ROBERT KOCH INSTITUT

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

22.02.2021 – 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, Fälle in intensivmedizinischer Behandlung
+4.369 (2.390.928)	**-3.100** [ca. 125.000]	**61** Fälle/100.000 EW		**+3** [235/412]	**1. Impfung: + 55.986** **2. Impfung: + 28.234**	**+3** [3.060]
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]	Aus intensivmedizinischer Behandlung entlassen, davon % verstorben
+7.500 (ca. 2.198.000)	**+62** (67.903)	**46** Fälle/100.000 EW	**77**	**+0** [49/412]	**N1: 3.312.351 (4,0%)** **N2: 1.756.478 (2,1%)**	**+331** 30%

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

- Nach wie vor ist eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Das RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein.
- Gestern wurden 4.369 neue Fälle und 62 neue Todesfälle übermittelt. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei 61 Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). In Bremen und Sachsen liegt sie leicht, in Thüringen und Sachsen-Anhalt deutlich über der Gesamtinzidenz.
- Aktuell weisen 235/412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von >50 auf. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 49 Kreisen bei >100 Fällen/100.000 EW, davon in 3 Kreisen bei >250 Fällen/100.000 EW.
- Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei 46 und bei Personen ≥ 80 Jahre bei 77 Fällen/100.000 EW.
- Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten, im beruflichen Umfeld und in Alten- und Pflegeheimen verursacht.
- Am 22.02.2021 (12:15) befanden sich 3.060 COVID-19-Fälle in intensivmedizinischer Behandlung (+3 zum Vortag). Seit dem Vortag erfolgten +334 Neuaufnahmen von COVID-19-Fällen auf eine Intensivstation. +331 haben ihre Behandlung abgeschlossen, davon sind 30% verstorben.
- Seit dem 26.12.2020 wurden insgesamt 3.312.351 Personen mindestens einmal (Impfquote 4,0%) und 1.756.478 zweimal (Impfquote 2,1%) gegen COVID-19 geimpft. (http://www.rki.de/covid-19-impfquoten).

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird fortlaufend aktualisiert.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 22.02.2021, 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

Der Rückgang der täglichen Fallzahlen seit Mitte Januar 2021 setzt sich aktuell nicht fort.

Der 7-Tage-R-Wert liegt um 1, zuletzt mit wieder steigender Tendenz. Es besteht durch das Auftreten verschiedener Virusvarianten (s.u.) ein erhöhtes Risiko einer erneuten Zunahme der Fallzahlen. Bundesweit gibt es in verschiedenen Kreisen Ausbrüche, die nach den an das RKI übermittelten Daten aktuell vor allem in Zusammenhang mit Alten- und Pflegeheimen, privaten Haushalten und dem beruflichen Umfeld stehen. Zusätzlich findet in zahlreichen Kreisen eine diffuse Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung statt, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind. Das genaue Infektionsumfeld lässt sich häufig nicht ermitteln.

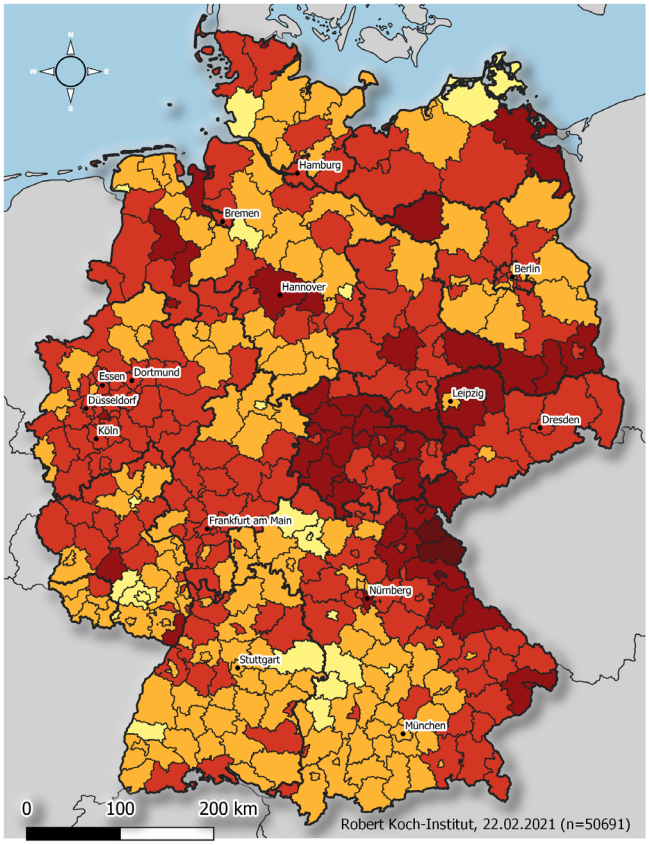
Ältere Personen sind nach wie vor sehr häufig von COVID-19 betroffen. Da sie auch häufiger schwere Erkrankungsverläufe erleiden, bewegt sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle weiterhin auf hohem Niveau. Diese können vermieden werden, wenn alle mit Hilfe der Infektionsschutzmaßnahmen die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus verlangsamen. Daher ist es weiterhin notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert, z. B. indem sie Abstands- und Hygieneregeln konsequent – auch im Freien – einhält, Innenräume lüftet und, wo geboten, eine OP-Maske (Mund-Nasen-Schutz, MNS) oder eine FFP2-Maske (bzw. KN95 oder N95-Maske) korrekt trägt. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten möglichst gemieden werden.

Weltweit wurden verschiedene Virusvarianten nachgewiesen. Seit Mitte Dezember 2020 wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung der Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit und schwerere Krankheitsverläufe gibt. Ebenfalls wurde vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Erste Laboruntersuchungen deuten darauf hin, dass die Wirksamkeit der zugelassenen mRNA-Impfstoffe durch die Varianten B.1.1.7 und B.1.351 offenbar nicht wesentlich beeinträchtigt wird. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt. Nicht notwendige Reisen sollten weiterhin, insbesondere aufgrund der zunehmenden Verbreitung der neuen Virusvarianten, vermieden werden.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/DESH.html) wird das Infektionsgeschehen im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

Geografische Verteilung

Es wurden 2.390.928 (+4.369) 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/).



Übermittelte Fälle der letzten **7** Tage

COVID19-AKTIVITÄT
Stand: 22.02.2021
Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [n/a]
- >0,0 - 5,0 [n/a]
- >5,0 - 25,0 [21]
- >25,0 - 50,0 [156]
- >50,0 - 100,0 [186]
- >100,0 - 250,0 [46]
- >250,0 - 500,0 [3]
- > 500,0 - 1000,0 [n/a]

	Landkreis	Anzahl	Inzidenz
1	LK Tirschenreuth	255	353,9
2	LK Wunsiedel i.Fichtelgebirge	225	309,7
3	SK Weiden i.d.OPf.	108	252,7
4	LK Schmalkalden-Meiningen	301	241,0
5	LK Burgenlandkreis	389	217,5
6	LK Unstrut-Hainich-Kreis	212	207,4
7	LK Hof	190	200,4
8	SK Hof	89	194,2
9	LK Hildburghausen	115	182,0
10	LK Neustadt a.d.Waldnaab	168	177,9
11	LK Vogtlandkreis	397	175,7
12	LK Weimarer Land	142	172,8
13	LK Kyffhäuserkreis	125	168,4
14	LK Saale-Orla-Kreis	134	166,8
15	LK Kulmbach	118	164,9

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 = 50.691, 22.02.2021, 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 (22.02.2021, 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	311.157	303	2.803	4.892	44	7.940	71,5
Bayern	429.024	732	3.269	7.664	58	12.123	92,4
Berlin	126.898	73	3.458	2.103	57	2.728	74,3
Brandenburg	74.955	112	2.972	1.600	63	2.914	115,5
Bremen	17.485	60	2.567	511	75	327	48,0
Hamburg	50.292	113	2.723	1.182	64	1.223	66,2
Hessen	184.447	195	2.933	3.755	60	5.672	90,2
Mecklenburg-Vorpommern	23.436	78	1.457	1.087	68	692	43,0
Niedersachsen	159.196	599	1.992	5.084	64	4.104	51,3
Nordrhein-Westfalen	521.557	918	2.906	11.081	62	12.633	70,4
Rheinland-Pfalz	100.119	338	2.446	2.105	51	2.993	73,1
Saarland *	28.056	0	2.843	440	45	848	85,9
Sachsen	190.814	332	4.686	3.045	75	7.460	183,2
Sachsen-Anhalt	58.674	194	2.673	1.975	90	2.293	104,5
Schleswig-Holstein	41.115	112	1.416	1.478	51	1.211	41,7
Thüringen	73.703	210	3.455	2.689	126	2.742	128,5
Gesamt	**2.390.928**	**4.369**	**2.875**	**50.691**	**61**	**67.903**	**81,6**

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.

***** Aus dem Saarland wurden gestern und vorgestern aufgrund technischer Probleme keine Daten übermittelt.

Zeitlicher Verlauf

Die dem RKI übermittelten Fälle mit Erkrankungsdatum seit dem 01.03.2020 sind in Abbildung 2 dargestellt. Bezogen auf diese Fälle ist bei 1.198.911 Fällen (50 %) der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. Für diese Fälle wird in Abbildung 2 daher das Meldedatum angezeigt.

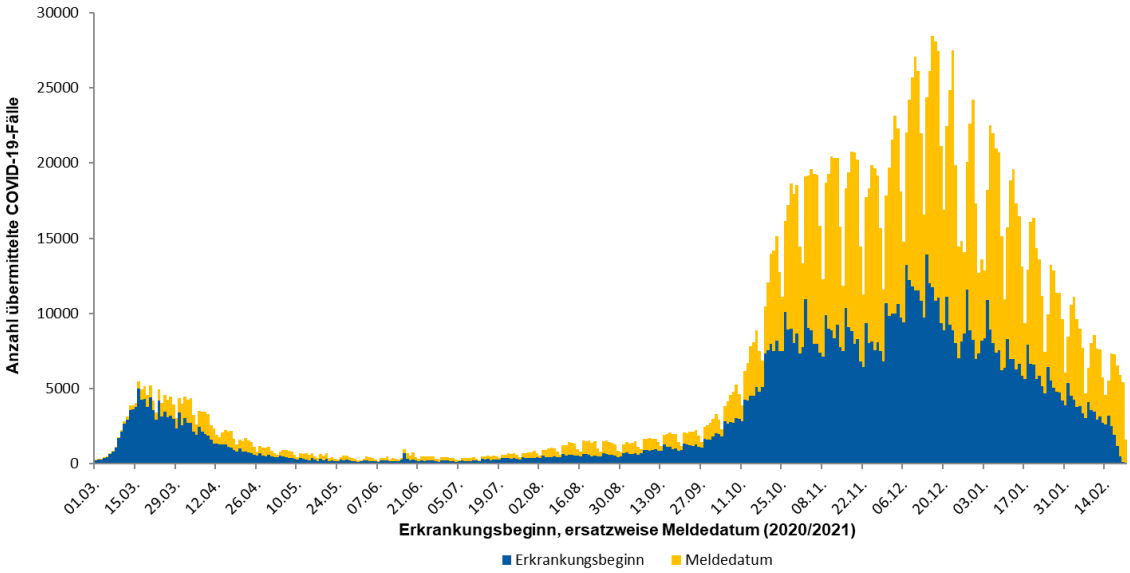


Abbildung 2: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (22.02.2021, 0:00 Uhr).

Abbildung 3 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. Seit dem 26.01.2021 werden in dieser Abbildung die an den Folgetagen nachgemeldeten Fälle berücksichtigt und somit die Inzidenz der Vortage vollständiger repräsentiert. In den meisten Bundesländern stagniert die Abnahme der 7-Tage-Inzidenzen. Aktuell liegt die 7-Tage-Inzidenz in Bremen und Sachsen leicht, in Thüringen und Sachsen-Anhalt deutlich über dem Gesamtdurchschnitt.

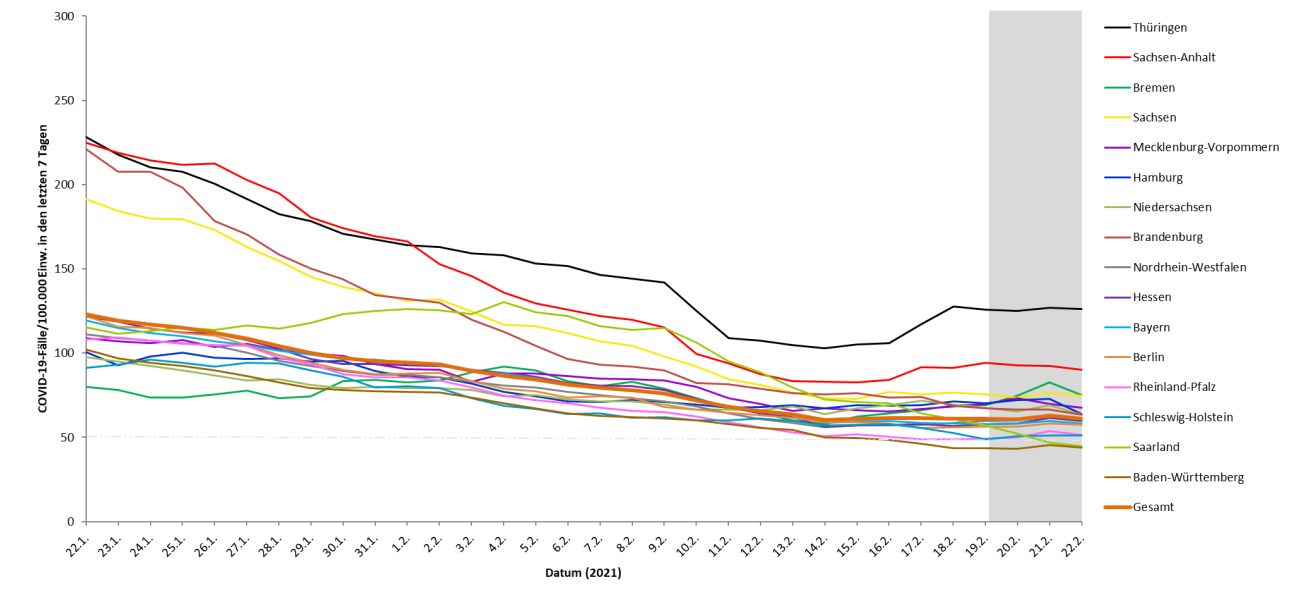


Abbildung 3: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland und Meldedatum in den Gesundheitsämtern (22.02.2021, 0:00 Uhr). Für den grau markierten Bereich ist in den Folgetagen noch mit nachübermittelten Fällen und damit mit einer Erhöhung der 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= 193.293 Fälle; Stand 22.02.2021, 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)	**23.430**	**17.532/75%**	**15.752/67%**	**3.901/17%**	**17.700**
- Davon mit differenzierten Angaben	11.581	9.149/79%	8.514	1951	8.000
- Krankenhäuser	9.326	7.428/80%	7.845	1750	6.100
- Rehabilitationseinrichtungen	797	594/75%	322	42	700
- sonstige	1.458	1.127/77%	347	159	1.200
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) *	**57.443**	**-**	**604/1%**	**2/0%**	**56.100**
- Davon mit differenzierten Angaben	24.071	-	254	1	22.900
- Kitas	4.837	-	55	0	4.400
- Schulen	18.756	-	191	1	18.100
- sonstige	478	-	8	0	400
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	**112.420**	**91.284/81%**	**17.776/16%**	**19.514/17%**	**88.600**
- Davon mit differenzierten Angaben	63.466	54.451/86%	8.949	11.093	48.700
- Pflegeeinrichtungen	58.476	53.794/92%	8.533	11.001	44.100
- Ambulante Pflegedienste	523	498/95%	184	78	400
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	4.078	106/3%	193	6	3.900
- sonstige	389	53/14%	39	8	300

*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= 154.127 Fälle; Stand 22.02.2021, 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)	**69.877**	**5.271/8%**	**2.028/3%**	**69/0%**	**67.400**
- Davon mit differenzierten Angaben	34.791	2.511/7%	815	27	32.600
- Krankenhäuser	25.177	1.544/6%	619	17	23.600
- Rehabilitationseinrichtungen	1265	131/10%	23	0	1200
- sonstige	8.349	836/10%	173	10	7.800
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	**29.989**	**2.336/8%**	**608/2%**	**24/0%**	**29.200**
- Davon mit differenzierten Angaben	13.570	1.052/8%	195	6	12.900
- Kitas	6.320	392/6%	85	4	5.900
- Schulen	5.068	449/9%	79	1	4.900
- sonstige	2.182	211/10%	31	1	2.100
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	**54.261**	**6.401/12%**	**1.302/2%**	**150/0%**	**52.500**
- Davon mit differenzierten Angaben	27.864	3.417/12%	502	71	26.500
- Pflegeeinrichtungen	25.972	3.211/12%	462	68	24.700
- Ambulante Pflegedienste	1422	157/11%	28	3	1300
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	186	20/11%	8	0	200
- sonstige	284	29/10%	4	0	300

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

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

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 4) 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 5.

4-Tage-R-Wert	7-Tage-R-Wert
1,19	1,05
(95%-Prädiktionsintervall: 1,04 – 1,33)	(95%- Prädiktionsintervall: 0,96 - 1,12)

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.

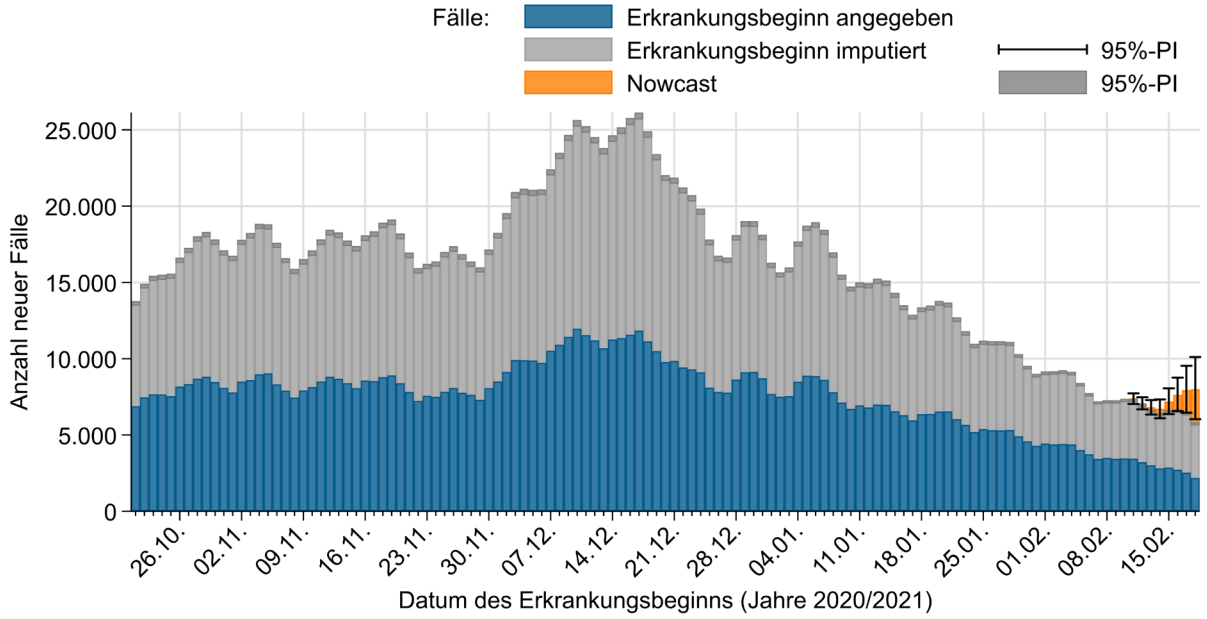


Abbildung 4: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (orange) (Stand 22.02.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 18.02.2021).

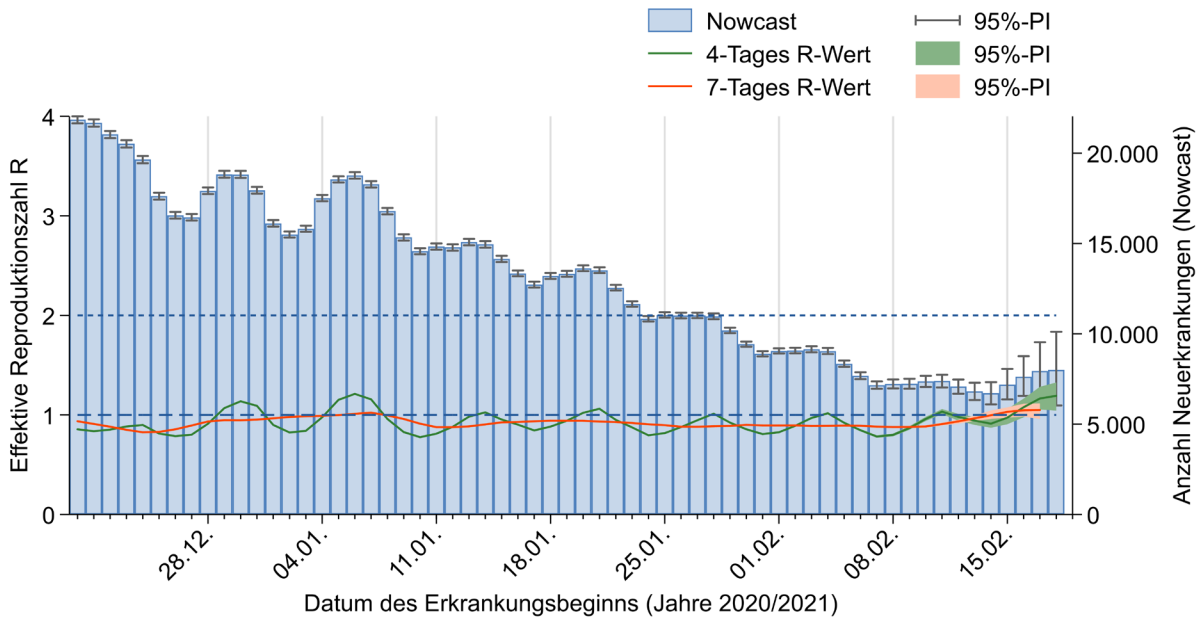


Abbildung 5: Darstellung der geschätzten R-Werte (in grün und orange) in den letzten 60 Tagen, vor dem Hintergrund der durch das Nowcasting geschätzten Fallzahlen nach Erkrankungsbeginn (Stand 22.02.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 18.02.2021).

Der 7-Tage-R-Wert liegt um 1, zuletzt mit wieder steigender Tendenz. Es besteht durch das Auftreten verschiedener Virusvarianten ein erhöhtes Risiko einer erneuten Zunahme der Fallzahlen. 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).

DIVI-Intensivregister

Das RKI betreibt gemeinsam mit der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) das DIVI-Intensivregister (https://www.intensivregister.de/#/index). Das Register erfasst intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Patienten sowie Behandlungs- und Bettenkapazitäten von etwa 1.300 Akut-Krankenhäusern Deutschlands. Damit ermöglicht das Intensivregister in der Pandemie, sowie darüber hinaus, Engpässe in der intensivmedizinischen Versorgung im regionalen und zeitlichen Vergleich zu erkennen. Es schafft somit eine wertvolle Grundlage zur Reaktion und zur datengestützten Handlungssteuerung in Echtzeit. Seit dem 16.04.2020 ist laut Intensivregister-Verordnung die Meldung für alle intensivbettenführenden Krankenhausstandorte verpflichtend (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/D/BAnz_AT_09.04.2020_DIVI.pdf).

Mit Stand 22.02.2021 (12:15 Uhr) beteiligen sich 1.279 Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden 26.778 Intensivbetten registriert, wovon 21.828 (82%) belegt sind; 4.950 (18%) Betten sind aktuell frei. Im Rahmen des DIVI-Intensivregisters wird außerdem die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle erfasst (s. Tabelle 4). Die Abbildung 6 zeigt Anzahl der gemeldeten COVID-19 Fallzahlen des jeweiligen Beobachtungstages.

Tabelle 4: Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle (22.02.2021, 12:15 Uhr)

		Anzahl Fälle	Veränderung zum Vortag*
Aktuell	In intensivmedizinischer Behandlung	3.060	+3
	- davon invasiv beatmet	1.779 (58%)	+44
	Neuaufnahmen auf ITS		+334
Gesamt	Abgeschlossene ITS-Behandlung	74.480	+331
	- davon verstorben	21.261 (29%)	+99 (30%)

*Bei der Interpretation der Zahlen muss beachtet werden, dass die Anzahl der meldenden Standorte und der damit verbundenen gemeldeten Behandlungen täglich schwankt. Dadurch kann es an einzelnen Tagen auch zu einer (starken) Abnahme oder Zunahme der kumulativen abgeschlossenen Behandlungen und Todesfälle im Vergleich zum Vortag kommen.

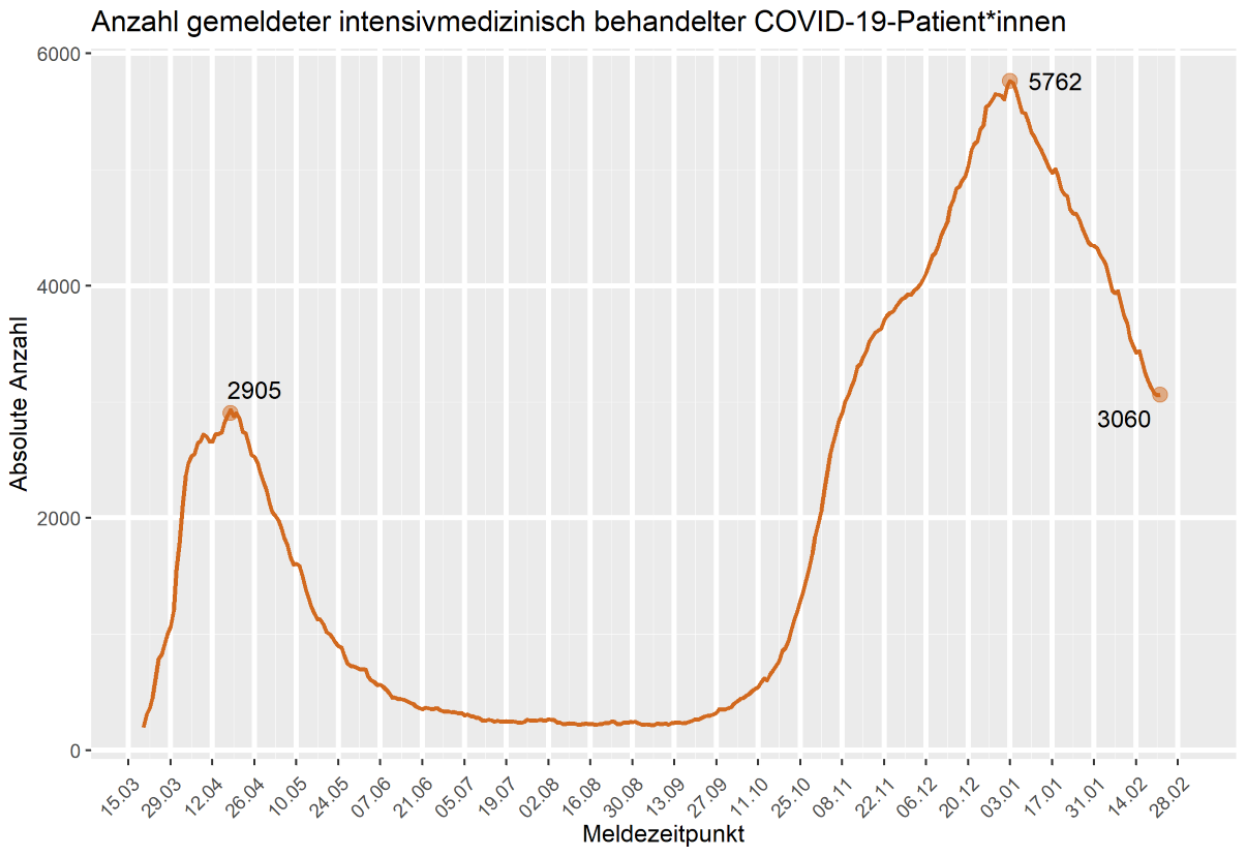


Abbildung 6: Anzahl der gemeldeten COVID-19 Fallzahlen des jeweiligen Beobachtungstages (Stand 22.02.2021).

Zur Interpretation der Kurve im März/April ist zu beachten, dass noch nicht alle Meldebereiche im Register angemeldet waren. Generell kann sich die zugrundeliegende Gruppe der COVID-19-Intensivpatient*innen von Tag zu Tag verändern (Verlegungen und Neuaufnahmen), während die Fallzahl ggf. gleich bleibt.

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 vor allem in Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern aber auch in privaten Haushalten, dem beruflichen Umfeld und anderen Lebensbereichen erfordert die konsequente Umsetzung kontaktreduzierender Maßnahmen und Schutzmaßnahmen sowie massive Anstrengungen zur Eindämmung von Ausbrüchen und Infektionsketten. Dies ist vor dem Hintergrund des vermehrten Auftretens leichter übertragbarer besorgniserregender Varianten (VOC) von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken, damit auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden können. Am 12.02.2021 erfolgte eine Aktualisierung der Risikobewertung unter Bezugnahme auf die neuen SARS-CoV-2 Varianten und die Fallzahlentwicklung. 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

- Was ist bei Antigentests zur Eigenanwendung (Selbsttests) zum Nachweis von SARS-CoV-2 zu beachten? Epid Bull 8/2021 (Stand 22.02.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/08/Art_01.html
- Corona-Warn-App: Plakat „Positiv getestet? So teilen Sie Ihr Ergebnis“ (Stand 22.02.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Warn_App.html
- 2. Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern (VOC) B.1.1.7 (17.2.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-02-17.pdf?__blob=publicationFile
- Studie CORONA-MONITORING lokal, Berlin-Mitte: Fact-sheet mit ersten Eck-daten zu Ergeb-nissen, Metho-dik, Unter-suchungs-programm (17.2.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/cml-studie/Factsheet_Berlin-Mitte.html
- Flyer für Pflegeeinrichtungen (17.2.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html

Aktualisierte Dokumente

- Antwort auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 (Stand 22.02.2021)
  https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html
- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (19.02.2021)
  http://www.rki.de/covid-19-risikogebiete
- COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) (19.02.2021)
  http://www.rki.de/covid-19-faq-impfen
- Deutscher Elektronischer Sequenzdaten-Hub (DESH) (19.02.2021)

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

- Kennzahlen zur Corona-Warn-App (18.02.2021) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_18022021.pdf?__blob=publicationFile
- Testkriterien für SARS-CoV-2 Diagnostik bei symptomatischen Patienten mit Verdacht auf COVID-19 (Stand 18.02.2021) www.rki.de/covid-19-testkriterien
- SARS-CoV-2 Testkriterien für Schulen (Stand 18.02.2021) www.rki.de/covid-19-testkriterien-schulen
- Management von Kontaktpersonen – Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen (16.02.2021) www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen
- Infobrief für Gesundheitsämter zur Beauftragung einer Genomsequenzierung bei Verdacht auf das Vorliegen einer VOC (15.02.2021) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/CorSurV_Brief_Gesundheitsamt.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

- 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. Am Wochenende werden keine aktuellen Daten berichtet.