2) und Alpha (B.1.1.7). V.a. bei Personen, die nur eine Impfstoffdosis erhalten hatten, zeigte sich gegen milde Krankheitsverläufe eine verringerte Schutzwirkung bei Delta (B.1.617.2) im Vergleich zu Alpha (B.1.1.7).

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland daher insgesamt weiterhin als **hoch** ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als **moderat** eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine ernst zu nehmende Situation. Insgesamt entwickeln sich die Fallzahlen von Staat zu Staat unterschiedlich. In vielen Staaten wurde um die Jahreswende 2020/2021 mit der Impfung der Bevölkerung begonnen. Meist wurden zunächst die höheren Altersgruppen geimpft, inzwischen steht die Impfung großen Teilen der Bevölkerung offen.

Ziel der Anstrengungen in Deutschland ist es, einen nachhaltigen Rückgang der Fallzahlen, insbesondere der schweren Erkrankungen und Todesfälle zu erreichen. Nur bei einer niedrigen Zahl von neu Infizierten und einem hohen Anteil der vollständig Geimpften in der Bevölkerung können viele Menschen, nicht nur aus den Risikogruppen wie ältere Personen und Menschen mit Grunderkrankungen, sehr gut vor schweren Krankheitsverläufen,

intensivmedizinischer Behandlungsnotwendigkeit und Tod geschützt werden. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können.

Nach einem Anstieg der Fälle im 1. Quartal 2021 und deutlichem Rückgang der 7-Tage-Inzidenzen und Fallzahlen im Bundesgebiet im 2. Quartal sind in allen Altersgruppen nun die Fallzahlen wieder rasch angestiegen.

Die Zahl der Todesfälle befindet sich aktuell auf niedrigem Niveau, mit leicht steigender Tendenz. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus evtl. auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, steigt derzeit ebenfalls wieder an. Unter den hospitalisierten COVID-19-Fällen steigt der Anteil der jüngeren Altersgruppen an.

Es lassen sich zunehmend weniger Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten in vielen verschiedenen Umfeldern auf.

Häufungen werden oft in Privathaushalten und in der Freizeit (z.B. im Zusammenhang mit Reisen) dokumentiert, Übertragungen finden aber auch in anderen Zusammenhängen statt. Größere Ausbrüche wurden bei Veranstaltungen berichtet, z.B. Tanz-, Gesangs- und anderen Feiern, besonders auch bei Großveranstaltungen und in Innenräumen. Die Zahl von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern ist zwar insbesondere aufgrund der fortschreitenden Durchimpfung deutlich zurückgegangen, dennoch treten weiterhin auch in diesem Setting Ausbrüche auf. Davon sind auch geimpfte Personen betroffen.

Neben der Fallfindung und der Nachverfolgung der Kontaktpersonen bleiben die individuellen infektionshygienischen Schutzmaßnahmen (Kontaktreduktion, AHA + L und bei Krankheitssymptomen zuhause bleiben) sowie die Nutzung der Corona-Warn-App weiterhin von herausragender Bedeutung.

Für die Senkung der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung von schweren Erkrankungen ist die Impfung der Bevölkerung von zentraler Bedeutung. Effektive und sichere Impfstoffe sind seit Ende 2020 zugelassen. Da genügend Impfstoff zur Verfügung steht, konnte die Impfpriorisierung aufgehoben werden; es ist wichtig, dass barrierefreie und aufsuchende Impfangebote gemacht werden und möglichst viele Menschen dieses Impfangebot in Anspruch nehmen.

Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen.

Die Dynamik der Verbreitung der Varianten von SARS-CoV-2 (aktuell Alpha (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gamma (P.1) und Delta (B.1.617.2)), die als besorgniserregende Varianten bezeichnet werden, wird in Deutschland systematisch analysiert. Besorgniserregende Varianten (VOC) werden in unterschiedlichem Ausmaß auch in Deutschland nachgewiesen: In den letzten Wochen ist die Delta-Variante die dominierende Variante in Deutschland geworden. Aufgrund der leichten Übertragbarkeit dieser Variante und der noch nicht ausreichenden Impfquoten muss mit einem weiteren Anstieg der Infektionszahlen in den nächsten Wochen gerechnet werden. Hinzu kommen die Lockerungen der Kontaktbeschränkungen und die Reisetätigkeit, die eine erneute Ausbreitung von SARS-CoV-2 begünstigen.

Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen bei vollständiger Impfung sehr gut vor einer schweren Erkrankung. Hinsichtlich der Schutzwirkung der vollständigen Impfung vor schweren Krankheitsverläufen besteht nach derzeitiger Datenlage kein Unterschied zwischen Delta

(B.1.617.2) und Alpha (B.1.1.7). V.a. bei Personen, die nur eine Impfstoffdosis erhalten hatten, zeigte sich gegen milde Krankheitsverläufe eine verringerte Schutzwirkung bei Delta (B.1.617.2) im Vergleich zu Alpha (B.1.1.7).

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland daher insgesamt weiterhin als **hoch** ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als **moderat** eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Die Risikobewertung des RKI zu COVID-19 finden Sie unter:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

Den täglichen Lagebericht des RKI finden Sie unter:

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

Hinweise zur Auswertung und Berichterstattung der COVID-19-Meldedaten

Nach der Meldung eines COVID-19-Falls an das zuständige Gesundheitsamt wird dieser Fall geprüft und anschließend an das Landesgesundheitsamt und von dort an das Robert Koch-Institut übermittelt. Das Meldedatum und das Übermittlungsdatum sind hierbei je nach Zeitpunkt der Meldung bzw. Übermittlung nicht immer identisch. Die Berechnung der 7-Tage-Inzidenz (Tabelle 1, Spalte „Anzahl der gemeldeten Fälle in den letzten 7 Tagen“) erfolgt auf Basis des Meldedatums, also des Datums, an dem das lokale Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst. Für die aktuelle 7-Tage-Inzidenz werden die Fälle mit Meldedatum der letzten 7 Tage inklusive des aktuellen Tages gezählt. Die Differenz zum Vortag bezieht sich auf alle an das LGA neu übermittelten oder zurückgenommenen Fälle, die am Vortag zum Datenschluss noch nicht übermittelt waren, unabhängig von deren angegebenen Meldedatum.

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

Der Berechnung der 28-Tage Hospitalisierungsinzidenz für Fälle mit vollständigem Impfschutz (Impfdurchbrüche) und Fälle ohne vollem Impfschutz liegen PCR-bestätigte COVID-19 Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage zugrunde, für die eine Hospitalisierung angegeben wurde. Diese werden den Bevölkerungszahlen für Geimpfte und Ungeimpfte aus dem Digitalen Impfmonitoring des RKI vor 14 Tagen gegenübergestellt. Als Impfdurchbrüche (d.h. Fälle mit vollständigem Impfschutz) werden Personen gezählt, die zum Meldezeitpunkt zweimalig geimpft oder einmalig mit Janssen geimpft waren und bei denen mindestens 14 Tage zwischen der letzten Impfung und dem Symptombeginn oder – falls nicht vorhanden – dem Meldedatum vergangen sind. Als COVID-19-Fälle ohne vollständigen Impfschutz werden Personen gezählt, die zum Meldezeitpunkt entweder keine Impfung erhalten hatten, unvollständig geimpft waren, die die letzte Dosis der Impfserie weniger als 14 Tage vor Symptombeginn bzw. Meldedatum erhielten, oder für die den Gesundheitsämtern keine Angaben zum Impfstatus vorliegen.

Bis zum 30.09.2020 wurde in den Lage- bzw. Tagesberichten COVID-19 für die kreisbezogenen Inzidenzen der vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg veröffentlichte Bevölkerungsstand vom 30.06.2019 und vom 01.10.2020 bis zum 29.08.2021 der Bevölkerungsstand vom 31.12.2019 verwendet. Ab dem 30.08.2021 wird zur Berechnung der kreisspezifischen Inzidenzen der neueste Bevölkerungsstand vom 31.12.2020 verwendet. Dadurch kann es zu geringfügigen Abweichungen bei den Ergebnissen kommen. Wir bitten zu berücksichtigen, dass es zu Abweichungen zwischen den von den kommunalen Gesundheitsämtern herausgegebenen Zahlen und den vom LGA ausgewiesenen Fällen und errechneten Inzidenzen kommen kann. Gründe hierfür können zeitliche Verzögerungen zwischen dem Bekanntwerden neuer Fälle bei den Gesundheitsämtern und der Eingabe in die Meldesoftware mit anschließender Übermittlung an das Landesgesundheitsamt sein.

Eine FAQ zur Berechnung der Inzidenzen für Baden-Württemberg finden Sie hier: <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/fachinformationen/infodienste-newsletter/infektnews/seiten/lagebericht-covid-19/faq-zu-lagebericht/>

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlicht täglich eine Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für die einzelnen Bundesländer auf der Basis eines Nowcasting (für eine detaillierte Beschreibung der Methodik siehe Epid. Bull. 17: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html).

Neue Dokumente des RKI und anderer Behörden (Stand 30.09.2021)

Keine.

Aktualisierungen des RKI und anderer Behörden (Stand 30.09.2021)

RKI: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (30.9.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html

RKI: SARS-CoV-2 Prävention in Schulen (30.9.2021)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Praevention-Schulen-Tab.html;jsessionid=34EA02A22EB685A55E9774698FC1A957.internet051?nn=13490888