ROBERT KOCH INSTITUT

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

18.01.2021 – 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] | Fälle in intensivmedizinischer Behandlung |
| +7.141 | -12.800 | 134 | | -1 | + 91.137 erste Impfung | +32 |
| (2.040.659) | [ca. 302.300] | Fälle/100.000 EW | | [399/412] | + 6.581 zweite Impfung | [5.003] |
| 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 |
| +19.700 | +214 | 104 | 282 | -4 | N1: 1.139.297 (1,4%) | +515 |
| (ca. 1.691.700) | (46.633) | Fälle/100.000 EW | | [285/412] | N2: 6.581 | 39 % |

***Zahlen in () Klammern zeigen kumulative Werte, Zahlen in [] Klammern zeigen die aktuellen Werte.***

[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.*

*COVID-19-Verdachtsfälle und 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 bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.*

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

## Zusammenfassung der aktuellen Lage

- 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 7.141 neue Fälle und 214 neue Todesfälle übermittelt. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei 134 Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). In Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen liegt sie sehr deutlich über der Gesamtinzidenz.
- Aktuell weisen alle Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz auf. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 285 Kreisen bei >100 Fällen/100.000 EW, davon in 30 Kreisen bei >250-500 Fällen/100.000 EW.
- Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei 104 und bei Personen ≥ 80 Jahre bei 282 Fällen/100.000 EW.
- Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten, im beruflichen Umfeld und Alten- und Pflegeheimen verursacht.
- Am 18.01.2021 befanden sich 5.003 COVID-19-Fälle in intensivmedizinischer Behandlung (+32 zum Vortag). Seit dem Vortag erfolgten 547 Neuaufnahmen von COVID-19-Fällen auf eine Intensivstation. 515 Patienten haben ihre Behandlung abgeschlossen, davon sind 39 % verstorben.
- Seit 26.12.2020 wurden in Deutschland insgesamt 1.139.297 Personen einmal (Impfquote 1,4%) und 6.581 Personen zweimal 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 18.01.2021, 0:00 Uhr)

In Einklang mit den internationalen Standards der WHO[1] und des ECDC[2] wertet das RKI alle labordiagnostischen Nachweise von SARS-CoV-2 mittels Nukleinsäure-Nachweis (z.B. PCR) oder Erregerisolierung unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung einer klinischen Symptomatik als COVID-19-Fälle. 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

Nach einem starken Anstieg der Fallzahlen Anfang Dezember, einem Rückgang während der Feiertage und einem erneuten Anstieg in der ersten Januarwoche scheinen sich die Fallzahlen insgesamt zu stabilisieren, in einigen Regionen kann lokal ein Rückgang beobachtet werden.

Der R-Wert liegt aktuell um 1. Aufgrund der nach wie vor sehr hohen Zahl an infizierten Personen in Deutschland bedeutet dies eine hohe Zahl von täglichen Neuinfektionen.

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 aktuell 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 Mund-Nasen-Bedeckung korrekt trägt. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten möglichst gemieden werden.

Am 19.12.2020 wurde im Vereinigten Königreich über eine neue Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es Hinweise auf eine leichtere Übertragbarkeit gibt. Es ist noch nicht abschließend geklärt, wie sich die neue Variante auf das Infektionsgeschehen in Deutschland auswirkt. Isolate dieser Linie sind weltweit in zahlreichen Ländern identifiziert worden. In Deutschland wurden dem RKI vereinzelt Fälle dieser Variante übermittelt. Es ist zu erwarten, dass weitere Fälle bekannt werden, die durch die Virusvariante bedingt sind. Die WHO berichtet außerdem von einer weiteren, neuen Virusvariante in Südafrika (B.1.351), die ebenfalls möglicherweise mit einer höheren Übertragbarkeit einhergeht. COVID-19 Fälle mit Isolaten dieser Linie wurden ebenfalls vereinzelt in Deutschland identifiziert.

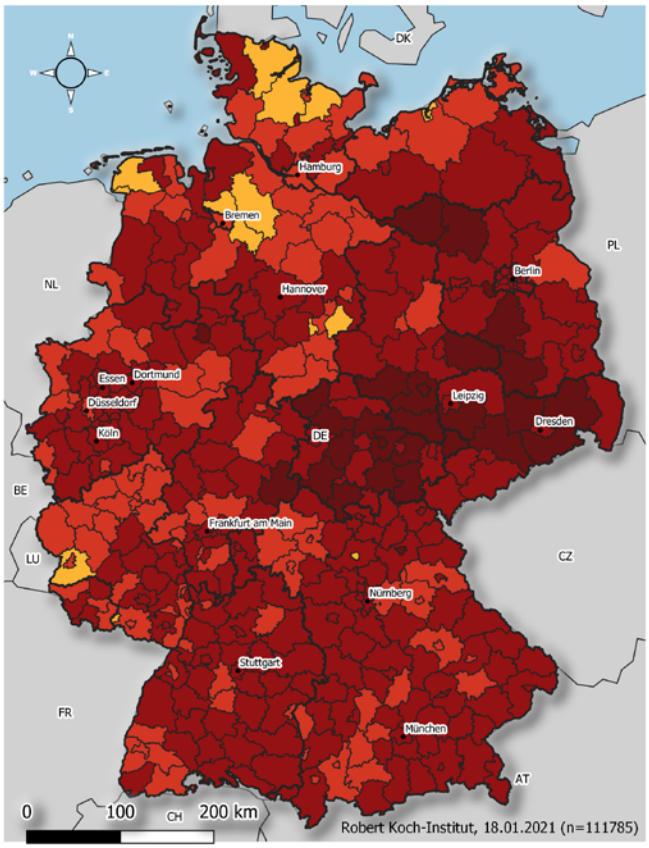
In Brandenburg kam es in einigen Gesundheitsämtern zu einem Rückstau bei der Dateneingabe. Dies führt zum Teil zu starken Abweichungen zwischen lokalen und durch das RKI ausgewiesenen Inzidenzen und Fallzahlen.

[1] *World Health Organization https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1*

[2] *European Centre for Disease Prevention and Control https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition*

## Geografische Verteilung

Es wurden 2.040.659 (+7.141) labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt (Tabelle 1). Die geografische Verteilung der Fälle der letzten 7 Tage ist in Abbildung 1 dargestellt.




Übermittelte Fälle der letzten **7** Tage

**COVID19-AKTIVITÄT**
**Stand: 18.01.2021**
Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [n/a]
- >0,0 - 5,0 [n/a]
- >5,0 - 25,0 [n/a]
- >25,0 - 50,0 [13]
- >50,0 - 100,0 [114]
- >100,0 - 250,0 [255]
- >250,0 - 500,0 [30]
- > 500,0 - 1000,0 [n/a]

| | Landkreis | Anzahl | Inzidenz |
|---|---|---|---|
| 1 | LK Saalfeld-Rudolstadt | 511 | 495,2 |
| 2 | LK Altenburger Land | 403 | 450,8 |
| 3 | LK Mittelsachsen | 1292 | 424,9 |
| 4 | LK Hildburghausen | 267 | 422,5 |
| 5 | LK Weimarer Land | 329 | 400,5 |
| 6 | LK Wittenberg | 463 | 370,5 |
| 7 | LK Meißen | 895 | 370,3 |
| 8 | LK Unstrut-Hainich-Kreis | 371 | 362,9 |
| 9 | LK Burgenlandkreis | 635 | 355,1 |
| 10 | LK Gotha | 465 | 344,7 |
| 11 | LK Saalekreis | 598 | 325,3 |
| 12 | LK Schmalkalden-Meiningen | 402 | 321,8 |
| 13 | LK Elbe-Elster | 327 | 321,1 |
| 14 | LK Mansfeld-Südharz | 425 | 315,0 |
| 15 | SK Potsdam | 562 | 311,6 |

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 = 111.785, 18.01.2021, 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 (18.01.2021, 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**** | 274.829 | 2.033 | 2.476 | 13.164 | 119 | 6.111 | 55,1 |
| **Bayern**** | 375.137 | 269 | 2.858 | 17.121 | 130 | 8.697 | 66,3 |
| **Berlin** | 112.511 | 249 | 3.066 | 5.889 | 160 | 1.833 | 50,0 |
| **Brandenburg*** | 57.264 | 428 | 2.271 | 5.196 | 206 | 1.605 | 63,6 |
| **Bremen** | 14.943 | 43 | 2.194 | 590 | 87 | 232 | 34,1 |
| **Hamburg** | 42.814 | 87 | 2.318 | 1.813 | 98 | 906 | 49,0 |
| **Hessen** | 158.968 | 424 | 2.528 | 8.130 | 129 | 3.964 | 63,0 |
| **Mecklenburg-Vorpommern** | 16.742 | 128 | 1.041 | 1.953 | 121 | 308 | 19,2 |
| **Niedersachsen** | 128.826 | 811 | 1.612 | 7.788 | 97 | 2.634 | 33,0 |
| **Nordrhein-Westfalen** | 451.898 | 1.177 | 2.518 | 21.710 | 121 | 9.123 | 50,8 |
| **Rheinland-Pfalz**** | 84.641 | 2 | 2.067 | 3.970 | 97 | 2.048 | 50,0 |
| **Saarland**** | 23.146 | 14 | 2.345 | 1.062 | 108 | 611 | 61,9 |
| **Sachsen** | 166.993 | 421 | 4.101 | 9.974 | 245 | 5.104 | 125,3 |
| **Sachsen-Anhalt** | 43.182 | 502 | 1.967 | 5.001 | 228 | 1.166 | 53,1 |
| **Schleswig-Holstein** | 31.171 | 215 | 1.073 | 2.575 | 89 | 652 | 22,5 |
| **Thüringen** | 57.594 | 338 | 2.700 | 5.849 | 274 | 1.639 | 76,8 |
| **Gesamt** | **2.040.659** | **7.141** | **2.454** | **111.785** | **134** | **46.633** | **56,1** |

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.
* In Brandenburg kam es in einigen Gesundheitsämtern zu einem Rückstau bei der Dateneingabe. Dies führt zum Teil zu starken Abweichungen zwischen lokalen und durch das RKI ausgewiesenen Inzidenzen und Fallzahlen.

** Aus Rheinland-Pfalz wurden gestern keine Daten übermittelt. Aus Bayern und dem Saarland wurden Daten übermittelt, allerdings sind die Daten nicht vollständig am RKI eingegangen. Aus Baden-Württemberg wurden vorgestern zu wenig übermittelt, diese Fälle wurden gestern nachübermittelt und werden heute in der Statistik ausgewiesen.

## 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 1.110.826 Fällen (54 %) der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. Für diese Fälle wird in Abbildung 2 daher das Meldedatum angezeigt.

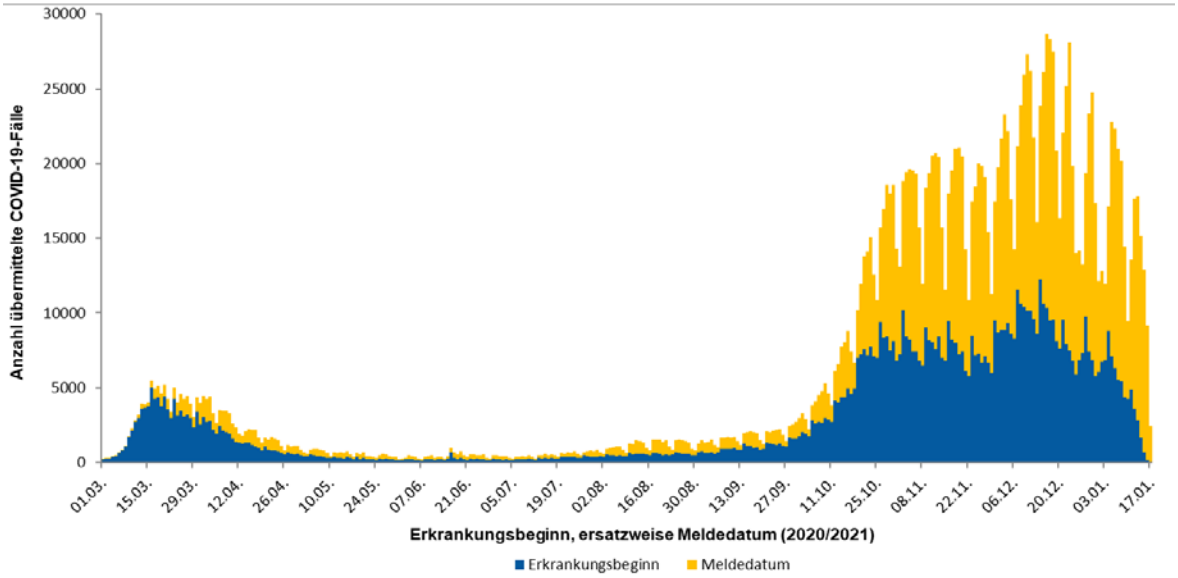



**Abbildung 2: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (18.01.2021, 0:00 Uhr).**

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Abbildung 3 zeigt den Verlauf über die an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner der jeweils letzten 7 Tage in den Bundesländern und in Deutschland. Die Gesamtinzidenz lag seit Mitte November stabil auf hohem Niveau und stieg ab Anfang Dezember stark an. Während der Feiertage war ein Rückgang zu beobachten. Nach einem Anstieg der Fallzahlen in der ersten Januarwoche, ist in den meisten Bundesländern in den letzten Tagen ein leichter Rückgang bzw. eine Stabilisierung auf dem aktuellen Niveau zu beobachten. Ob sich dieser Trend weiter fortsetzt, wird sich erst im Laufe der nächsten Tage zeigen. In Thüringen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg ist die 7-Tage-Inzidenz deutlich höher als die bundesweite Gesamtinzidenz. Ein gegenüber der Gesamtinzidenz erhöhter Wert ist außerdem in Berlin zu verzeichnen.

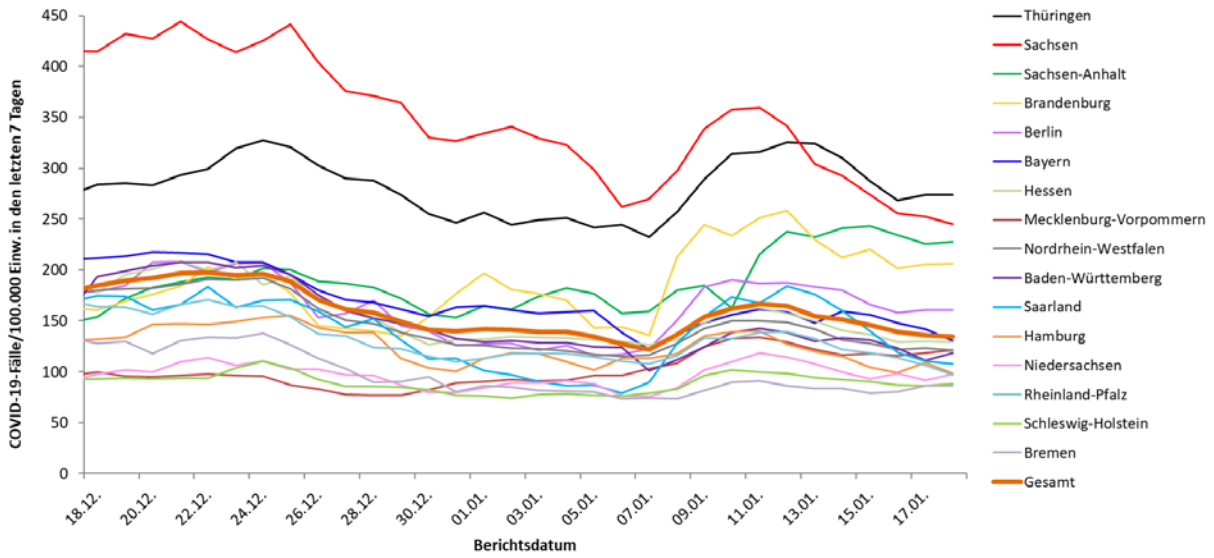



**Abbildung 3: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland und jeweiligem Berichtsdatum (18.01.2021, 0:00 Uhr). In Bundesländern mit vergleichsweise niedrigen Bevölkerungszahlen können auch schon kleinere Anstiege der Fallzahlen zu einer deutlichen Erhöhung der 7-Tage-Inzidenz führen.**

## 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 aus allen genannten Einrichtungen ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich auch in dieser Einrichtung angesteckt haben.

Die Zahl der COVID-19-Fälle war am höchsten unter den Betreuten und Tätigen in Einrichtungen nach § 36 IfSG, den Tätigen in Einrichtungen nach § 23 IfSG und den Betreuten in Einrichtungen nach § 33 IfSG (s. Tabelle 2 und Tabelle 3).

Die Zahl verstorbener Fälle war unter den in Einrichtungen nach §§ 23 und 36 IfSG Betreuten besonders hoch. Die hohen Fallzahlen bei Betreuten und Tätigen in Einrichtungen nach § 36 IfSG stehen im Einklang mit der Anzahl der berichteten Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen.

**Tabelle 2: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Betreuung oder Unterbringung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=150.576 Fälle; Stand 18.01.2021, 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)** | **16.945** | **12.352/73%** | **10.904/64%** | **2.519/15%** | **12.300** |
| - Davon mit differenzierten Angaben | 6.128 | 4.789/78% | 4.343 | 846 | 3.700 |
| - Krankenhäuser | 4.804 | 3.806/79% | 3.982 | 758 | 2.700 |
| - Rehabilitationseinrichtungen | 513 | 380/74% | 193 | 26 | 400 |
| - sonstige | 811 | 603/74% | 168 | 62 | 600 |
| **§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)*** | **49.173** | - | **529/1%** | **3/0%** | **47.800** |
| - Davon mit differenzierten Angaben | 18.213 | - | 198 | 1 | 17.100 |
| - Kitas | 3.186 | - | 38 | 0 | 3.000 |
| - Schulen | 14.692 | - | 153 | 1 | 13.800 |
| - sonstige | 335 | - | 7 | 0 | 300 |
| **§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)** | **84.458** | **67.139/79%** | **12.979/15%** | **12.754/15%** | **59.200** |
| - Davon mit differenzierten Angaben | 41.338 | 35.304/85% | 5.283 | 5.772 | 26.100 |
| - Pflegeeinrichtungen | 37.973 | 34.940/92% | 5.045 | 5.732 | 23.300 |
| - Ambulante Pflegedienste | 282 | 265/94% | 91 | 34 | 200 |
| - Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende | 2.889 | 76/3% | 130 | 4 | 2.500 |
| - sonstige | 194 | 23/12% | 17 | 2 | 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=120.537 Fälle; Stand 18.01.2021, 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)** | **54.331** | **4.125/8%** | **1.626/3%** | **47/0%** | **50.000** |
| - Davon mit differenzierten Angaben | 22.095 | 1.598/7% | 509 | 12 | 18.700 |
| - Krankenhäuser | 15.805 | 980/6% | 397 | 11 | 13.300 |
| - Rehabilitationseinrichtungen | 857 | 93/11% | 17 | 0 | 700 |
| - sonstige | 5.433 | 525/10% | 95 | 1 | 4.700 |
| **§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)** | **24.650** | **1.905/8%** | **518/2%** | **22/0%** | **23.700** |
| - Davon mit differenzierten Angaben | 9.616 | 745/8% | 130 | 8 | 8.900 |
| - Kitas | 4.185 | 255/6% | 57 | 4 | 3.900 |
| - Schulen | 3.859 | 336/9% | 51 | 2 | 3.600 |
| - sonstige | 1.572 | 154/10% | 22 | 2 | 1.400 |
| **§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)** | **41.556** | **4.921/12%** | **1.053/3%** | **108/0%** | **37.000** |
| - Davon mit differenzierten Angaben | 18.045 | 2.262/13% | 318 | 38 | 14.800 |
| - Pflegeeinrichtungen | 16.897 | 2.139/13% | 295 | 36 | 13.800 |
| - Ambulante Pflegedienste | 852 | 94/11% | 16 | 2 | 700 |
| - Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende | 120 | 12/10% | 6 | 0 | 100 |
| - sonstige | 176 | 17/10% | 1 | 0 | 200 |

Bedingt durch eine Umstellung der Variablen werden hier keine Meldungen nach § 42 IfSG aufgeführt.
Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

## Ausbrüche

In allen (412 von 412) Kreisen liegt eine erhöhte 7-Tage-Inzidenz mit über 25 Fällen/100.000 EW vor. In der Kategorie der Inzidenz von >250 bis 500 Fällen/100.000 EW in den letzten 7 Tagen liegen 30 Kreise. Abbildung 1 weist sowohl die Anzahl der Kreise pro Inzidenzgruppe aus als auch die am stärksten betroffenen 15 Kreise. Die genauen Inzidenzwerte der weiteren Kreise können dem Dashboard entnommen werden (https://corona.rki.de/).

In den meisten Kreisen handelt es sich zumeist um ein diffuses Geschehen, mit zahlreichen Häufungen vor allem in Alten- und Pflegeheimen, dem beruflichen Umfeld sowie in Privathaushalten. In einigen Kreisen ist ein konkreter größerer Ausbruch als Ursache für die hohen Inzidenzen bekannt. Zu der hohen Inzidenz tragen aber nach wie vor auch viele kleinere Ausbrüche bei, wie z.B. in Krankenhäusern.

## 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 |
|---|---|
| 1,01<br>(95%-Prädiktionsintervall: 0,88 – 1,14) | 0,89<br>(95%- Prädiktionsintervall: 0,82 – 0,96) |

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.

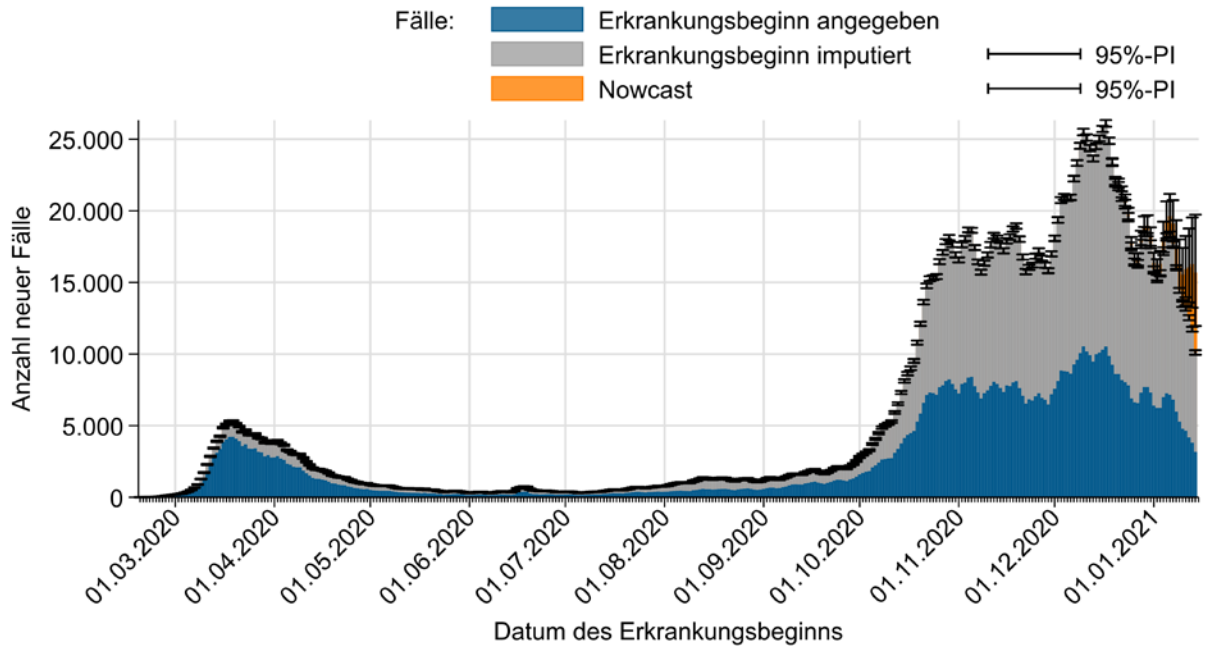



**Abbildung 4: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (orange) (Stand 18.01.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 14.01.2021).**

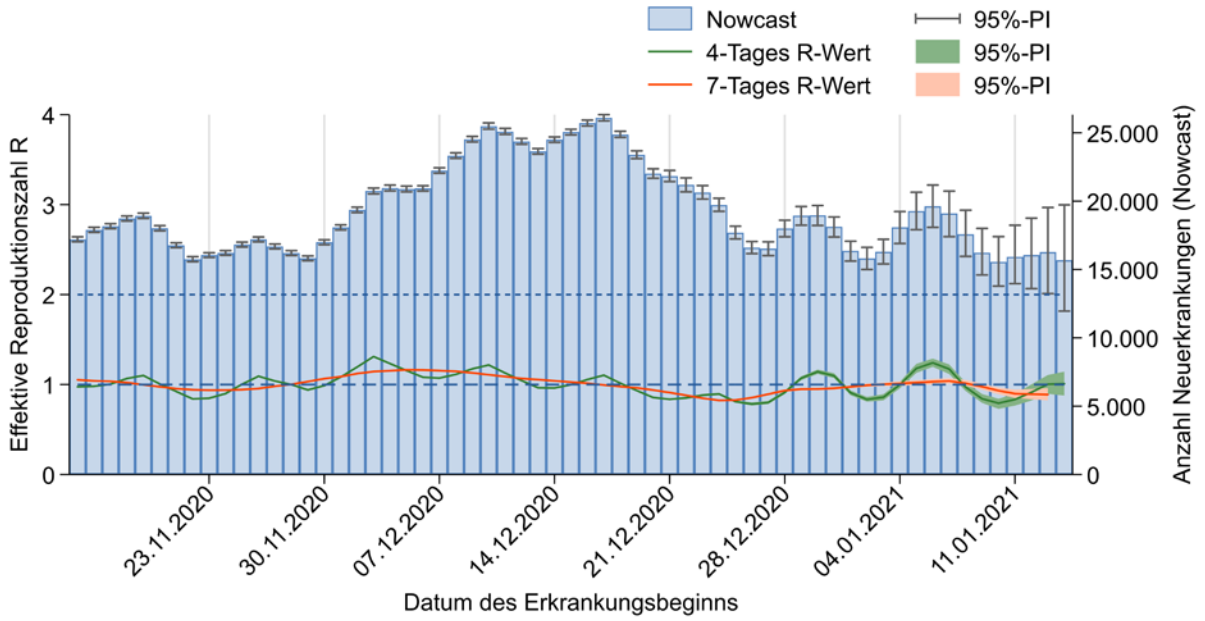



**Abbildung 5: Darstellung der geschätzten R-Werte (in grün und orange) in den letzten 60 Tagen, vor dem Hintergrund der durch das Nowcasting geschätzten Fallzahlen nach Erkrankungsbeginn (Stand 18.01.2021, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle mit Erkrankungsbeginn bis 14.01.2021).**

Der R-Wert liegt aktuell um 1. Aufgrund der nach wie vor sehr hohen Zahl an infizierten Personen in Deutschland bedeutet dies eine hohe Zahl von täglichen Neuinfektionen.

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).

## Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

Im Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen (COVID-19-Erkrankungen und akute SARS-CoV-2-Infektionen) dargestellt. COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Nachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Die 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. Es werden nur Fälle vom RKI veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung mittels Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) oder Erregerisolierung unabhängig vom klinischen Bild vorliegt. Die Daten werden am RKI einmal täglich jeweils um 0:00 Uhr aktualisiert.

Durch die Dateneingabe und Datenübermittlung entsteht von dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Falls bis zur Veröffentlichung durch das RKI ein Zeitverzug, sodass es Abweichungen hinsichtlich der Fallzahlen zu anderen Quellen geben kann.

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.

## 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 18.01.2021 (12:15 Uhr) beteiligen sich 1.281 Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden 26.978 Intensivbetten registriert, wovon 22.113 (82 %) belegt sind; 4.865 (18 %) Betten sind aktuell frei. Im Rahmen des DIVI-Intensivregisters wird außerdem die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle erfasst (s. Tabelle 4).

**Tabelle 4: Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle (18.01.2021, 12:15 Uhr)**

| | | Anzahl Fälle | Veränderung zum Vortag* |
|---|---|---|---|
| Aktuell | In intensivmedizinischer Behandlung | 5.003 | +32 |
| | - davon invasiv beatmet | 2.869 (57%) | +34 |
| | Neuaufnahmen auf ITS | | +547 |
| Gesamt | Abgeschlossene ITS-Behandlung | 61.706 | +515 |
| | - davon verstorben | 16.816 (27%) | +201 (39%) |

*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.

## 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. Hervorgehoben wird das zunehmend diffuse Infektionsgeschehen sowie das Auftreten von Ausbrüchen vor allem in Haushalten, beruflichen Umfeld sowie Alten- und Pflegeheimen. Daher ist eine konsequentere Umsetzung der Fallfindung und Kontaktpersonennachverfolgung als auch der Schutz der Risikogruppen notwendig. Nur wenn die Zahl der neu Infizierten deutlich sinkt, können auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden. Am 12.01.2021 erfolgte eine Aktualisierung der Risikobewertung unter Bezugnahme auf die neuen SARS-CoV-2 Varianten. Die aktuelle Version findet sich unter folgendem Link: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

## Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

### Aktuelles

- Deutscher elektronischer Sequenzdaten-Hub (15.01.2021) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/DESH.html
- Erste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung (15.01.2021) https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/1._AEV_TestVO_BAnz.pdf
- RKI Pressebriefing zu COVID-19 vom 14.01.2021 zur aktuellen Lage in Deutschland https://www.youtube.com/watch?v=KdYq3KfPn5U
- Coronavirus-Einreiseverordnung (CoronaEinreiseV) (13.01.2021) https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/coronaeinreisev.html
- 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

- Digitales Impfquotenmonitoring: aktuelle Daten https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

### Aktualisierte Dokumente

- Management von Kontaktpersonen – Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen (15.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html
- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (17.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html
- BMG: Regelungen für Einreisende nach Deutschland im Zusammenhang mit COVID-19 (14.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Transport/BMG_Merkblatt_Reisende_Tab.html
- Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2 / Krankheit COVID-19 (14.01.2021)
  https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html
- COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (14.01.2021)
  https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html
- Risikobewertung zu COVID-19 (12.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html
- Informationen zu neuen SARS-CoV-2-Virusvarianten aus Großbritannien und Südafrika (12.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante_Grossbritannien.html
- COVID-19: Surveillance und Studien am RKI (12.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/Projekte.html
- Aufklärungsmerkblatt zur COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff (11.01.2021)
  https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html

## 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