



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

31.05.2021 – 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
+1.978	-6.200	35		+4	Impfung begonnen: + 98.780	-65
(3.681.126)	[ca. 106.000]	Fälle/100.000 EW		[75/412]	Impfung vollständig: + 172.147	[2.450]
Genesene ³	Verstorbene ¹	60-79 Jahre	80+ Jahre	Anzahl Kreise mit 7-TI > 100/ 100.000 EW	Anzahl Geimpfter insgesamt mit mindestens begonnener/mit vollständiger Impfung und Anteil an Bevölkerung ⁴	Auf ITS verstorben zum Vortag
+8.100	+36	17	14	0	N1: 35.325.677 (42,5%) ⁶	+82
(ca. 3.486.700)	(88.442)	Fälle/100.000 EW		[3/412]	N2: 14.615.052 (17,6%) ⁷	

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 **1.978** neue Fälle und **36** neue Todesfälle übermittelt. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei **35** Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). **Die Werte für die 7-Tage-Inzidenz liegen zwischen 46 pro 100.000 EW in Thüringen und 15 pro 100.000 EW in Mecklenburg-Vorpommern.**
- Aktuell weisen **75/412** Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von >50 auf. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in **3** Kreisen bei >100 Fällen/100.000 EW.
- Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei **17** und bei Personen ≥ 80 Jahre bei **14** Fällen/100.000 EW.
- Die bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten, im beruflichen Umfeld sowie in Kitas und Horteinrichtungen verursacht.
- Am **31.05.2021 (12:15)** befanden sich **2.450** COVID-19-Fälle in intensivmedizinischer Behandlung (**-65** zum Vortag). Seit dem Vortag erfolgten **+205** Neuaufnahmen von COVID-19-Fällen auf eine Intensivstation. **+82** COVID-19-Fälle sind seit dem Vortag verstorben.
- Seit dem 26.12.2020 wurden insgesamt **49.940.720** Impfungen verabreicht. Insgesamt haben **42,5%** der Bevölkerung mindestens eine der zwei notwendigen Impfungen gegen COVID-19 bekommen⁶. **17,6%** wurden bereits vollständig gegen COVID-19 geimpft⁷.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 31.05.2021, 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 stieg seit Kalenderwoche 7 2021 stark an. Seit Anfang der Kalenderwoche 17 haben die Zahlen deutlich abgenommen. Auch die Anzahl der Landkreise mit einer 7-Tages-Inzidenz über 100/100.000 Einwohner hat deutlich abgenommen. Die Gesamtinzidenz in Deutschland liegt unter 50/100.000 Einwohner. Der 7-Tage-R-Wert liegt unter 1. In den letzten Wochen sank die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen. Beim Großteil der Fälle ist der Infektionsort nicht bekannt. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen insbesondere private Haushalte, aber auch das berufliche Umfeld sowie Kitas und Schulen, während die Anzahl der Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen insbesondere aufgrund der fortschreitenden Durchimpfung deutlich zurückgegangen ist.

Um einen möglichst kontinuierlichen Betrieb von Kitas und Schulen gewährleisten zu können, erfordert die aktuelle Situation trotz der sinkenden Inzidenz weiterhin den Einsatz aller organisatorischen und individuellen 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 Einrichtung kommt, sollte eine frühzeitige reaktive Schließung erwogen werden, um eine weitere Ausbreitung innerhalb und außerhalb der Einrichtung zu verhindern.

Im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub (DESH) (www.rki.de/covid-19-desh) werden im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) 4 besorgniserregende Varianten erfasst. Hierzu zählen die Linien B.1.1.7 (erstmalig nachgewiesen in Großbritannien), B.1.351 (erstmalig nachgewiesen in Südafrika), P.1 (erstmalig nachgewiesen in Brasilien) und B.1.617 (erstmalig nachgewiesen in Indien). Die aktuellen Zahlen zu den Virusvarianten werden regelmäßig in den [Berichten zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland](#) dargestellt. Insgesamt ist die VOC B.1.1.7 inzwischen in Deutschland der vorherrschende COVID-19-Erreger. VOC B.1.1.7 ist nach bisherigen Erkenntnissen deutlich ansteckender und verursacht vermutlich schwerere Krankheitsverläufe als andere Varianten.

Der Anstieg der Fallzahlen und der Infektionen durch die VOC B.1.1.7 führte ab Mitte März zu einer erneut ansteigenden Anzahl von Hospitalisierungen insbesondere bei den 35- bis 79-Jährigen. Aktuell ist die Anzahl der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten rückläufig. 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 in Risikogebiete sollten weiterhin, insbesondere aufgrund der zunehmenden Verbreitung der besorgniserregenden Virusvarianten, vermieden werden.

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 **3.681.126 (+1.978)** 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/>).

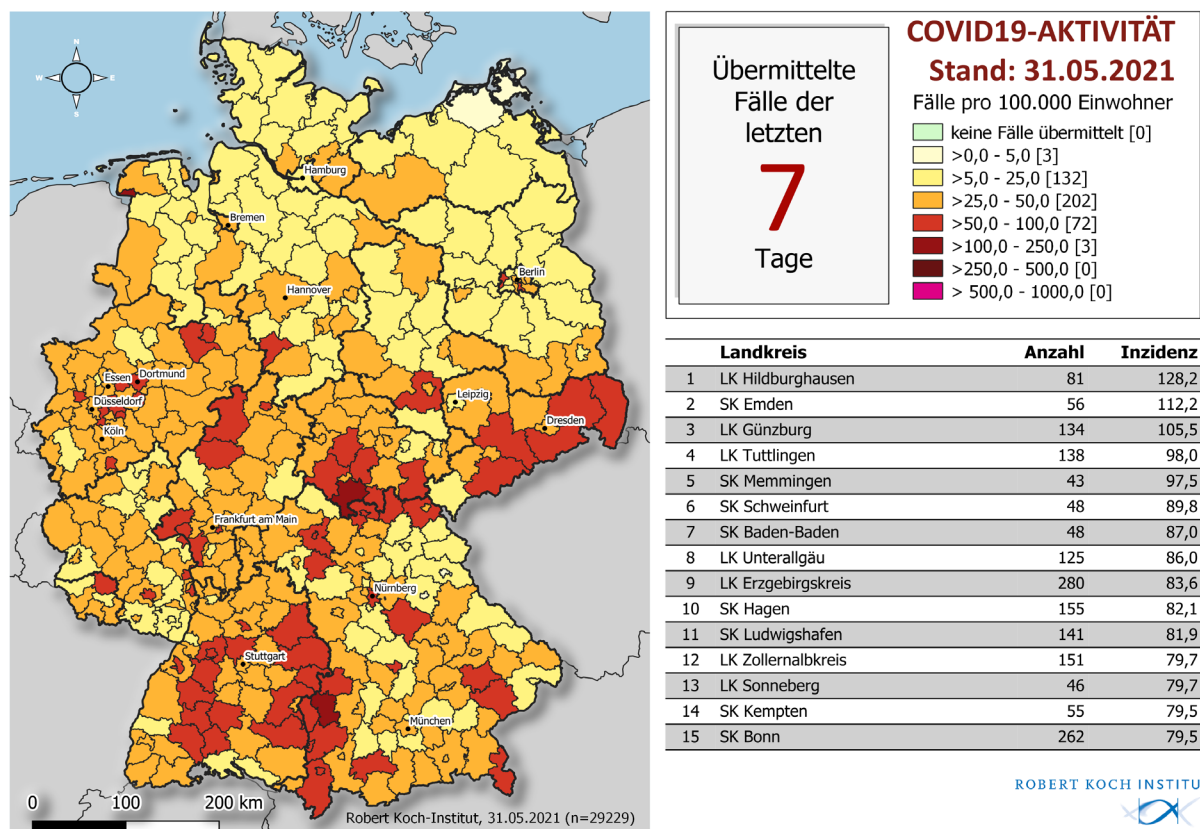


Abbildung 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle mit einem Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n = 29.229, 31.05.2021, 0:00 Uhr). Die Fälle werden in der Regel nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (31.05.2021, 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.

Bundesland	Fälle kumulativ			Letzte 7 Tage		Todesfälle kumulativ	
	Fälle	Differenz Vortag	Fälle/ 100.000 EW	Fälle	Fälle/ 100.000 EW	Fälle	Fälle/ 100.000 EW
Baden-Württemberg	492.255	284	4.435	4.763	43	9.949	90
Bayern	639.245	428	4.871	4.783	36	14.942	114
Berlin	178.218	18	4.857	1.195	33	3.481	95
Brandenburg	108.220	19	4.291	471	19	3.728	148
Bremen	27.084	12	3.976	220	32	473	69
Hamburg	76.208	42	4.125	393	21	1.563	85
Hessen	286.586	123	4.558	2.649	42	7.327	117
Mecklenburg-Vorpommern	43.840	13	2.726	237	15	1.121	70
Niedersachsen	258.072	116	3.228	1.866	23	5.609	70
Nordrhein-Westfalen	805.237	504	4.487	7.207	40	16.725	93
Rheinland-Pfalz	152.717	139	3.730	1.301	32	3.725	91
Saarland	40.724	13	4.127	314	32	1.006	102
Sachsen	283.757	167	6.969	1.710	42	9.683	238
Sachsen-Anhalt	98.405	40	4.484	622	28	3.315	151
Schleswig-Holstein	63.056	39	2.172	525	18	1.593	55
Thüringen	127.502	21	5.977	973	46	4.202	197
Gesamt	3.681.126	1.978	4.426	29.229	35	88.442	106

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. Die Werte für die 7-Tage-Inzidenz liegen zwischen 46 pro 100.000 Einwohner in Thüringen und 15 pro 100.000 Einwohner in Mecklenburg-Vorpommern.

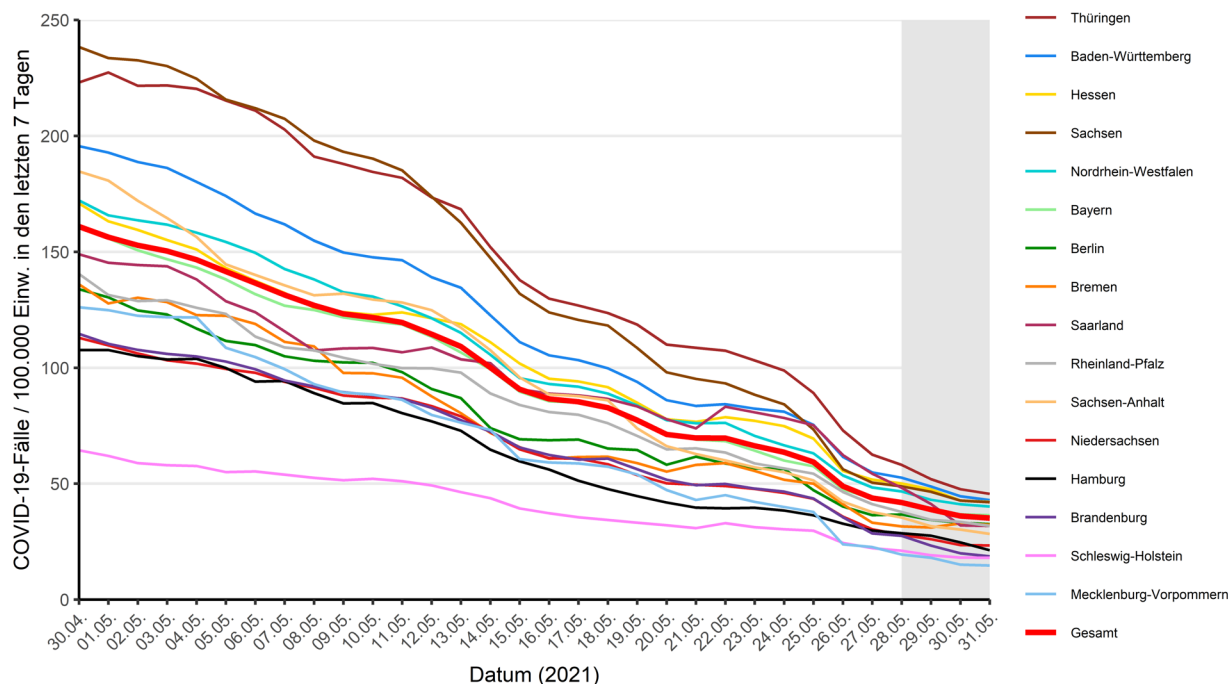


Abbildung 2: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland und Meldedatum in den Gesundheitsämtern (31.05.2021, 0:00 Uhr). Für den grau markierten Bereich ist in den Folgetagen noch mit nachübermittelten Fällen und damit mit einer Erhöhung der 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 werden zu den Einrichtungen auch differenziertere Angaben erfasst und 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= 281.967 Fälle; Stand 31.05.2021, 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)	32.444	23.498/72%	22.555/70%	5.452/17%	26.300
- Davon mit differenzierten Angaben	19.874	14.744/74%	14.885	3.383	15.800
- Krankenhäuser	16.104	12.005/75%	13.715	3.025	12.500
- Rehabilitationseinrichtungen	1.273	882/69%	527	63	1.200
- sonstige	2.497	1.857/74%	643	295	2.100
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) *	115.631	-	1.070/1%	3/0%	111.800
- Davon mit differenzierten Angaben	76.056	-	658	2	72.600
- Kitas	20.372	-	187	0	19.600
- Schulen	54.326	-	455	2	51.700
- sonstige	1.358	-	16	0	1.300
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	133.892	103.826/78%	21.220/16%	22.606/17%	110.100
- Davon mit differenzierten Angaben	82.036	65.170/79%	11.944	13.783	67.100
- Pflegeeinrichtungen	70.425	63.791/91%	10.988	13.574	56.400
- Ambulante Pflegedienste	1.042	984/94%	399	172	800
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	9.330	221/2%	444	12	8.800
- sonstige	1.239	174/14%	113	25	1.100

*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= 200.795 Fälle; Stand 31.05.2021, 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)	88.053	6.569/7%	2.582/3%	85/0%	87.300
- Davon mit differenzierten Angaben	50.463	3.598/7%	1.256	38	49.700
- Krankenhäuser	34.193	2.092/6%	904	21	33.800
- Rehabilitationseinrichtungen	1.962	196/10%	42	0	1.900
- sonstige	14.308	1.310/9%	310	17	14.000
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) *	46.805	3.525/8%	902/2%	34/0%	46.200
- Davon mit differenzierten Angaben	28.451	2.110/7%	458	13	27.900
- Kitas	14.845	920/6%	226	9	14.600
- Schulen	9.947	860/9%	162	3	9.700
- sonstige	3.659	330/9%	70	1	3.600
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	65.937	7.539/11%	1.609/2%	176/0%	65.400
- Davon mit differenzierten Angaben	37.482	4.373/12%	751	94	37.200
- Pflegeeinrichtungen	34.004	4.014/12%	649	88	33.700
- Ambulante Pflegedienste	2.510	269/11%	68	3	2.500
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	390	33/8%	21	0	400
- sonstige	578	57/10%	13	3	600

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 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
0,91	0,76
(95%-Prädiktionsintervall: 0,79 - 1,02)	(95%- Prädiktionsintervall: 0,70 - 0,81)

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.

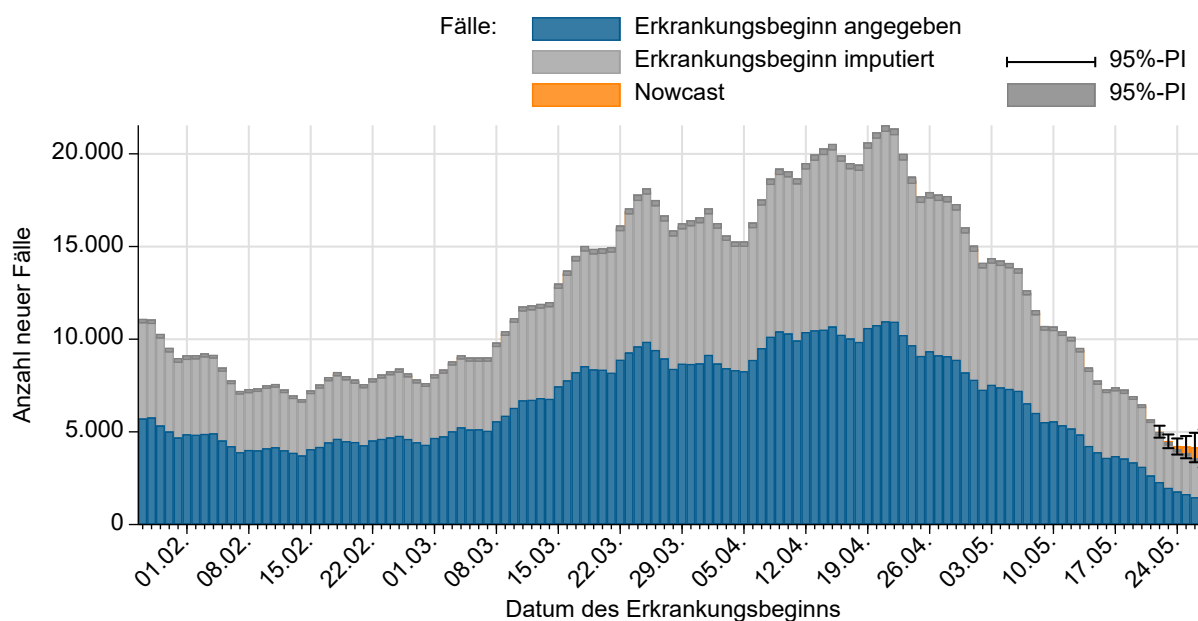


Abbildung 3: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (orange) (Stand 31.05.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 27.05.2021).

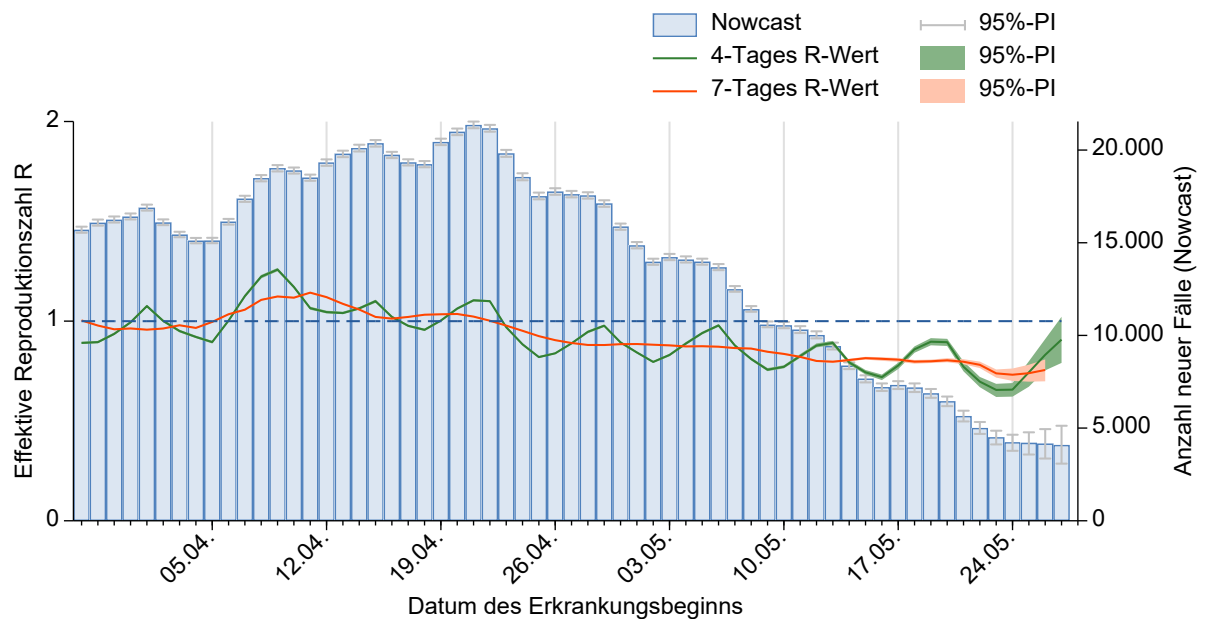


Abbildung 4: Darstellung der geschätzten R-Werte (in grün und orange) in den letzten 60 Tagen, vor dem Hintergrund der durch das Nowcasting geschätzten Fallzahlen nach Erkrankungsbeginn (Stand 31.05.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 27.05.2021).

Der 7-Tage-R-Wert liegt unter 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 [Schätzung der aktuellen Entwicklung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland - Nowcasting](#) 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>). Das Register erfasst Fallzahlen intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Patientinnen und 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.

Mit Stand 31.05.2021 (12:15 Uhr) beteiligten sich **1.276** Krankenhaus-Standorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden **23.194** Intensivbetten (Low- und High-Care) als betreibbar gemeldet für Erwachsene, wovon **19.371** (84%) belegt sind. **3.823** (16%) Erwachsenen-ITS-Betten werden als aktuell frei und betreibbar angegeben. Das DIVI-Intensivregister erfasst außerdem die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle (31.05.2021, 12:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Veränderung zum Vortag*
Aktuell	In intensivmedizinischer Behandlung	2.450
	- davon invasiv beatmet	1.576 (64%)
	Neuaufnahmen auf ITS	+205
	Verstorben auf ITS	+82
Gesamt	Abgeschlossene Behandlungen auf ITS*	110.195

Bei der Interpretation der Zahlen muss beachtet werden, dass die Anzahl der meldenden Standorte täglich schwankt, dies kann z. B. die Zahlen im Vergleich zum Vortag beeinflussen.

* Aufgrund von Verlegungen von Patient*innen von einer ITS zur Weiterbehandlung auf eine andere ITS kann pro Patient mehr als eine Behandlung gemeldet werden (→ Mehrfachzählung möglich)

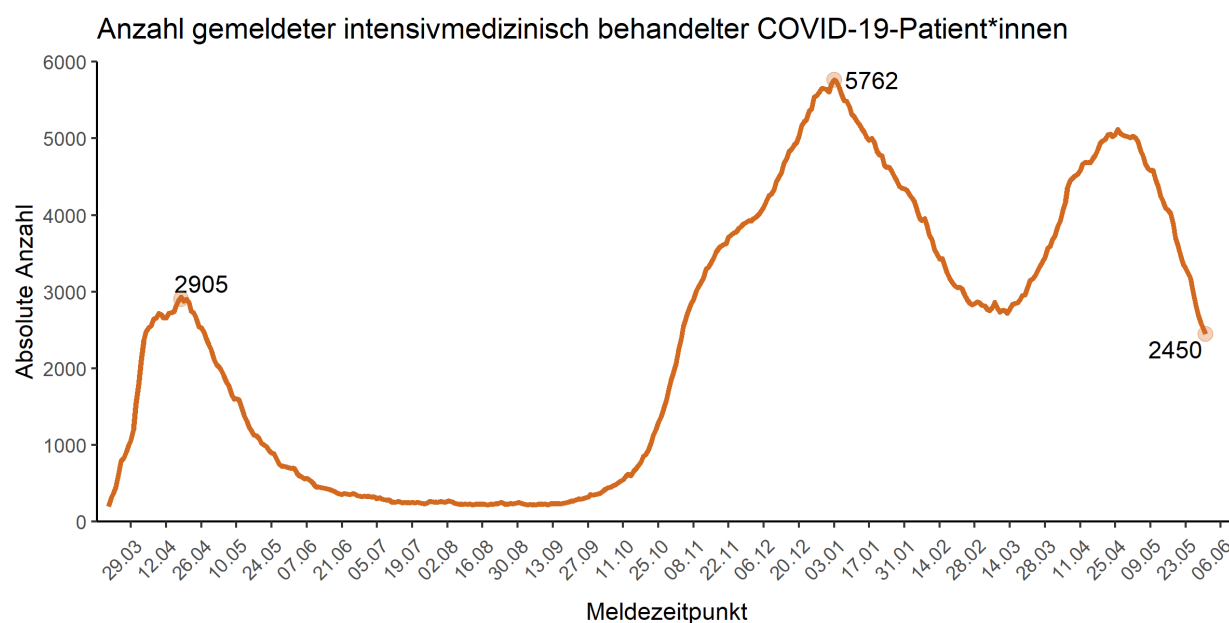


Abbildung 5: Anzahl der gemeldeten COVID-19 Fallzahlen des jeweiligen Beobachtungstages (Stand 31.05.2021, 12:15 Uhr). Zur Interpretation der Kurve im März/April 2020 ist zu beachten, dass noch nicht alle Meldebereiche im Register angemeldet waren. Generell kann sich die zugrundeliegende Gruppe der COVID-19-Intensivpatientinnen und -patienten 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 trotz des Rückgangs noch immer hohen Fallzahlen und der Verbreitung von einigen SARS-CoV-2 Varianten 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 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 26.05.2021 erfolgte eine Aktualisierung der Risikobewertung unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklung der Fallzahlen und besorgniserregenden Varianten. 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>
- Beschluss der STIKO zur 5. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung (12.05.2021)
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/19/Art_03.html

Neue Dokumente

- Die Eindämmung des lokalen Infektionsgeschehens in der Stadt Jena unter Einsatz eines Maßnahmenbündels während der COVID-19-Pandemie, Epid Bull 21/2021 (27.05.2021)
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/21/Art_01.html
- Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland (26.05.2021)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-05-26.pdf?__blob=publicationFile

Aktualisierte Dokumente

- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (28.05.2021)
<http://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>
- Kennzahlen zur Corona-Warn-App (28.05.2021)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_28052021.pdf?__blob=publicationFile
- SARS-CoV-2: Virologische Basisdaten sowie Virusvarianten (27.05.2021)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virologische_Basisdaten.html;jsessionid=575287A88A7028EEE2BA38FD71292173.internet061?nn=13490888#doc14716546bodyText1
- Übersicht zu besorgniserregenden SARS-CoV-2-Virusvarianten (VOC) (26.05.2021)
<http://www.rki.de/covid-19-varianten>
- Risikobewertung zu COVID-19 (26.5.2021)
<https://www.rki.de/covid-19-risikobewertung>

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://gap.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.
- 6 Mindestens eine der zwei notwendigen Impfungen gegen COVID-19 betreffen Impfstoffe von AstraZeneca, BioNTech und Moderna.
- 7 Vollständig gegen COVID-19 geimpft heißt: Zwei Impfdosen mit einem Impfstoff von AstraZeneca, BioNTech, Moderna oder eine Dosis mit dem Impfstoff von Janssen bzw. eine einzelne Dosis bei COVID-19-Genesenen.