



# Lagebericht COVID-19

Samstag, 02.05.2020, 16:00

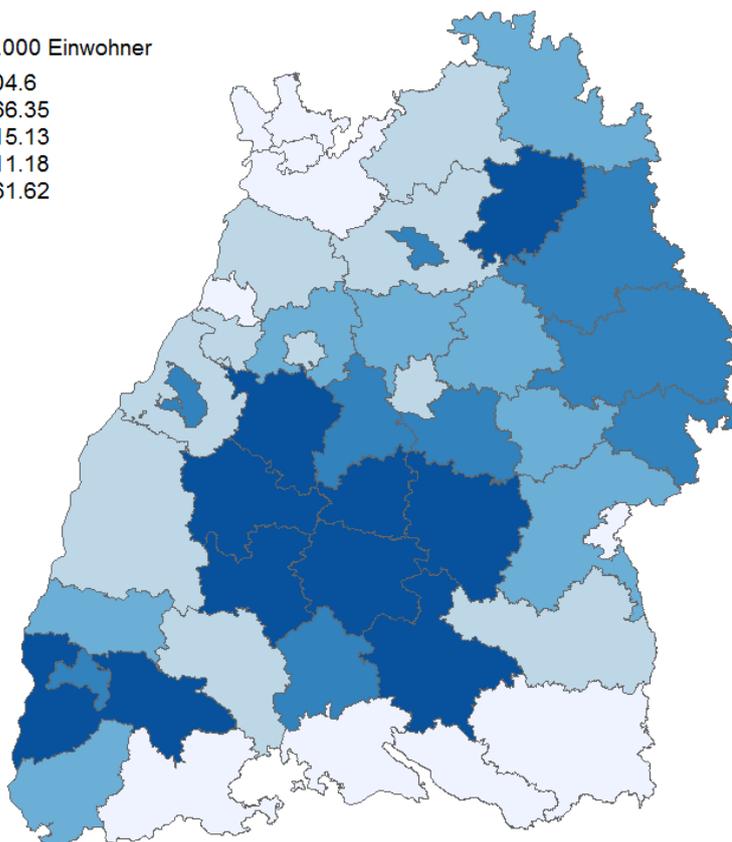
Fallzahlen bestätigter SARS-CoV-2-Infektionen Baden-Württemberg		
Bestätigte Fälle	Verstorbene**	Genesene***
<b>32.272</b> (+149*)	<b>1.413</b> (+10*)	<b>24.280</b> (+706*)

\*Änderung gegenüber dem Vortag; \*\* verstorben mit und an SARS-CoV-2; \*\*\* Schätzwert

## Inzidenz\* der übermittelten SARS-CoV-2 Fälle 2020 nach Meldekreis

Anzahl Erkrankter pro 100.000 Einwohner

- 116.23 - 204.6
- 204.61 - 266.35
- 266.36 - 315.13
- 315.14 - 411.18
- 411.19 - 661.62



\*Bezugsgröße: Bevölkerungsstand am 30. Juni 2019 (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg)

© LGA Baden-Württemberg

Weitere Informationen zur kartographischen Darstellung der kreisspezifischen Fälle/100.000 Einwohner finden Sie auf dem Gesundheitsatlas Baden-Württemberg unter:

<http://www.gesundheitsatlas-bw.de/dataviews/report/fullpage?viewId=211&reportId=66&geoid=1&geoReportId=378>



Tabelle 1: SARS-Cov-2, Anzahl Fälle, Todesfälle, Änderung zum Vortag und Fallzahl/100.000 Einwohner nach Meldekreis, Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2020, 16:00 Uhr.

Meldelandkreis	Anzahl der Fälle	Fälle Änderung zum Vortag	Fallzahl pro 100.000 Einwohner	Anzahl der Todesfälle*	Todesfälle* Änderung zum Vortag
LK Alb-Donau-Kreis	542	(+ 2)	275,4	14	-
LK Biberach	532	(+ 12)	265,2	24	(+ 1)
LK Böblingen	1.305	-	332,2	40	-
LK Bodenseekreis	282	-	129,6	8	-
LK Breisgau-Hochschwarzwald	1.091	(+ 9)	414,3	53	-
LK Calw	678	(+ 3)	427,1	23	-
LK Emmendingen	513	-	309,4	38	(+ 1)
LK Enzkreis	560	(+ 6)	281,1	16	-
LK Esslingen	1.692	(+ 1)	316,6	92	(+ 1)
LK Freudenstadt	557	(+ 10)	471,8	33	-
LK Göppingen	761	-	295,3	39	-
LK Heidenheim	482	(+ 4)	363,0	33	-
LK Heilbronn	885	-	257,2	29	-
LK Hohenlohekreis	744	-	661,6	37	-
LK Karlsruhe	912	(+ 14)	205,0	60	-
LK Konstanz	442	(+ 5)	154,5	11	(+ 1)
LK Lörrach	644	(+ 1)	281,4	49	-
LK Ludwigsburg	1.639	-	300,7	63	-
LK Main-Tauber-Kreis	359	-	270,8	8	-
LK Neckar-Odenwald-Kreis	375	(+ 1)	261,1	16	-
LK Ortenaukreis	1.068	(+ 12)	248,2	92	(+ 1)
LK Ostalbkreis	1.183	-	376,6	22	-
LK Rastatt	499	(+ 2)	215,4	13	-
LK Ravensburg	527	(+ 1)	184,7	6	-
LK Rems-Murr-Kreis	1.320	-	309,4	54	-
LK Reutlingen	1.460	(+ 1)	509,5	57	-
LK Rhein-Neckar-Kreis	883	(+ 12)	161,1	30	(+ 2)
LK Rottweil	624	-	446,6	18	-
LK Schwäbisch Hall	804	-	409,1	46	-
LK Schwarzwald-Baar-Kreis	508	(+ 8)	238,9	16	-
LK Sigmaringen	772	-	589,5	31	-
LK Tübingen	1.224	(+ 2)	538,1	44	-
LK Tuttlingen	480	-	341,5	13	-
LK Waldshut	304	(+ 1)	177,8	35	-
LK Zollernalbkreis	1.108	(+ 22)	585,5	62	(+ 1)
SK Baden-Baden	182	(+ 2)	330,7	19	-
SK Freiburg i. Breisgau	941	(+ 2)	408,7	67	-
SK Heidelberg	280	(+ 1)	175,0	7	-
SK Heilbronn	415	-	328,9	15	(+ 1)
SK Karlsruhe	363	(+ 1)	116,2	7	-
SK Mannheim	461	(+ 8)	149,2	10	-
SK Pforzheim	279	(+ 3)	221,7	6	(+ 1)
SK Stuttgart	1.334	(+ 3)	209,8	52	-
SK Ulm	258	-	204,1	5	-
<b>Gesamt</b>	<b>32.272</b>	<b>(+ 149)</b>	<b>291,1</b>	<b>1.413</b>	<b>(+ 10)</b>

\*Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind

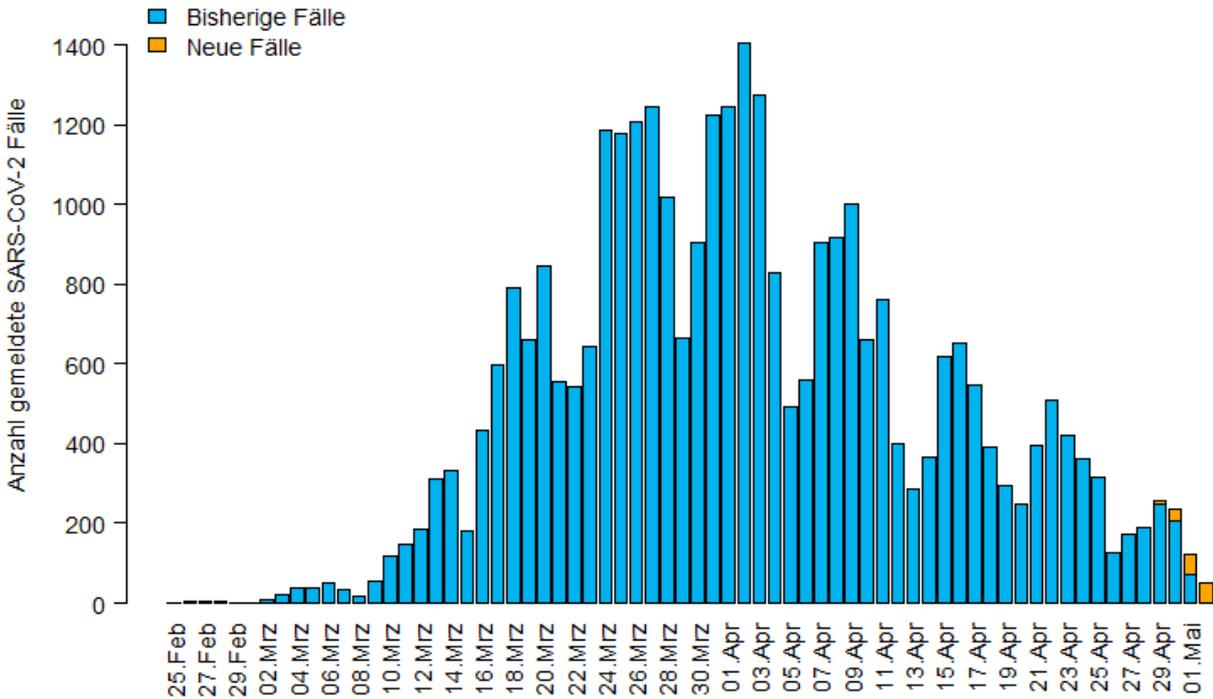


Abb.2: Anzahl der an das LGA übermittelten SARS-CoV-2 Fälle nach Meldedatum (blau: bisherige Fälle; gelb: neu übermittelte Fälle), Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2020, 16:00 Uhr.

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

### Beschreibung der Lage in Baden-Württemberg:

Insgesamt wurden 32.272 SARS-CoV-2 Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet. Von 32.198 Fällen mit Angaben zum Geschlecht sind 16.988 weiblich (53%). Der Altersmedian beträgt 51 Jahre bei einer Spannweite von 0 bis 106 Jahren.

Bis Redaktionsschluss wurden dem LGA 1.413 Fälle übermittelt, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind (mit SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag; an SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist). Dies sind zehn Fälle mehr als am Vortag. Unter den Verstorbenen waren 821 Männer (58%). Das Alter lag zwischen 34 und 102 Jahren, im Median bei 82 Jahren, 911 (65%) der Todesfälle waren 80 Jahre oder älter.

Tabelle 2: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Altersgruppe, Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2020, 16:00 Uhr.

Altersgruppe	<30	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Anzahl von Verstorbenen	0	4	13	35	121	329	911

Geschätzte 24.280 Personen sind von ihrer SARS-CoV-2-Infektion genesen. Ab dem 08.04.2020 wurde hierfür der vorher verwendete Algorithmus angepasst, um die Fälle mit in die Schätzung einzubeziehen, für die kein Erkrankungsbeginn, keine klinischen Angaben oder keine Informationen zu einem Krankenhausaufenthalt vorliegen. Bewertet wurden entsprechend nicht-verstorbene Fälle

Änderungen gegenüber dem Stand vom Vortag werden blau dargestellt.



mit bekanntem Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum 17.04.2020, die nicht hospitalisiert werden mussten oder bereits vor 7 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen wurden; und nicht-verstorbene Fälle ohne Hospitalisierungsdaten mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum bis zum 03.04.2020.

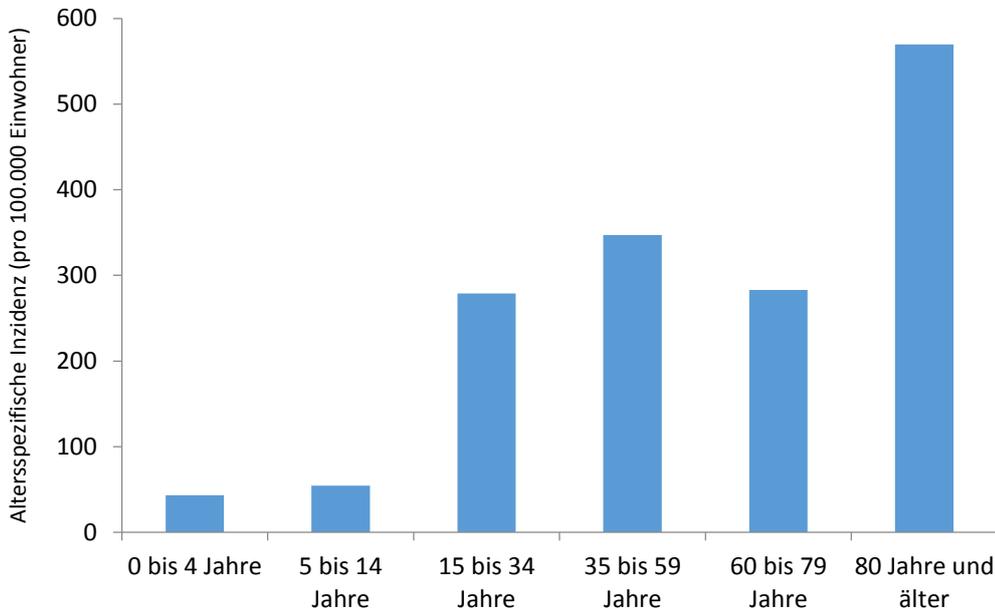


Abb.3: Altersspezifische Inzidenz (Anzahl pro 100.000 Einwohner in der betreffenden Altersgruppe) der SARS-CoV-2 Fälle, Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2020, 16:00 Uhr.

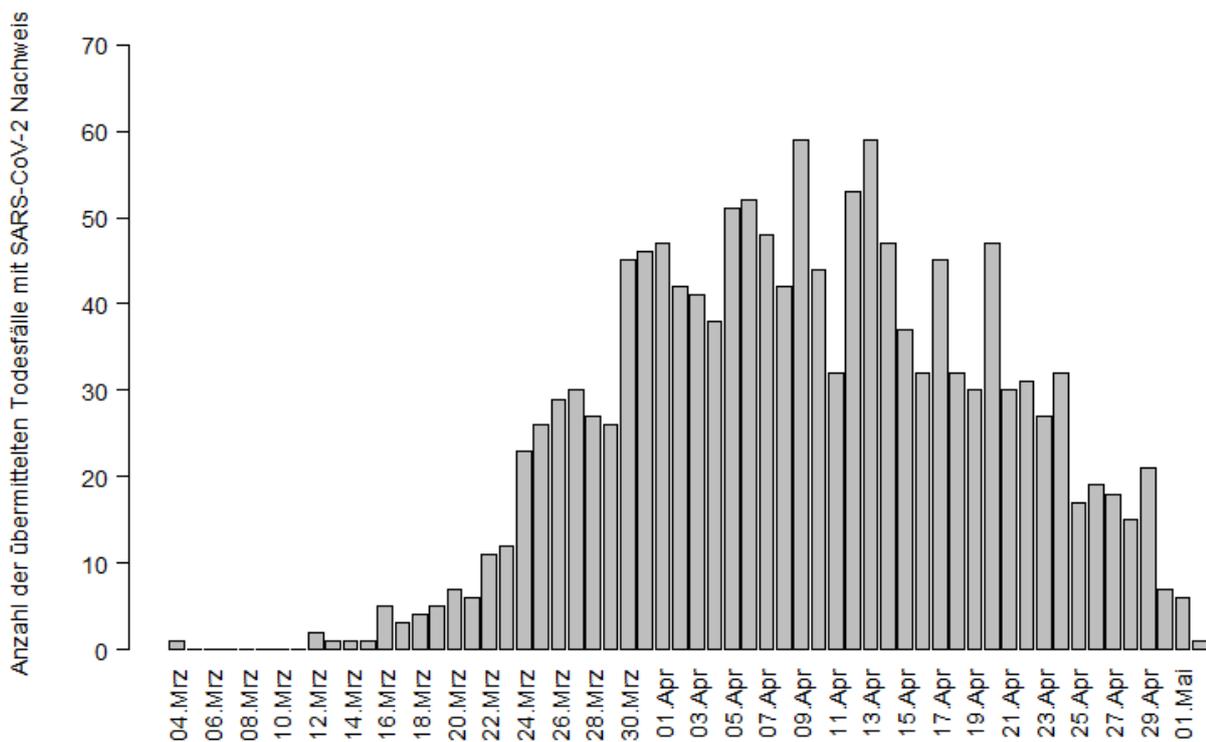


Abb.4: Anzahl der übermittelten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, nach Sterbedatum, Baden-Württemberg, Stand: 02.05.2020, 16:00 Uhr.



### **Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen**

Für 1.831 der SARS-CoV-2 infizierten Fälle war angegeben, dass sie in medizinischen Einrichtungen gemäß §23 Abs. 3 IfSG tätig waren. Zu den Einrichtungen zählen z.B. Krankenhäuser, Arztpraxen, Dialyseeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Rettungsdienste. Von 1.823 Personen mit Angaben zum Geschlecht sind 74% weiblich. Der Altersmedian liegt bei 43 Jahren. Der Anteil der Fälle unter Personal in medizinischen Einrichtungen an allen übermittelten Fällen liegt bei mindestens 5,7%. Da Angaben zur Tätigkeit bei vielen Fällen noch fehlen, liegt der Anteil der Fälle mit einer Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen möglicherweise auch höher.

### **Klinisch-epidemiologisch bestätigte COVID-19-Fälle**

Neben laborbestätigten SARS-CoV-2 Fällen, die der Referenzdefinition entsprechen und in der offiziellen Fallstatistik aufgeführt werden, werden im Rahmen von Ausbruchsgeschehen auch klinisch-epidemiologisch bestätigte COVID-19 Fälle an das LGA übermittelt. Bis Redaktionsschluss waren es insgesamt 253 klinisch-epidemiologische COVID-19-Fälle und 16 klinisch-epidemiologische COVID-19-Todesfälle.

Für die Bewertung der COVID-19-Fälle als klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung muss das klinische Bild laut Falldefinition erfüllt sein und zusätzlich eine epidemiologische Bestätigung vorliegen. Diese liegt vor, wenn der Fall mit einem labordiagnostisch nachgewiesenen Fall in einem epidemiologischen Zusammenhang gebracht werden kann.

### **Effektive Reproduktionszahl (Stand: 01.05.2020)**

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte am 01.05.2020 eine Schätzung der effektiven Reproduktionszahl für die einzelnen Bundesländer auf der Basis eines Nowcasting (für eine detaillierte Beschreibung der Methodik siehe Epid. Bull. 17:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art\\_02.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html)).

Das sogenannte Nowcasting ist eine Methode um eine Schätzung des Verlaufs der Anzahl von bereits erfolgten SARS-CoV-2-Erkrankungsfällen in Deutschland unter Berücksichtigung des Diagnose-, Melde- und Übermittlungsverzugs zu erstellen. Die Reproduktionszahl ist die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einer infizierten Person angesteckt werden. Diese lässt sich nicht anhand der Meldedaten errechnen, sondern nur durch statistische Verfahren schätzen. Auf der Basis dieser Berechnungen, wurde mit Datenstand 01.05.2020 für den Tag 27.04.2020 eine effektive Reproduktionszahl  $R$  von 0,67 mit einem 95%-Prädikationsintervall von 0,54 – 0,83 für Baden-Württemberg errechnet. Aufgrund des Melde- und Übermittlungsverzugs neuerkrankter Fälle ist eine aktuellere Schätzung zu ungenau.

Die Verläufe der effektiven Reproduktionszahl und der Anzahl von Neuerkrankungen pro 100.000



Einwohner über den Zeitraum vom 06.03. bis zum 27.04.2020 sind in Abbildung 5 dargestellt. Der Beschluss für eine Absage großer Veranstaltungen (bei über 1.000 Teilnehmern) vom 09.03.2020, die Bund-Länder Vereinbarung zu Leitlinien gegen die Ausbreitung des Coronavirus vom 16.03.2020 und das bundesweite umfangreiche Kontaktverbot vom 23.03.2020 – als drei kontaktreduzierenden Maßnahmen zur Verringerung der Ausbreitung des Virus – sind zur besseren Orientierung mit angegeben.

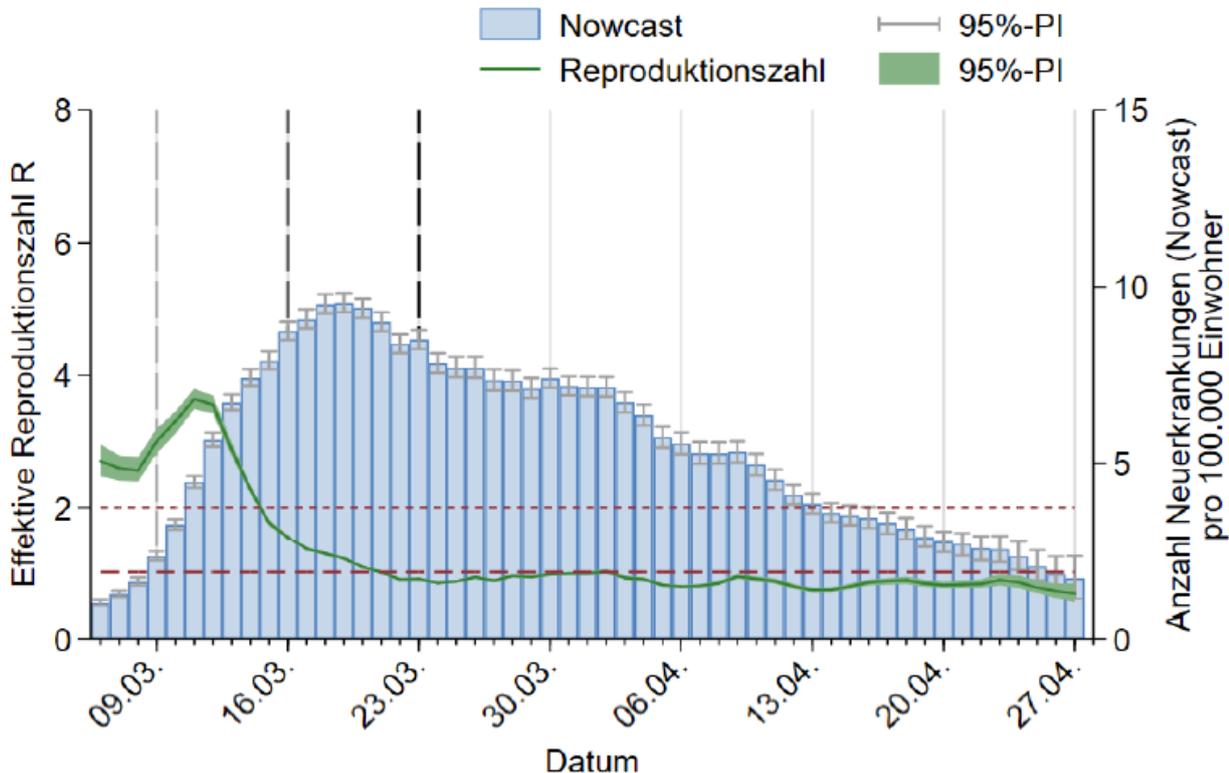


Abb.5: Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für eine angenommene Generationszeit von 4 Tagen mit 95%-Prädiktionsintervall (95%-PI) und geschätzten Verlauf der Anzahl von Neuerkrankungen/ 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg bis zum 27.04.2020; RKI Datenstand: 01.05.2020. Die gestrichelten vertikalen Linien kennzeichnen den Start der Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland vom 9., 16. und 23.03.2020.

### Verdopplungszahl (Stand: 29.04.2020)

Bei der Verdopplungszahl handelt es sich um die Zeitspanne, in der sich die Fallzahlen in einer Epidemie verdoppeln. Sie wird einmal wöchentlich vom Landesgesundheitsamt neu berechnet. Die Verdopplungszahl beträgt momentan 66 Tage. Da die COVID-19 Fallzahlen gegenwärtig nicht exponentiell ansteigen, ist diese Zahl nur bedingt aussagekräftig.

### Bewertung der Lage Deutschland (RKI, Stand 30.04.2020):

Die Anzahl der neu übermittelten Fälle ist rückläufig.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als **hoch** eingeschätzt, für Risikogruppen als **sehr hoch**. Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Diese



Gefährdung variiert von Region zu Region. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) ab und kann örtlich sehr hoch sein. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Den täglichen Lagebericht des RKI finden Sie unter :

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html?nn=13490888)

### **Aktualisierungen des RKI (Stand 02.05.2020)**

Leitfaden für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zum Vorgehen bei Häufungen von COVID-19

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Leitfaden\\_OEGD\\_COVID-19.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Leitfaden_OEGD_COVID-19.pdf?__blob=publicationFile)