ROBERT KOCH INSTITUT

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

25.04.2021 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle		7-Tage-Inzidenz (7-TI)			Impfmonitoring	DIVI-Intensivregister
Gesamt[1]	aktive Fälle[2]	Gesamt-Bevölkerung		Anzahl Kreise mit 7-TI > 50/ 100.000 EW	Anzahl Impfungen seit dem Vortag[4]	Veränderung zum Vortag der Fälle in intensivmedizinischer Behandlung[5]
+18.773	**+7.100**	**166**		**0**	-	-
(3.287.418)	[ca. 312.000]	**Fälle/100.000 EW**		[405/412]	-	-
Genesene[3]	Verstorbene[1]	60-79 Jahre	80+ Jahre	Anzahl Kreise mit 7-TI > 100/ 100.000 EW	Anzahl Geimpfter insgesamt mit einer/zwei Impfung/en und Anteil an Bevölkerung[4]	Auf ITS verstorben zum Vortag
+11.600	**+120**	**96**	**69**	**-1**	-	-
(ca. 2.893.900)	(81.564)	Fälle/100.000 EW		[353/412]	-	

Zahlen in () Klammern zeigen kumulative Werte, Zahlen in [] Klammern zeigen die aktuellen Werte. Fußnoten werden im Anhang erläutert.

COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Dieses übermittelt die Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt. Eine Übersicht, welche Informationen an welchen Tagen im Situationsbericht zur Verfügung gestellt werden, ist unter www.rki.de/covid-19-situationsbericht zu finden.

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

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Das RKI schätzt aufgrund der anhaltend hohen Fallzahlen die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein.
- Gestern wurden 18.773 neue Fälle und 120 neue Todesfälle übermittelt. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei 166 Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). Aktuell liegen Thüringen und Sachsen sehr deutlich, sowie Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Nordrhein-Westfalen deutlich und Sachsen-Anhalt leicht über der bundesweiten Gesamtinzidenz.
- Aktuell weisen 405/412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von >50 auf. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 353 Kreisen bei >100 Fällen/100.000 EW, davon in 46 Kreisen bei >250 Fällen/100.000 EW.
- Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei 96 und bei Personen ≥ 80 Jahre bei 69 Fällen/100.000 EW.
- Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten, im beruflichen Umfeld sowie in Kitas und Horteinrichtungen verursacht.
- Die Daten des Intensivregisters werden werktäglich aktualisiert. Am Wochenende werden im Lagebericht keine aktuellen Daten berichtet, diese sind jedoch unter https://www.intensivregister.de/ abrufbar.
- Die Daten des Impfmonitorings werden werktäglich aktualisiert. Am Sonntag werden im Lagebericht keine aktuellen Daten berichtet.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird fortlaufend aktualisiert.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 25.04.2021, 0:00 Uhr)

COVID-19-Verdachtsfälle, COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen mittels Nukleinsäure-Nachweis (z. B. PCR) oder Erregerisolierung unabhängig von der klinischen Symptomatik dargestellt. Im folgenden Bericht sind somit unter COVID-19-Fällen sowohl akute SARS-CoV-2-Infektionen als auch COVID-19-Erkrankungen zusammengefasst. Weitere Erläuterungen finden sich unter „Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung“.

Allgemeine aktuelle Einordnung

Die 7-Tages-Inzidenz für ganz Deutschland steigt seit Mitte Februar 2021 insgesamt stark an und liegt deutlich über 100/100.000 Einwohner. Nach einem vorrübergehenden Rückgang der Fallzahlen über Ostern hat sich der starke Anstieg der Fallzahlen zunächst fortgesetzt. In der letzten Woche hat sich die Zunahme der berichteten Fälle abgeschwächt. Das Geschehen ist nicht regional begrenzt, die Anzahl der Landkreise mit einer 7-Tages-Inzidenz über 100/100.000 Einwohner nimmt seit Mitte Februar 2021 deutlich zu. Der 7-Tage-R-Wert liegt leicht über 1.

Die COVID-19-Fallzahlen stiegen in den letzten Wochen in allen Altersgruppen wieder an, besonders stark jedoch in jüngeren Altersgruppen. Auch bei den über 80-Jährigen hat sich der wochenlang abnehmende Trend nicht fortgesetzt. Beim Großteil der Fälle ist der Infektionsort nicht bekannt. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen momentan insbesondere private Haushalte, zunehmend auch Kitas, Schulen und das berufliche Umfeld, während die Anzahl der Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen abgenommen hat.

Um einen möglichst kontinuierlichen Betrieb von Kitas und Schulen gewährleisten zu können, erfordert die aktuelle Situation den Einsatz aller organisatorischer und individueller Maßnahmen zur Infektionsprävention (s. u. a. Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen - Lebende Leitlinie). Darüber hinaus muss der Eintrag von SARS-CoV-2 in die Einrichtungen möglichst verhindert werden, d. h. Familien und Beschäftigte sollten ihr Infektionsrisiko außerhalb der Kita oder Schule entsprechend der Empfehlungen des RKI (AHA + L) minimieren und bei Zeichen einer Erkrankung 5-7 Tage zuhause bleiben. Falls es zu Erkrankungen in einer oder mehreren Gruppen kommt, sollte eine frühzeitige reaktive Schließung der Einrichtung aufgrund des hohen Ausbreitungspotenzials der neuen SARS-CoV-2 Varianten erwogen werden, um eine weitere Ausbreitung innerhalb der Kita und in die betroffenen Familien zu verhindern.

Der Positivenanteil der Testungen nimmt wieder zu und liegt bei über 12%. Die drei aktuell bekannten besorgniserregenden Virusvarianten (Variants Of Concern, VOC) der Linie B.1.1.7 (erstmals nachgewiesen in Großbritannien), der Linie B.1.351 (erstmals nachgewiesen in Südafrika) und der Linie P.1 (erstmals nachgewiesen in Brasilien) werden mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub (DESH) (www.rki.de/covid-19-desh) im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

Insgesamt ist die VOC B.1.1.7 inzwischen in Deutschland der vorherrschende COVID-19-Erreger. Das ist besorgniserregend, weil die VOC B.1.1.7 nach bisherigen Erkenntnissen deutlich ansteckender ist und vermutlich schwerere Krankheitsverläufe verursacht als andere Varianten. Zudem vermindert die zunehmende Verbreitung und Dominanz der VOC B.1.1.7 die Wirksamkeit der bislang erprobten Infektionsschutzmaßnahmen erheblich.

Der Anstieg der Fallzahlen insgesamt und der Infektionen durch die VOC B.1.1.7. führt aktuell zu einer ansteigenden Anzahl von Hospitalisierungen und intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten.

Bundesweit ist seit Mitte März wieder ein deutlicher Anstieg der COVID-19-Fallzahlen auf Intensivstationen (ITS) zu verzeichnen.

Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen sehr gut vor einer Erkrankung durch die in Deutschland hauptsächlich zirkulierende VOC B.1.1.7, und sie schützen auch vor schweren Erkrankungen durch die anderen Varianten.

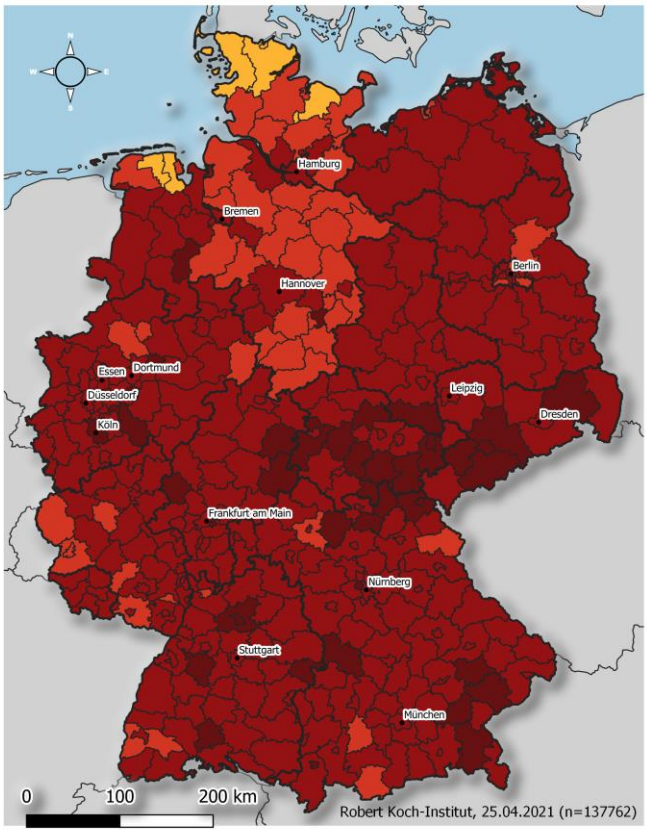
Nicht notwendige Reisen sollten weiterhin, insbesondere aufgrund der zunehmenden Verbreitung der besorgniserregenden Virusvarianten, unbedingt vermieden werden.

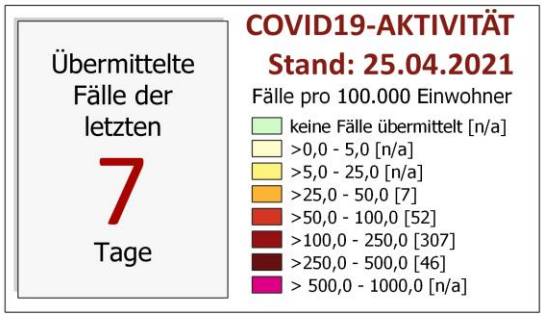
Mit deutlich sichtbaren Erfolgen der Impfkampagne ist erst in einigen Wochen zu rechnen. Gesamtgesellschaftliche Infektionsschutzmaßnahmen sind daher nötig, um die Infektionsdynamik zu bremsen.

Unter dem Link www.rki.de/inzidenzen stellt das RKI die tagesaktuellen Fallzahlen und Inzidenzen, (einschließlich des Verlaufs nach Berichtsdatum) nach Landkreisen und Bundesländern zur Verfügung.

Geografische Verteilung

Es wurden 3.287.418 (+18.773) labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt (s. Tabelle 1). Die geografische Verteilung der Fälle der letzten 7 Tage ist in Abbildung 1 dargestellt. Die genauen Inzidenzwerte der Kreise können dem Dashboard entnommen werden (https://corona.rki.de/).





	Landkreis	Anzahl	Inzidenz
1	LK Erzgebirgskreis	1203	359,2
2	LK Haßberge	296	350,8
3	LK Mühldorf a.Inn	402	346,9
4	LK Sömmerda	239	344,2
5	LK Vechta	490	343,1
6	LK Gotha	433	321,0
7	LK Rottal-Inn	385	316,9
8	SK Hof	145	316,4
9	LK Kronach	207	310,1
10	SK Salzgitter	323	309,7
11	LK Mittelsachsen	939	308,8
12	SK Offenbach	390	299,4
13	LK Zwickau	936	297,1
14	SK Herne	457	292,1
15	LK Dingolfing-Landau	282	291,7

ROBERT KOCH INSTITUT

Abbildung 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle mit einem Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n = 137.762, 25.04.2021, 0:00 Uhr). Die Fälle werden in der Regel nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (25.04.2021, 0:00 Uhr). Die Differenz zum Vortag bezieht sich auf Fälle, die dem RKI täglich übermittelt werden. Dies beinhaltet Fälle, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

	Fälle kumulativ			Letzte 7 Tage		Todesfälle kumulativ	
Bundesland	Fälle	Differenz Vortag	Fälle/ 100.000 EW	Fälle	Fälle/ 100.000 EW	Fälle	Fälle/ 100.000 EW
Baden-Württemberg	427.854	2.963	3.854	21.145	190	9.211	83
Bayern	578.061	3.185	4.404	23.098	176	13.966	106
Berlin	164.103	485	4.472	4.969	135	3.186	87
Brandenburg	99.879	365	3.960	3.176	126	3.502	139
Bremen	24.539	159	3.602	1.117	164	444	65
Hamburg	70.156	236	3.798	1.899	103	1.461	79
Hessen	255.088	1.483	4.057	11.139	177	6.742	107
Mecklenburg-Vorpommern	38.520	277	2.395	2.243	139	964	60
Niedersachsen	230.846	1.195	2.888	8.917	112	5.224	65
Nordrhein-Westfalen	714.360	4.838	3.980	33.369	186	15.218	85
Rheinland-Pfalz	135.583	567	3.312	5.604	137	3.514	86
Saarland	36.236	260	3.672	1.446	147	949	96
Sachsen	254.934	1.259	6.261	8.909	219	8.933	219
Sachsen-Anhalt	87.365	504	3.981	3.723	170	3.013	137
Schleswig-Holstein	57.351	330	1.975	2.206	76	1.496	52
Thüringen	112.543	667	5.275	4.802	225	3.741	175
Gesamt	**3.287.418**	**18.773**	**3.953**	**137.762**	**166**	**81.564**	**98**

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

Zeitlicher Verlauf

Die dem RKI übermittelten Fälle mit Erkrankungsdatum seit dem 01.03.2020 sind tagesaktuell auf dem Dashboard verfügbar (https://corona.rki.de/). Ein Wochenvergleich wird im Lagebericht nur noch dienstags dargestellt.

Abbildung 2 zeigt den Verlauf der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner der jeweils letzten 7 Tage in den Bundesländern und in Deutschland. Aktuell liegen Thüringen und Sachsen sehr deutlich, sowie Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Nordrhein-Westfalen deutlich, sowie in Sachsen-Anhalt leicht über der bundesweiten Gesamtinzidenz.

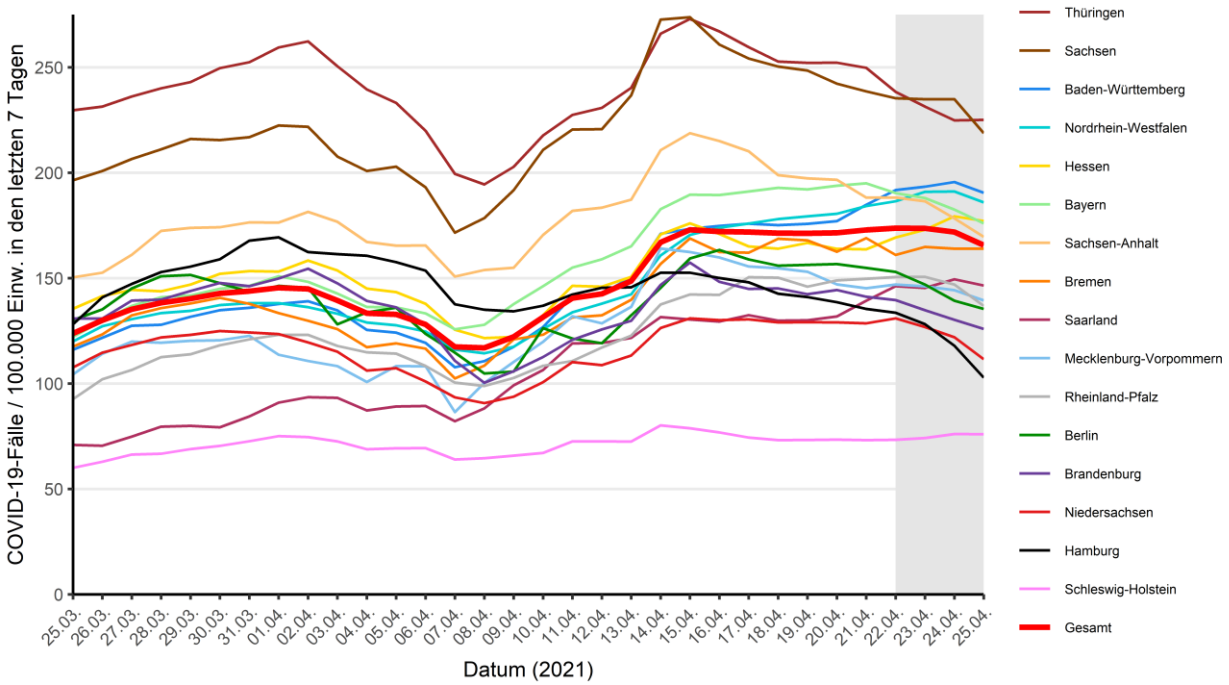


Abbildung 2: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland und Meldedatum in den Gesundheitsämtern (25.04.2021, 0:00 Uhr). Für den grau markierten Bereich ist in den Folgetagen noch mit nachübermittelten Fällen und damit mit einer Erhöhung der Inzidenz zu rechnen.

Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit in Einrichtungen

Gemäß Infektionsschutzgesetz kann für 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 2 und

Tabelle 3).

Da Angaben zu Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit bei vielen Fällen fehlen, ist die Anzahl der Fälle mit einer Betreuung, Unterbringung oder Tätigkeit in den einzelnen Einrichtungen als Mindestangabe zu verstehen. Für die übermittelten COVID-19-Fälle der genannten Einrichtungen ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich in diesen Einrichtungen angesteckt haben.

Bei den erfassten COVID-19-Fällen mit Unterbringung in einer Einrichtung war die Zahl der COVID-19-Fälle mit Abstand am höchsten in Einrichtungen nach § 36 IfSG, gefolgt von Betreuten in Einrichtungen nach § 33 IfSG. Tätige in Einrichtungen nach § 23 IfSG verzeichneten die meisten COVID-19-Fälle, gefolgt von Tätigen in Einrichtungen nach § 36 IfSG (s.

Tabelle 3). Der Anteil verstorbener Fälle unter den Betreuten in Einrichtungen nach §§ 23 und 36 IfSG ist in Tabelle 2 dargestellt.

Seit Herbst 2020 können zu den Einrichtungen auch differenziertere Angaben erfasst werden. Diese werden nun auch im Lagebericht veröffentlicht. Bei der Bewertung ist zu berücksichtigen, dass diese Informationen nur für eine Teilmenge der COVID-19-Fälle vorliegen und nicht repräsentativ für alle Fälle sind.

Tabelle 2: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Betreuung oder Unterbringung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n= 247.666 Fälle; Stand 25.04.2021, 0:00 Uhr).

Betreut/untergebracht in Einrichtung	Gesamt	60+ Jahre Anzahl / %	Hospitalisiert Anzahl / %	Verstorben Anzahl / %	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	**29.589**	**21.827/74%**	**20.385/69%**	**5.011/17%**	**23.100**
- Davon mit differenzierten Angaben	17.221	13.156/76%	12.796	2.982	12.900
- Krankenhäuser	13.939	10.687/77%	11.801	2.670	10.100
- Rehabilitationseinrichtungen	1.102	798/72%	450	58	1.000
- sonstige	2.180	1.671/77%	545	254	1.800
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) *	**90.884**	**-**	**873/1%**	**2/0%**	**82.400**
- Davon mit differenzierten Angaben	53.678	-	481	1	46.000
- Kitas	14.730	-	140	0	12.700
- Schulen	37.982	-	325	1	32.500
- sonstige	966	-	16	0	800
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	**127.193**	**100.942/79%**	**20.334/16%**	**22.131/17%**	**102.800**
- Davon mit differenzierten Angaben	76.107	62.730/82%	11.158	13.370	60.900
- Pflegeeinrichtungen	67.736	61.619/91%	10.436	13.210	53.600
- Ambulante Pflegedienste	868	825/95%	312	131	700
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	6.655	164/2%	326	10	5.900
- sonstige	848	122/14%	84	19	700

*Für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle < 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehleingaben ausgegangen wird.

Tabelle 3: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n= 186.574 Fälle; Stand 25.04.2021, 0:00 Uhr).

Tätig in Einrichtung	Gesamt	60+ Jahre Anzahl / %	Hospitalisiert Anzahl / %	Verstorben Anzahl / %	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	**82.624**	**6.184/7%**	**2.397/3%**	**83/0%**	**80.700**
- Davon mit differenzierten Angaben	45.502	3.257/7%	1.093	36	43.900
- Krankenhäuser	31.498	1.931/6%	797	21	30.600
- Rehabilitationseinrichtungen	1.737	176/10%	33	0	1.700
- sonstige	12.267	1.150/9%	263	15	11.600
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) *	**41.477**	**3.168/8%**	**793/2%**	**30/0%**	**39.400**
- Davon mit differenzierten Angaben	23.648	1.788/8%	358	10	21.800
- Kitas	12.379	786/6%	178	6	11.300
- Schulen	8.146	713/9%	126	3	7.600
- sonstige	3.123	289/9%	54	1	2.900
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	**62.473**	**7.217/12%**	**1.512/2%**	**169/0%**	**61.300**
- Davon mit differenzierten Angaben	34.585	4.099/12%	670	86	33.700
- Pflegeeinrichtungen	31.646	3.785/12%	592	81	30.900
- Ambulante Pflegedienste	2.182	236/11%	52	3	2.100

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Tätig in Einrichtung	Gesamt	60+ Jahre Anzahl / %	Hospitalisiert Anzahl / %	Verstorben Anzahl / %	Genesen (Schätzung)
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	297	30/10%	15	0	300
- sonstige	460	48/10%	11	2	400

Bedingt durch eine Umstellung der Variablen werden hier keine Meldungen nach § 42 IfSG aufgeführt.

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

Die Reproduktionszahl R bezeichnet die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einem Fall angesteckt werden. Die Schätzung des R-Wertes basiert auf dem sogenannten Nowcasting (s. Abbildung 3) einem statistischen Verfahren, das die Entwicklung der Fallzahlen nach Erkrankungsbeginn darstellt und für die letzten Tage auch prognostiziert. Diese Prognose ist mit Unsicherheit behaftet, die sich auch in den zum R-Wert angegebenen Prädiktionsintervallen spiegelt. Nach Eingang weiterer Fallmeldungen am RKI wird der R-Wert im Verlauf für die zurückliegenden Tage angepasst und ggf. nach oben oder unten korrigiert. In den letzten Wochen wurden Werte, die am Anfang einer Woche berichtet wurden, typischerweise leicht nach oben korrigiert. Sie hatten also das reale COVID-19 Geschehen in Deutschland leicht unterschätzt. Gegen Ende einer Woche geschätzte Werte verhielten sich stabiler. Den aktuell geschätzten Verlauf des R-Werts zeigt Abbildung 4.

4-Tage-R-Wert	7-Tage-R-Wert
1,17	1,08
(95%-Prädiktionsintervall: 1,02 - 1,32)	(95%- Prädiktionsintervall: 0,99 - 1,15)

Durch Verzögerungen bei der Übermittlung der Fallzahlen an Wochenendtagen kommt es zu zyklischen Schwankungen des 4-Tage-R-Wertes. Der 7-Tages-R-Wert verläuft deutlich gleichmäßiger, da jeweils alle Wochentage in die Bestimmung eines Wertes eingehen.

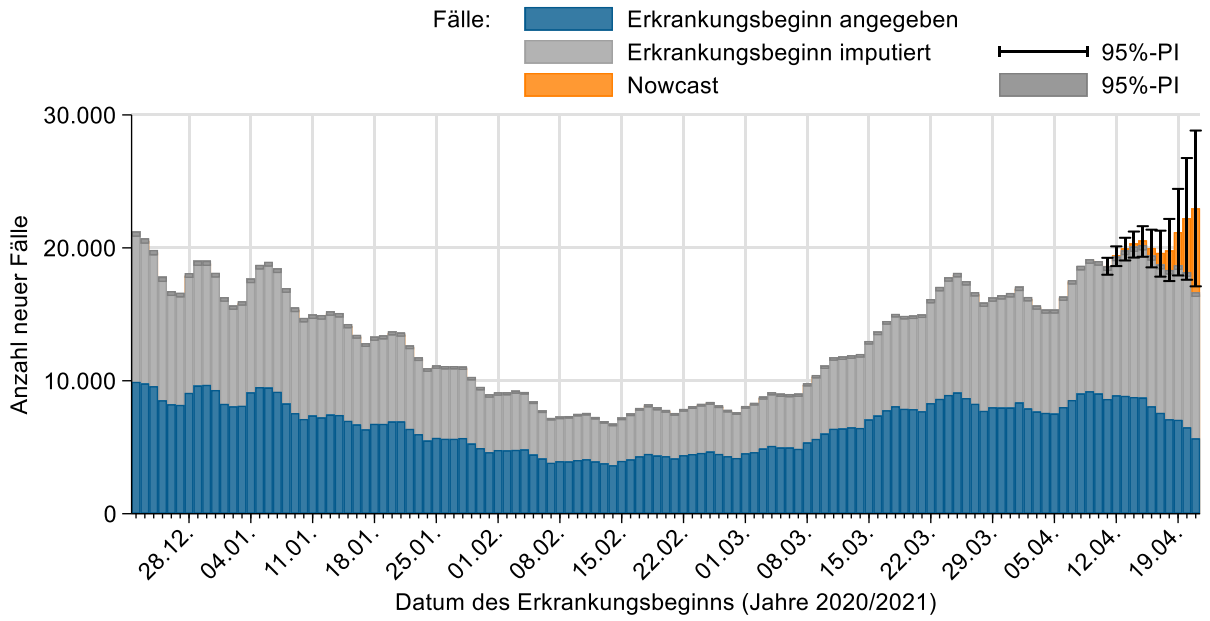


Abbildung 3: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (orange) (Stand 25.04.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 21.04.2021).

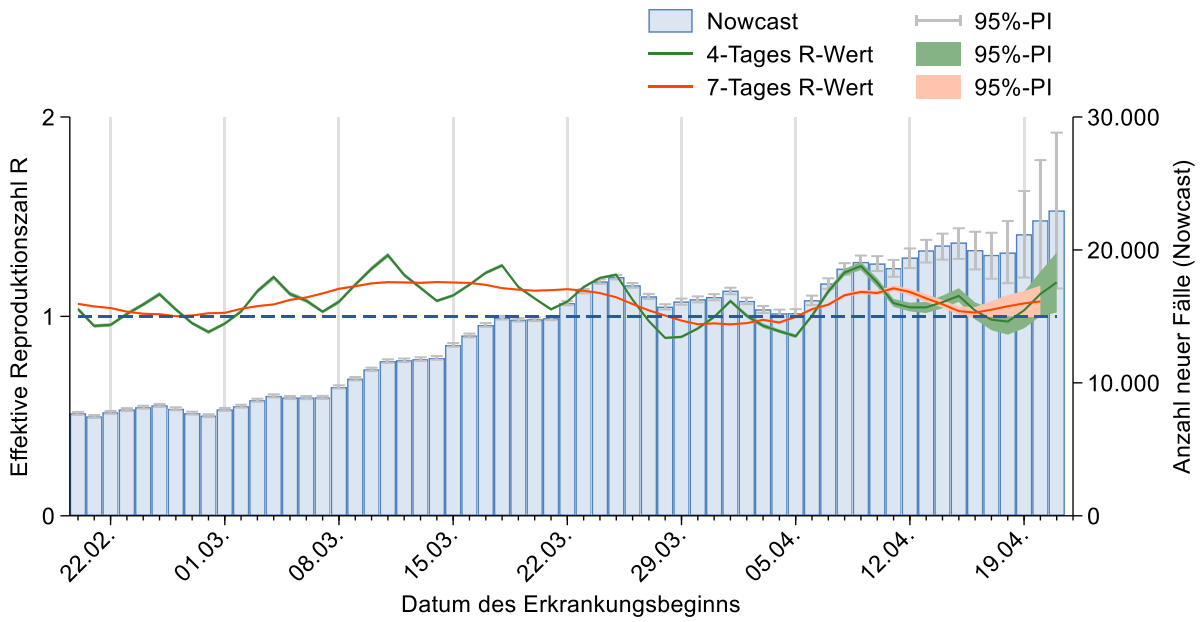


Abbildung 4: Darstellung der geschätzten R-Werte (in grün und orange) in den letzten 60 Tagen, vor dem Hintergrund der durch das Nowcasting geschätzten Fallzahlen nach Erkrankungsbeginn (Stand 25.04.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 21.04.2021).

Der 7-Tage-R-Wert liegt leicht über 1.

Unter http://www.rki.de/covid-19-nowcasting werden Beispielrechnungen und beide täglich aktualisierten R-Werte als Excel-Tabelle zur Verfügung gestellt. Eine detaillierte Beschreibung der Methodik ist unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html verfügbar (Epid. Bull. 17 | 2020 vom 23.04.2020).

Risikobewertung durch das RKI

Das Robert Koch-Institut schätzt aufgrund der anhaltend hohen Fallzahlen die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein. Die anhaltende Viruszirkulation in der Bevölkerung (Community Transmission) mit zahlreichen Ausbrüchen in Privathaushalten, Kitas und zunehmend auch in Schulen sowie dem beruflichen Umfeld erfordert die konsequente Umsetzung kontaktreduzierender Maßnahmen und Schutzmaßnahmen, insbesondere die regelmäßige und intensive Lüftung von Innenräumen sowie massive Anstrengungen zur Eindämmung von Ausbrüchen und Infektionsketten.
Dies ist vor dem Hintergrund der raschen Ausbreitung leichter übertragbarer besorgniserregender Varianten (VOC) von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken und schwere Krankheitsverläufe, intensivmedizinische Behandlungen und Todesfälle zu vermeiden.
Solange die Impfstoffe noch nicht in ausreichenden Mengen für alle Altersgruppen zur Verfügung stehen, können Antigentests als zusätzliches Element zur frühzeitigen Erkennung der Virusausscheidung die Sicherheit erhöhen.
Am 21.04.2021 erfolgte eine Aktualisierung der Risikobewertung unter Bezugnahme auf die aktuelle Fallzahlentwicklung und die Auslastung der Intensivstationen. Die aktuelle Version findet sich unter folgendem Link: www.rki.de/covid-19-risikobewertung.

Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

Aktuelles

- Zu aktuellen Entwicklungen und Maßnahmen informiert das Bundesgesundheitsministerium auf seinen Internetseiten
  https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html
  https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html

Neue Dokumente

- Bundespressekonferenz am 23.4.2021 zur Corona-Lage mit Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Lars Schaade (Vizepräsident RKI) und Klaus Cichutek (Präsident PEI)
  www.youtube.com/watch?v=lYvt6j2B9Fk
- Corona Warn App 2.0: FAQ zur Eventregistrierung (22.04.2021)
  www.rki.de/cwa
- 6. Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern (VOC) B.1.1.7 (21.4.2021)
  www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-04-21.pdf
- Gemeinsame Stellungnahme der Fachgruppe COVRIIN, des STAKOB und der DGI zum Einsatz von inhalativen Steroiden bei ambulanter COVID-19-Infektion (21.4.2021)
  www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Inhalative-Steroide.html
- Spektrum diagnostischer Proben zum Nachweis von SARS-CoV-2, Selbstabnahme durch Patientinnen und Patienten und möglicher Einsatz von Antigen-Tests (19.04.2021)
  www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/17/Art_02.html
- Stellungnahme der Ständigen Impfkommission zum Zeitpunkt der Gabe eines mRNA-Impfstoffs nach Erstimpfung mit AstraZeneca Vaccine (Vaxzevria) bei <60-Jährigen (14.04.2021)
  www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Stellungnahme-Impfabstand.html

Aktualisierte Dokumente

- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (24.04.2021)
  www.rki.de/covid-19-europa
- Aufklärungsmerkblatt zur COVID-19-Impfung mit Vektorimpfstoff jetzt in 21 verschiedenen Sprachen (23.4.2021)
  www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Vektorimpfstoff-Tab.html
- COVIMO-Studie: Impfverhalten, Impfbereitschaft und -akzeptanz in Deutschland (22.4.2021)
  www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/covimo_studie_Ergebnisse.html
- COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) (22.04.2021)
  www.rki.de/covid-19-faq-impfen
- Risikobewertung zu Covid-19 (21.04.2021)
  www.rki.de/covid-19-risikobewertung
- Seroepidemiologische Studien in Deutschland (20.4.2021)
  www.rki.de/covid-19-ak-studien
- Steckbrief zu COVID-19 (19.4.2021)
  www.rki.de/covid-19-steckbrief
- Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 (20.4.2021)

www.rki.de/covid-19-faq
- Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (19.4.2021)
  www.rki.de/covid-19-patientenversorgung
- Management von Kontaktpersonen (16.4.2021)
  www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen
- Flussschema für Ärzte: Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht (16.04.2021)
  www.rki.de/covid-19-flussschema
- Kennzahlen zur Corona-Warn-App (16.04.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_16042021.pdf

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

- In Unterstützung zur „Empfehlung zur Koordinierung von Maßnahmen mit Auswirkungen auf die Freizügigkeit“ des Europäischen Rates stellt das ECDC Karten zu Indikatoren zur Verfügung:
  https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement
- Das ECDC stellt zudem zahlreiche Dokumente und Informationen zur Verfügung unter:
  https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic
- Daten zu Fallzahlen und 14-Tage-Inzidenzen weltweit findet man auf dem Dashboard des ECDC:
  https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html

Weltweit

- WHO/Europa: Informationen zu COVID-19
  https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19
- WHO COVID-19-Dashboard:
  https://covid19.who.int/
- Die WHO stellt umfangreiche Informationen und Dokumente zur Verfügung unter:
  https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
- Wöchentliche Situation Reports der WHO:
  https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports

Anhang:

Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

Die in diesem Lagebericht dargestellten Daten stellen eine Momentaufnahme dar. Informationen zu Fällen können im Verlauf der Erkrankung nachermittelt und im Meldewesen nachgetragen werden. Nicht für alle Variablen gelingt eine vollständige Erfassung.

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. 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.

Für die Berechnung der Inzidenzen werden die Daten der Bevölkerungsstatistik des Statistischen Bundesamtes mit Datenstand 31.12.2019 verwendet. Die Berechnung der 7-Tage-Inzidenz erfolgt auf Basis des Meldedatums, also dem Datum, an dem das lokale Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst hat. Für die heutige 7-Tage-Inzidenz werden die Fälle mit Meldedatum der letzten 7 Tage gezählt.

Die Differenz zum Vortag, so wie sie im Lagebericht und Dashboard ausgewiesen wird, bezieht sich dagegen auf das Datum, wann der Fall erstmals in der Berichterstattung des RKI veröffentlicht wird. Es kann sein, dass z.B. durch Übermittlungsverzug dort auch Fälle enthalten sind, die ein Meldedatum vor mehr als 7 Tagen aufweisen. Gleichzeitig werden in der Differenz auch Fälle berücksichtigt, die aufgrund von Datenqualitätsprüfungen im Nachhinein gelöscht wurden, sodass von dieser Differenz nicht ohne weiteres auf die 7-Tage-Inzidenz geschlossen werden kann.

Anmerkungen zur Starttabelle Seite 1

1 Die Differenz zum Vortag bezieht sich auf das Eingangsdatum am RKI; aufgrund des Übermittlungsverzugs können Fälle aus vorangegangenen Tagen darunter sein.
2 Die aktiven Fälle ergeben sich aus der Zahl der übermittelten Fälle abzüglich der Todesfälle und der geschätzten Zahl der Genesenen.
3 Der Algorithmus zur Schätzung der Genesenen berücksichtigt Angaben zum Erkrankungsbeginn und zur Hospitalisierung, jedoch nicht, ob ggf. Spätfolgen der Erkrankung vorliegen, weil diese Daten nicht regulär im Meldesystem erfasst werden.
4 Die Daten des Impfquotenmonitorings werden werktäglich aktualisiert. Sonntags werden keine aktuellen Daten berichtet.
5 Die Daten des Intensivregisters werden werktäglich aktualisiert. Am Wochenende werden im Lagebericht keine aktuellen Daten berichtet, diese sind jedoch unter https://www.intensivregister.de/ abrufbar.