



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

13.06.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
186.022 (+ 348*)	8.781 (+ 18*)	4,7%	ca. 171.900**

*Änderung gegenüber Vortag; **geschätzter Wert

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

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

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Die dem RKI neu übermittelten COVID-19-Fälle sind im Vergleich zu den Vorwochen weiterhin rückläufig. Die kumulative Inzidenz der letzten 7 Tage lag deutschlandweit bei **2,5** Fällen pro 100.000 Einwohner. Aus **147** Landkreisen wurden in den letzten 7 Tagen keine Fälle übermittelt.
- Insgesamt wurden in Deutschland **186.022** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **8.781** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern werden weiterhin berichtet.
- In verschiedenen Bundesländern gibt es COVID-19-Ausbrüche (u.a. in Einrichtungen für Asylbewerber und Geflüchtete, in fleischverarbeitenden und Logistik-Betrieben, unter Erntehelfern sowie in Zusammenhang mit religiösen Veranstaltungen und Familienfeiern).

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 13.06.2020 0:00 Uhr)

Geografische Verteilung

Es wurden **186.022 (+348)** labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt (s. Tabelle 1). In den letzten 7 Tagen wurden aus **147** Kreisen keine Fälle übermittelt (s. Abbildung 1).

Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (13.06.2020 0:00 Uhr).

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	35.090	33	317	153	1,4	1.805	16,3
Bayern	47.612	38	364	273	2,1	2.540	19,4
Berlin	7.252	87	193	254	6,8	208	5,5
Brandenburg	3.326	20	132	29	1,2	163	6,5
Bremen	1.581	8	231	68	10,0	45	6,6
Hamburg	5.139	5	279	22	1,2	255	13,8
Hessen	10.321	8	165	131	2,1	491	7,8
Mecklenburg-Vorpommern	781	1	49	14	0,9	20	1,2
Niedersachsen	12.822	45	161	339	4,2	613	7,7
Nordrhein-Westfalen	39.137	77	218	599	3,3	1.643	9,2
Rheinland-Pfalz	6.838	11	167	56	1,4	231	5,7
Saarland	2.770	1	280	27	2,7	168	17,0
Sachsen	5.345	1	131	21	0,5	219	5,4
Sachsen-Anhalt	1.734	2	79	15	0,7	56	2,5
Schleswig-Holstein	3.120	0	108	13	0,4	150	5,2
Thüringen	3.154	11	147	69	3,2	174	8,1
Gesamt	186.022	348	224	2.083	2,5	8.781	10,6

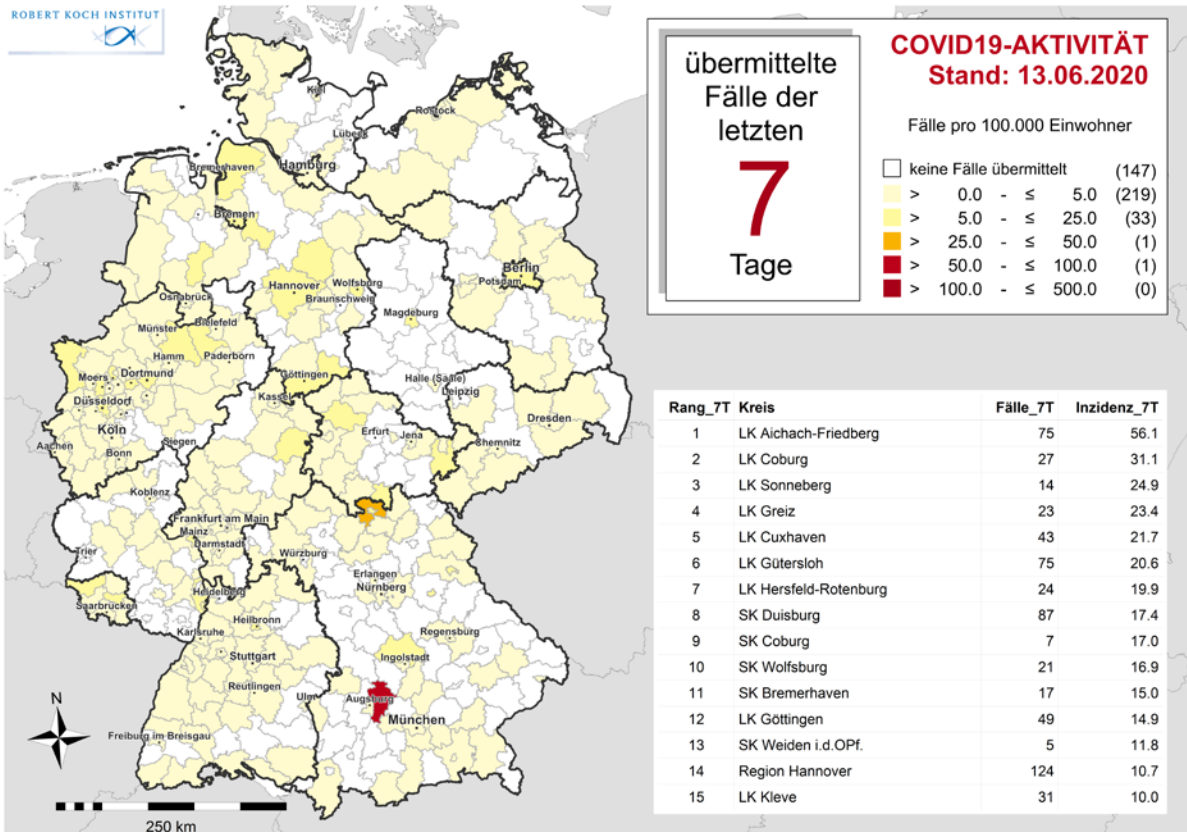


Abbildung 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n=2083, 13.06.2020 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

Zeitlicher Verlauf

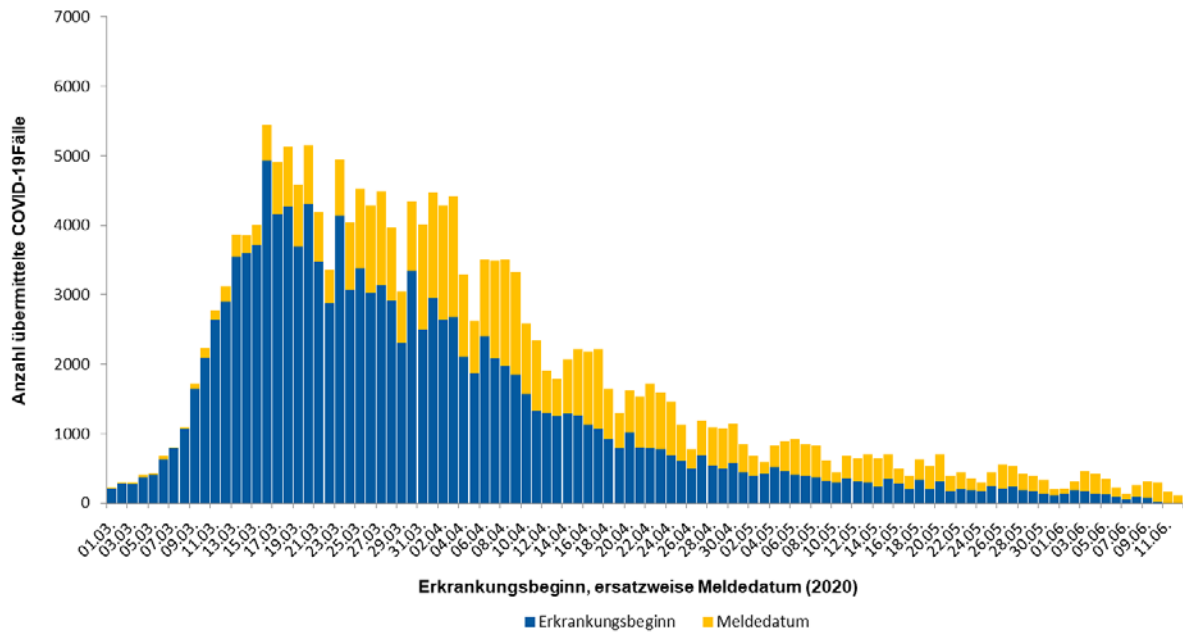


Abbildung 2: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (13.06.2020 0:00 Uhr).

Klinische Aspekte

Geschätzte 171.900 Personen sind von ihrer COVID-19-Infektion genesen. Ein genaues Datum der Genesung liegt für die meisten Fälle nicht vor. Daher wird ein Algorithmus zur Schätzung der Anzahl der Genesenen verwendet.

Insgesamt sind 8.781 Personen in Deutschland (4,7% aller bestätigten Fälle) im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben (s. Tabelle 2). Bislang sind dem RKI drei COVID-19-Todesfälle bei unter 20-Jährigen übermittelt worden. Die verstorbenen Personen waren im Alter zwischen 3 und 18 Jahren, alle hatten Vorerkrankungen.

Tabelle 2: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Altersgruppe und Geschlecht (Angaben verfügbar für 8.776 Todesfälle; 13.06.2020 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		2	6	17	49	225	614	1.327	2.063	555	5
weiblich	1		3	6	20	80	216	650	1.852	1.040	45
gesamt	1	2	9	23	69	305	830	1.977	3.915	1.595	50

Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit in Einrichtungen

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

Tabelle 3: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (185.028* Fälle, davon 48.892 ohne diesbezügliche Angaben; 13.06.2020 0:00 Uhr)

Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/ untergebracht	3.155	2.250	593	2.400
	Tätigkeit in Einrichtung	13.441	619	20	13.300
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/ untergebracht*	2.577	62	1	2.300
	Tätigkeit in Einrichtung	2.591	131	7	2.500
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/ untergebracht	17.240	3.928	3.434	13.200
	Tätigkeit in Einrichtung	9.647	409	48	9.500
§ 42 IfSG (z.B. Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	2.562	158	4	2.400
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		84.923	15.266	3.345	79.800

*für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle unter 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehlangaben ausgegangen werden kann

Da Angaben zu Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit bei 26% der Fälle noch fehlen, sind die Anteile der Fälle mit einer Betreuung, Unterbringung oder Tätigkeit in den einzelnen Einrichtungen als Mindestangaben zu verstehen. Für die übermittelten COVID-19-Fälle aus allen genannten Einrichtungen ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich auch in dieser Einrichtung angesteckt haben.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Ausbrüche

In **zwei** Stadt- bzw. Landkreisen (SK bzw. LK) wurden hohe 7-Tage-Inzidenzen beobachtet (siehe Abbildung 1): LK Aichach-Friedberg und LK Coburg (beide in Bayern).

Dies ist in erster Linie auf lokal begrenzte Ausbrüche zurückzuführen. Im LK Aichach-Friedberg wurde ein Ausbruch unter Erntehelfern berichtet. Absonderungs- und Hygienemaßnahmen sowie Ermittlung und Testung der Kontaktpersonen wurden umgehend eingeleitet; die Erntearbeiten wurden vorläufig eingestellt.

In anderen Stadt-/Landkreisen mit bisher hohen 7-Tages-Inzidenzen können rückläufige Zahlen beobachtet werden. Im SK Bremerhaven kam es zu einem kreisübergreifenden (LK Cuxhaven) Ausbruch im Umfeld einer Glaubensgemeinschaft sowie zu einem Ausbruch nach einer größeren Familienfeier.

Ferner hatten sich im LK Sonneberg im Rahmen eines Ausbruchs in einem Altenpflegeheim Bewohner und Mitarbeiter mit SARS-CoV-2 infiziert. Im benachbarten LK Coburg wurden in Pflegeeinrichtungen – unter anderem im Zusammenhang mit Dialysebehandlungen – vermehrt COVID-19-Infektionen übermittelt.

Im LK Göttingen konnte ein COVID-19-Ausbruch auf Übertragungen bei privaten Familienfeiern zurückgeführt werden, wobei eine große Anzahl von Kontaktpersonen identifiziert wurde. Da auch eine hohe Anzahl von Kindern betroffen war, wurden Kindertagesstätten und Schulen in betroffenen Gebieten vorübergehend geschlossen.

Nach wie vor treten Ausbrüche in fleischverarbeitenden Betrieben in mehreren Bundesländern auf, die zum Teil zu Schließungen der Produktion geführt haben.

Ebenso wurden Ausbrüche im Umfeld von Glaubensgemeinschaften aus Berlin, Hessen und Mecklenburg-Vorpommern berichtet.

Zudem kam es zu größeren COVID-19-Häufungen unter Mitarbeitern verschiedener Logistikzentren, z.B. in Heinsberg (Nordrhein-Westfalen), Winsen/Luhe und Hannover-Langenhagen (beide Niedersachsen).

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

Die an das RKI übermittelten und ausgewiesenen Fallzahlen spiegeln den Verlauf der COVID-19-Neuerkrankungen nicht vollständig wider, da es unterschiedlich lange dauert, bis es nach dem Erkrankungsbeginn eines Falles zu einer COVID-19-Diagnose, zur Meldung und zur Übermittlung des Falls an das RKI kommt. Es wird daher versucht, den tatsächlichen Verlauf der Anzahl von bereits erfolgten COVID-19-Erkrankungen nach ihrem Erkrankungsbeginn durch ein sogenanntes Nowcasting zu modellieren (Abbildung 3).

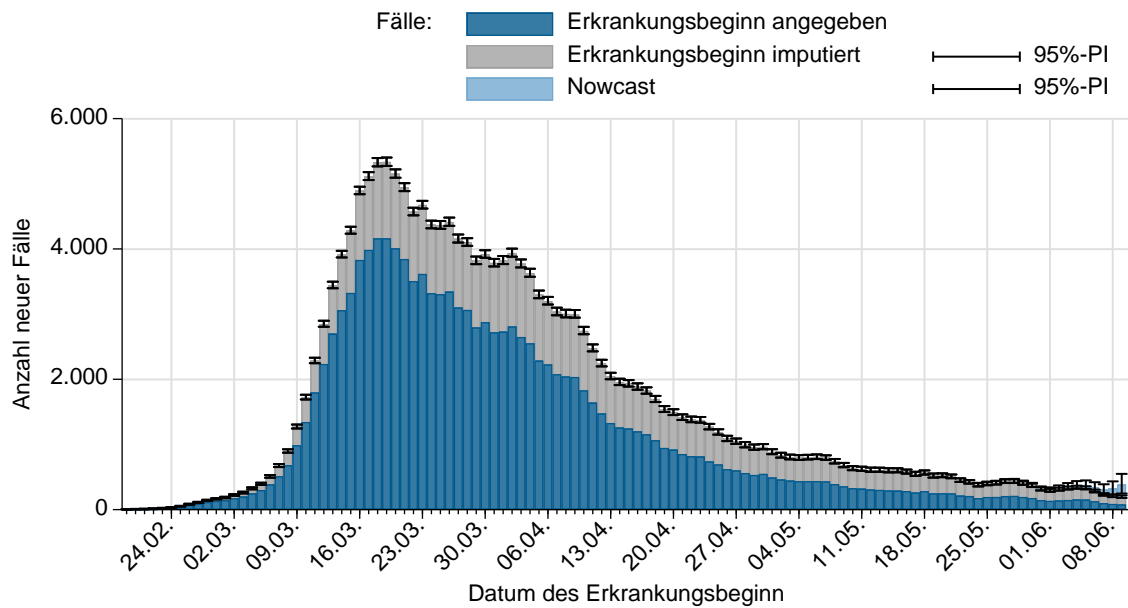


Abbildung 3: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (hellblau) (Stand 13.06.2020 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle bis 09.06.2020).

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

Der berichtete sensitive R -Wert kann durch Verwendung eines gleitenden 4-Tages-Mittels der durch das Nowcasting geschätzten Anzahl von Neuerkrankungen geschätzt werden. Dieser 4-Tages-Wert bildet das Infektionsgeschehen vor etwa einer bis zwei Wochen ab. Dieser Wert reagiert auf kurzfristige Änderungen der Fallzahlen empfindlich, wie sie etwa durch einzelne Ausbruchsgeschehen verursacht werden können. Dies kann insbesondere bei einer insgesamt kleinen Anzahl von Neuerkrankungen zu verhältnismäßig großen Schwankungen führen. Mit Datenstand 13.06.2020 0:00 Uhr wird der 4-Tages- R -Wert auf **1,02** (95%-Prädiktionsintervall: **0,82– 1,30**) geschätzt.

Analog dazu wird das 7-Tage- R durch Verwendung eines gleitenden 7-Tages-Mittels der Nowcasting-Kurve geschätzt. Schwankungen werden dadurch stärker ausgeglichen, da dieser Wert das Infektionsgeschehen vor etwa einer bis etwas mehr als zwei Wochen abbildet. Mit Datenstand 13.06.2020 0:00 Uhr wird der 7-Tage R -Wert auf **1,09** (95%- Prädiktionsintervall: **0,97 – 1,25**) geschätzt. Vor dem Hintergrund der weiterhin niedrigen täglichen Fallzahlen sind die R -Werte vorsichtig und in ihrem mehrtägigen Verlauf zu interpretieren.

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

Eine detaillierte Beschreibung der Methodik ist verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html (Epid. Bull. 17 | 2020 vom 23.04.2020).

Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

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

Die Gesundheitsämter ermitteln ggf. zusätzliche Informationen, bewerten den Fall und leiten die notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen ein. Die Daten werden spätestens am nächsten Arbeitstag vom Gesundheitsamt elektronisch an die zuständige Landesbehörde und von dort an das RKI übermittelt. Am RKI werden sie mittels weitgehend automatisierter Algorithmen validiert. Es werden nur Fälle veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung unabhängig vom klinischen Bild vorliegt. Die Daten werden am RKI einmal täglich jeweils um 0:00 Uhr aktualisiert. Durch die Dateneingabe und Datenübermittlung entsteht von dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Falls bis zur Veröffentlichung durch das RKI ein Zeitverzug, sodass es Abweichungen hinsichtlich der Fallzahlen zu anderen Quellen geben kann.

Risikobewertung durch das RKI

Allgemein

Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Die Anzahl der neu übermittelten Fälle ist aktuell rückläufig. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland derzeit weiterhin insgesamt als **hoch** ein, für Risikogruppen als **sehr hoch**. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Übertragbarkeit

Das Infektionsrisiko ist stark von der regionalen Verbreitung, von den Lebensbedingungen (Verhältnissen) und auch vom individuellen Verhalten abhängig.

Krankheitsschwere

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

Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems

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

Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

Aktuelles

- Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (08.06.2020):
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Corona-Test-VO_20i_SGB_V_mit_Begruendung.pdf
- Regelungen und Informationen für Reisende und Pendler während der COVID-19-Epidemie (03.06.2020). Ab dem 15. Juni sollen Reisen innerhalb Europas wieder möglich sein - wenn es

das Infektionsgeschehen in den Zielländern zulässt:

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/reisen-wieder-moeglich-1757372>

Siehe dazu auch:

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

- Bundestag beschließt zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, das Gesetz ist am 23.05.2020 in Kraft getreten:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/2-quartal/covid-19-bevoelkerungsschutz-2.html>
- Zu aktuellen Entwicklungen und Maßnahmen informiert das Bundesgesundheitsministerium auf seinen Internetseiten: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>
 - Informationen zu weiteren Lockerungen der Maßnahmen zur physischen Distanzierung in den einzelnen Bundesländern können hier abgerufen werden:
<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-bundeslaender-1745198>

Neue Dokumente

- Erster Monatsbericht der Corona-KiTa-Studie (10.06.2020):
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/KiTaStudie.html
- Erfahrungen im Umgang mit COVID-19-Erkrankten – Hinweise von Klinikern für Kliniker (09.06.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Erfahrungen_Umgang_Erkrankten.pdf?_blob=publicationFile

Aktualisierte Dokumente

- SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) (12.06.2020) *Änderungen gegenüber der Version vom 29.5.2020: insbesondere die Abschnitte Übertragungswege, Überdispersion (neu), Impfung*
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html
- Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2 / Krankheit COVID-19 (12.6.2020) *Infektionsschutzmaßnahmen*
<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>
- STAKOB: Hinweise zu Erkennung, Diagnostik und Therapie von Patienten mit COVID-19 (10.06.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stellungnahmen/Stellungnahme-Covid-19_Therapie_Diagnose.pdf?_blob=publicationFile

Epidemiologische Lage global

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

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

<https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>

Empfehlungen und Maßnahmen global

Europa

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

Weltweit

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