



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

02.04.2020 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle

73.522
(+6.156*)

Verstorbene

872
(+140*)

Anteil Verstorbene

1,2%

Genesene

ca. 21.400**

*Änderung gegenüber Vortag; **geschätzter Wert

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

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Insgesamt wurden in Deutschland **73.522** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **872** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle pro 100.000 Einwohner) wurden die höchsten Inzidenzen aus Bayern (**141**), Baden-Württemberg (**133**) Hamburg (**131**), und übermittelt.
- Die meisten COVID-19-Fälle (**74%**) sind zwischen 15 und 59 Jahre alt. Männer sind mit 52% aller Fälle etwas häufiger betroffen als Frauen (48%).
- 86% der Todesfälle sind 70 Jahre oder älter.
- Seit 23.03.2020 gilt ein bundesweites Versammlungsverbot: Versammlungen von mehr als zwei Personen sind mit wenigen Ausnahmen grundsätzlich verboten. Davon ausgenommen sind Familien und Personen, die in einem Haushalt leben. Zudem mussten Restaurants und Betriebe für die Körperpflege unverzüglich schließen.
- Mit In-Kraft-Treten des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite erhält der Bund zusätzliche Kompetenzen zur Ausbruchsbekämpfung.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 02.04.2020, 0:00 Uhr)

Geografische Verteilung der Fälle

Es wurden **73.522 (+6.156)** labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt (s. Tab. 1 und Abb. 1).

Tabelle 1: Übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (02.04.2020, 0:00 Uhr)

Bundesland	Anzahl Fälle	Differenz Vortag	Fälle/100.000	
			Einw.	Todesfälle
Baden-Württemberg	14.662	1.252	132	241
Bayern	18.496	1.999	141	268
Berlin	2.970	216	79	19
Brandenburg	995	114	40	7
Bremen	327	16	48	6
Hamburg	2.406	95	131	14
Hessen	3.707	262	59	27
Mecklenburg-Vorpommern	438	32	27	3
Niedersachsen	4.695	313	59	45
Nordrhein-Westfalen	15.427	1.076	86	161
Rheinland-Pfalz	3.132	233	77	26
Saarland	1.020	191	103	11
Sachsen	2.183	149	54	18
Sachsen-Anhalt	804	54	36	8
Schleswig-Holstein	1.335	89	46	11
Thüringen	925	65	43	7
Gesamt	73.522	6.156	88	872

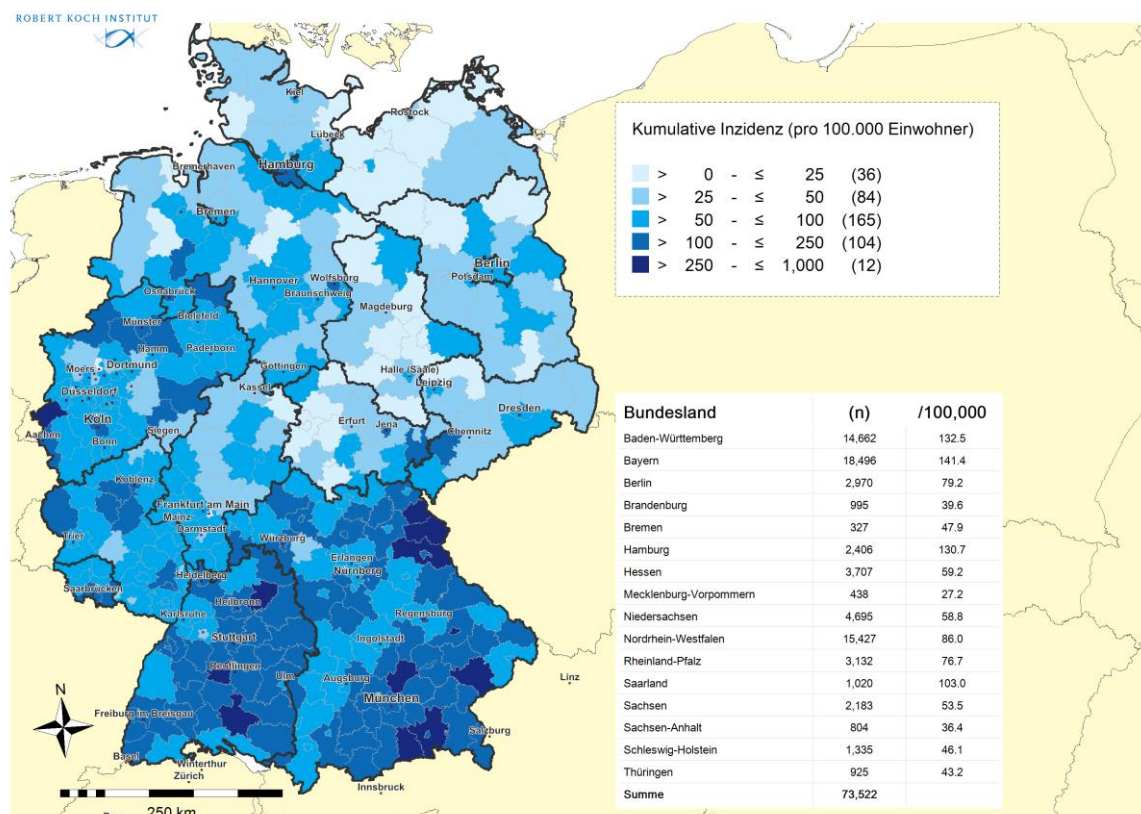


Abbildung 1: Übermittelte COVID-19-Fälle in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=73.522, 02.04.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

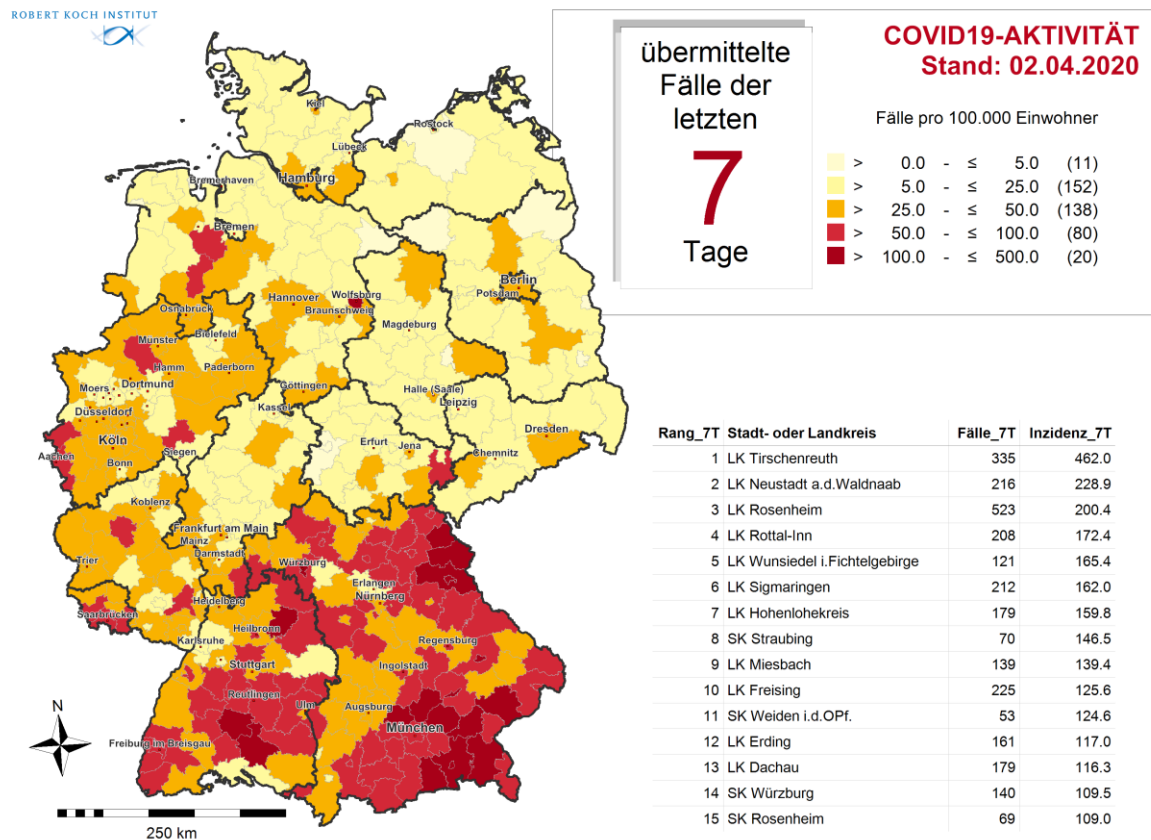


Abbildung 2: Übermittelte COVID-19-Fälle der letzten 7 Tagen in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=30.392, 02.04.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

Zeitlicher Verlauf

Die ersten Erkrankungsfälle traten in Deutschland im Januar 2020 auf. Bei 29.594 Fällen ist der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. diese Fälle sind nicht symptomatisch erkrankt und es wird daher das Meldedatum angezeigt (s. Abb. 3).

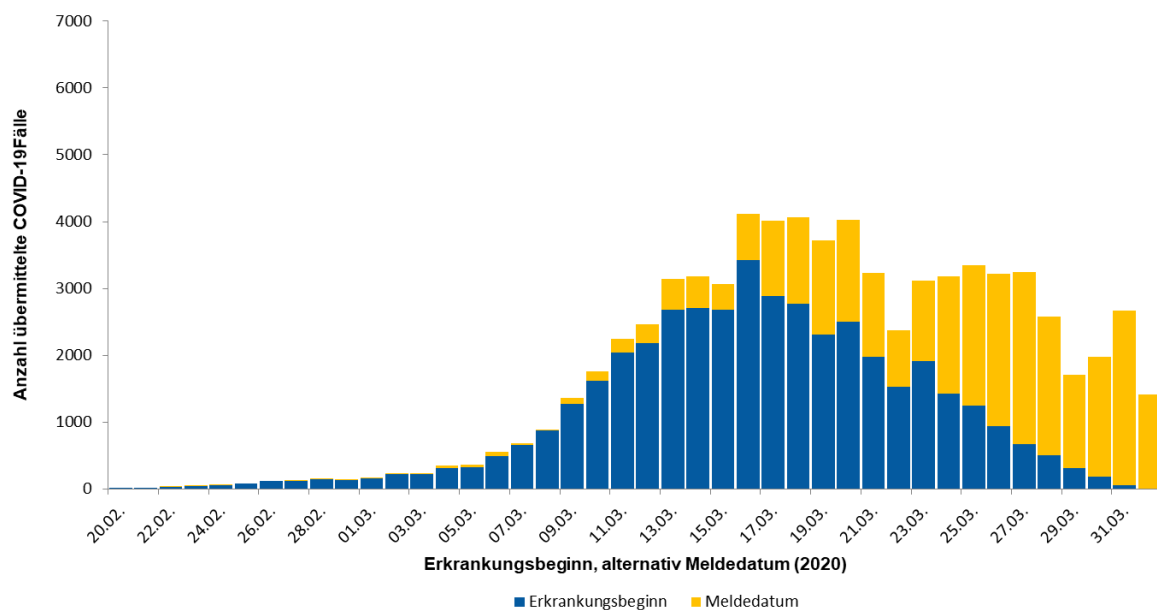


Abbildung 3: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsdatum, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Symptombeginn oder Meldedatum seit dem 20.02.2020. Die abnehmende Fallzahl über die letzten Tage kann durch den Übermittlungsverzug bedingt sein (02.04.2020, 0:00 Uhr).

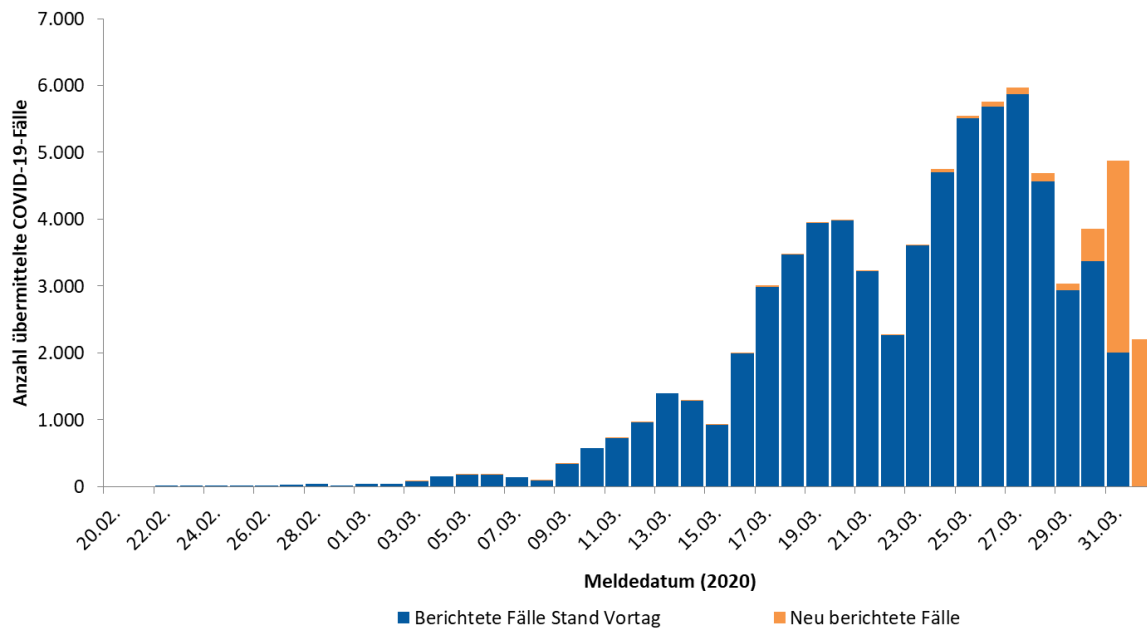


Abbildung 4: Anzahl der seit dem 20.02.2020 an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum. Die dem RKI im Vergleich zum Vortag neu übermittelten Fälle werden in orange dargestellt und damit von den bereits am Vortag bekannten Fällen (blau) abgegrenzt. Dargestellt werden nur Fälle mit Meldedatum seit dem 20.02.2020 (02.04.2020, 0:00 Uhr). Das Meldedatum ist das Datum, an dem das Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst hat. Zwischen der Meldung durch die Ärzte und Labore an das Gesundheitsamt und der Übermittlung der Fälle an die zuständigen Landesbehörden und das RKI können einige Tage vergehen (Übermittlungsverzug). Dem RKI werden täglich neue Fälle übermittelt, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

Demografische Verteilung

Von den Fällen sind 52% männlich und 48% weiblich. Insgesamt sind von den Fällen 551 Kinder unter 5 Jahren, 1.431 Kinder im Alter von 5 bis 14 Jahren, 54.599 Personen im Alter von 15 bis 59 Jahren, 13.715 Personen in der Alter von 60 bis 79 Jahren und 4.469 in der Altersgruppe ab 80 Jahre (s. Abb. 5). Bei 188 Personen ist das Alter unbekannt. Der Altersmedian liegt bei 49 Jahren.

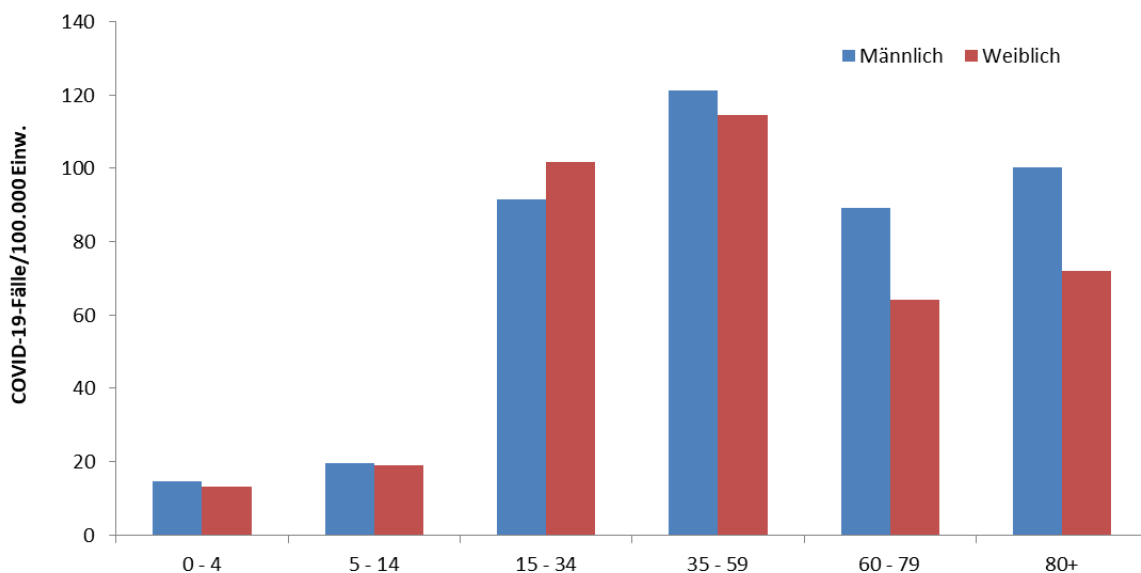


Abbildung 5: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (n= 73.252 Fälle, 02.04.2020, 0:00 Uhr). Die Differenz zur Gesamtfallzahl entsteht durch fehlende Werte zum Alter und Geschlecht.

Klinische Aspekte

Für 53.351 übermittelte Fälle liegen klinische Informationen vor. Häufig genannte Manifestationen waren Husten (53%), Fieber (42%) und Schnupfen (23%). Für 1.132 Fälle (2%) ist bekannt, dass sie eine Pneumonie entwickelt haben. Eine Hospitalisierung wurde bei 7.216 (13%) der 54.034 übermittelten COVID-19-Fälle mit diesbezüglichen Angaben angegeben.

Geschätzte 21.400 Personen sind von ihrer COVID-19-Infektion genesen. Bewertet wurden Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn vor dem 19.03.2020, die weder eine Pneumonie hatten noch unter Dyspnoe litten, die nicht hospitalisiert werden mussten oder die bereits aus dem Krankenhaus entlassen wurden und nicht verstorben sind.

Seit dem 09.03.2020 sind 872 Personen in Deutschland im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben (Tab. 2). Es handelt sich um 567 (65%) Männer und 304 (35%) Frauen, für eine Person ist das Geschlecht unbekannt. Der Altersmedian liegt bei 82 Jahren, die Spanne zwischen 28 und 105 Jahren. Von den Todesfällen waren 751 (86%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der ≥ 70 -Jährigen an allen übermittelten COVID-19-Fällen nur 12%. Es häufen sich in den letzten Tagen Berichte über COVID-19 bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.

Tabelle 2: Dem RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Alter und Geschlecht (02.04.2020, 0:00 Uhr)

Geschlecht	Altersgruppe in Jahren				
	<60	60 - 69	70 - 79	80 - 89	≥ 90
männlich	39	53	153	270	52
weiblich	9	19	47	177	51

Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

Im Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu bestätigten COVID-19-Fällen dargestellt. COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Nachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. 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. Am RKI werden sie mittels weitgehend automatisierter Algorithmen validiert.

Es werden nur Fälle veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung 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.

DIVI-Intensivregister

Im Intensivregister der deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), des RKI und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) werden die intensivmedizinischen Kapazitäten und die intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle in den teilnehmenden Kliniken erfasst: <https://www.divi.de/register/intensivregister>.

Mit Stand 02.04.2020 beteiligen sich 975 Kliniken oder Abteilungen (+63 zum Vortag). Am 04.04.2020 ist eine Umstellung geplant, nach der die Anzahl der teilnehmenden Kliniken besser abschätzbar sein wird. Insgesamt wurden 29.290 Intensivbetten registriert, wovon 11.500 (39%) belegt sind; 9.020

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

Betten sind aktuell frei. Insgesamt **8.770** Betten könnten binnen 24 Stunden neu belegt werden. Nähere Informationen zu COVID-19-Fällen in intensivmedizinischer Behandlung sind in Tabelle 3 dargestellt. <https://www.divi.de/register/kartenansicht>

Tabelle 3: Intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle erfasst im DIVI-Register (02.04.2020, 07:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung zum Vortrag*
in intensivmedizinischer Behandlung	2.139		+263
- davon beatmet	1.797	84%	+265
abgeschlossene Behandlungen	907		+162
- davon verstorben	309	34%	+64

*zu beachten die ggf. veränderte Anzahl berichtender Kliniken/Abteilungen

Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen:

In GrippeWeb, dem Web-Portal, das in Deutschland die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen beobachtet und dazu Informationen aus der Bevölkerung selbst verwendet, ist die Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) und auch die Rate Influenza-ähnlicher Erkrankungen (ILI-Rate) in der 13. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche weiter deutlich zurückgegangen. Die kontaktreduzierenden Maßnahmen, die in ganz Deutschland durchgeführt werden, scheinen deutlich zur Reduktion der Übertragung akuter Atemwegserkrankungen beizutragen. Weitere Informationen sind abrufbar unter <https://grippeweb.rki.de/>.

Im ambulanten Bereich überwacht die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) mit ihrem Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten akute Atemwegserkrankungen. In der 13. KW 2020 konnte ein deutlicher Rückgang der Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen in allen Altersgruppen beobachtet werden. Die AGI hat die virologische Surveillance um SARS-CoV-2 erweitert. Seit der 8. KW 2020 sind insgesamt 8 SARS-CoV-2-positive Proben im Sentinel der AGI detektiert worden, in der 13. KW wurde in 2 von 121 (1,7%) untersuchten Sentinelproben SARS-CoV-2 identifiziert. Die Grippe-Aktivität ist im Vergleich zur Vorwoche weiter deutlich zurückgegangen. Weitere Informationen sind abrufbar unter <https://influenza.rki.de/>.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance von schweren akuten respiratorischer Infektionen (SARI) haben 7% der berichteten SARI-Fälle in der 12. KW 2020 eine COVID-19-Diagnose erhalten. Während in den Altersgruppen der Kinder keine COVID-19-Fälle auftraten, hatten 16% bzw. 13% der SARI-Fälle der Altersgruppen 35 bis 59 Jahre sowie 60 bis 79 Jahre eine COVID-19-Diagnose erhalten (Tab. 5).

Tabelle 5: Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (U07.1!) bei SARI-Fällen (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche und mit einem Aufnahmedatum in der 12. KW 2020. Es wurden Daten aus 73 Sentinelkliniken eingeschlossen.

Altersgruppe	COVID-19-Diagnose (U07.1!) bei SARI-Fällen
0 bis 4 Jahre	0%
5 bis 14 Jahre	0%
15 bis 34 Jahre	5%
35 bis 59 Jahre	16%
60 bis 79 Jahre	13%
80 Jahre und älter	2%
Gesamt	7%

Risikobewertung durch das RKI

Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor. Die Zahl der Fälle in Deutschland steigt weiter an. 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.

Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

Aktuelle Maßnahmen

- Krisenstab der Bundesregierung gibt neues Wiederverwendungsverfahren für medizinische Schutzmasken in Ausnahmefällen bekannt: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/2-quartal/krisenstab-atemschutzmasken.html>
- Das Helios Klinikum München West setzt wegen einer Vielzahl von Coronavirus-Infektionen unter Patienten und Mitarbeitern den normalen Krankenhausbetrieb vorläufig aus. Die Klinik hatte ein gehäuftes Auftreten von Infizierten verzeichnet, besonders auf einer gemischt internistischen und einer chirurgischen Station. <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/muenchen-west/unser-haus/aktuelles/detail/news/helios-klinikum-muenchen-west-bis-auf-weiteres-vorsorglich-geschlossen/>
- Die Ortsteile Jessen und Schweinitz (Stadt Jessen, Sachsen-Anhalt) stehen bis zum 10.04.2020 unter Quarantäne: <https://www.landkreis-wittenberg.de/de/informationen-zum-coronavirus-im-landkreis-wittenberg/informationen-zum-coronavirus.html>
- Niedersachsen hat am 30.03.2020 einen kompletten Aufnahmestopp für Alten- und Pflegeheime verhängt: https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/service_kontakt/presseinformationen/rei-mann-verhangt-aufnahmestopp-fur-alten-und-pflegeheime-186994.html
- Generelle Besuchsverbote für Pflege- und Altersheime gelten in Baden-Württemberg, Bremen, Brandenburg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen (Stand 02.04.2020).
- In Deutschland führen Jena und der Landkreis Nordhausen Stadt eine Maskenpflicht ein: <https://rathaus.jena.de/de/abendlage-vom-30032020>; <https://www.landratsamt-nordhausen.de/informationen-coronavirus.html>
- Feldteams des RKI unterstützen Maßnahmen der Ausbruchseindämmung mit Fokus auf Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern in mehreren Bundesländern.
- Seit dem 31.03.2020 weist das RKI keine besonders betroffenen Gebiete mehr in Deutschland aus. In vielen Landkreisen gibt es Ausbrüche mit zum Teil großen Fallzahlen. Daten zur aktuellen Krankheitsaktivität in den Landkreisen finden sich auf dem Dashboard sowie in den täglichen Lageberichten.
- Mit in Kraft treten des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite am 28.03.2020 erhält der Bund zusätzliche Kompetenzen zur Ausbruchsbekämpfung: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilung-en/2020/1-quartal/corona-gesetzespaket-im-bundesrat.html>

- Bund und Länder haben die Kontaktbeschränkungen bis zum 19.04.2020 verlängert: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-massnahmen-1734724>
- Das Auswärtige Amt hat eine Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen ins Ausland ausgesprochen und weist auf Rückholaktionen für deutsche Reisende hin. Es werden umfangreiche Informationen für Reisende zur Verfügung gestellt: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/covid-19/2296762>

Internationale Risikogebiete

- Ägypten
- Iran
- Italien
- Österreich
- Frankreich
- In der Schweiz: die Kantone Tessin, Waadt und Genf
- Spanien
- In Südkorea: die Stadt Daegu und die Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
- In den Vereinigten Staaten: Bundesstaaten Kalifornien, Washington, New York und New Jersey

Die Provinz Hubei in China wird nicht länger als Risikogebiet eingeschätzt (25.03.2020).

Neue und aktualisierte Dokumente

- Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gibt Hinweise zur Verwendung von Schutzmasken (31.03.2020): www.bfarm.de/schutzmasken
- Das RKI hält auf seinen Internetseiten umfangreiche Informationen zu COVID-19 vor: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html
- Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 (30.03.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html?nn=13490888
- Die Bundesregierung hat eine neue Themenseite zum Coronavirus geschaltet, die alle Informationen zu den Angeboten der gesamten Bundesregierung bündelt (30.03.2020) <http://www.bundesregierung.de/coronavirus>

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>

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 11.03.2020 COVID-19 zur Pandemie erklärt. Als Pandemie wird ein Krankheitsausbruch bezeichnet, der nicht mehr örtlich beschränkt ist.

Empfehlungen und Maßnahmen global

WHO

- Die WHO stellt umfangreiche Informationen und Dokumente zur Verfügung unter: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Situation Reports der WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

ECDC

- Das ECDC hat am 25.03.2020 erneut eine Risikoeinschätzung herausgegeben:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>
- Das ECDC hat Erörterungen veröffentlicht in Bezug auf die sichere Handhabung von Leichen der Personen, die möglicherweise oder gesichert an COVID-19 verstorben sind:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-related-safe-handling-bodies-deceased-persons-suspected-or>
- Das ECDC hat am 31.03.2020 das Dokument mit Empfehlungen für Gesundheitseinrichtungen aktualisiert: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>
- Das ECDC stellt zudem zahlreiche Dokumente und Informationen zur Verfügung unter:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Europa

- Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) informiert darüber, dass Covid-19-Patienten aufgrund des hohen Nebenwirkungspotentials nur innerhalb von klinischen Tests oder Notfällen mit den Malaria-Mitteln Chloroquin und Hydroxychloroquin behandelt werden sollten:
<https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-chloroquine-hydroxychloroquine-only-be-used-clinical-trials-emergency-use-programmes>

Weltweit

- Viele Länder der Welt haben Reiseeinschränkungen und weitere Maßnahmen zur Eindämmung des COVID-19-Ausbruchs eingeführt. Nähere Informationen findet man unter folgendem Link:
<https://pandemic.international.sos.com/2019-ncov/ncov-travel-restrictions-flight-operations-and-screening>