



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

27.03.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene
42.288 (+5.780*)	253 (+55*)	0,6%

*Änderung gegenüber Vortag

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

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Insgesamt wurden in Deutschland **42.288** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **253** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle pro 100.000 Einwohner) wurden die höchsten Inzidenzen aus Hamburg (**92**), Baden-Württemberg (**74**) und Bayern (**73**) übermittelt.
- Die meisten COVID-19-Fälle sind zwischen 35 und 59 Jahre alt. Männer sind mit 54% aller Fälle etwas häufiger betroffen als Frauen (46%).
- **90%** 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.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 27.03.2020, 0:00 Uhr)

Geografische Verteilung der Fälle

Es wurden **42.288** labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (s. Tab. 1 und Abb. 1).

Tabelle 1: Verteilung der elektronisch übermittelten COVID-19-Fälle pro Bundesland in Deutschland (27.03.2020, 0:00 Uhr)

Bundesland	Anzahl	Differenz zum Vortag	Fälle/100.000 Einw.	Todesfälle
Baden-Württemberg	8.161	878	74	70
Bayern	9.481	1.488	73	55
Berlin	1.955	299	52	8
Brandenburg	537	60	21	1
Bremen	241	30	35	1
Hamburg	1.693	428	92	2
Hessen	2.323	166	37	7
Mecklenburg-Vorpommern	259	15	16	0
Niedersachsen	2.810	463	35	10
Nordrhein-Westfalen	9.235	1.311	51	72
Rheinland-Pfalz	1.971	155	48	8
Saarland	505	72	51	2
Sachsen	1.305	164	32	7
Sachsen-Anhalt	458	40	21	2
Schleswig-Holstein	812	137	28	4
Thüringen	542	74	25	4
Gesamt	42.288	5.780	51	253

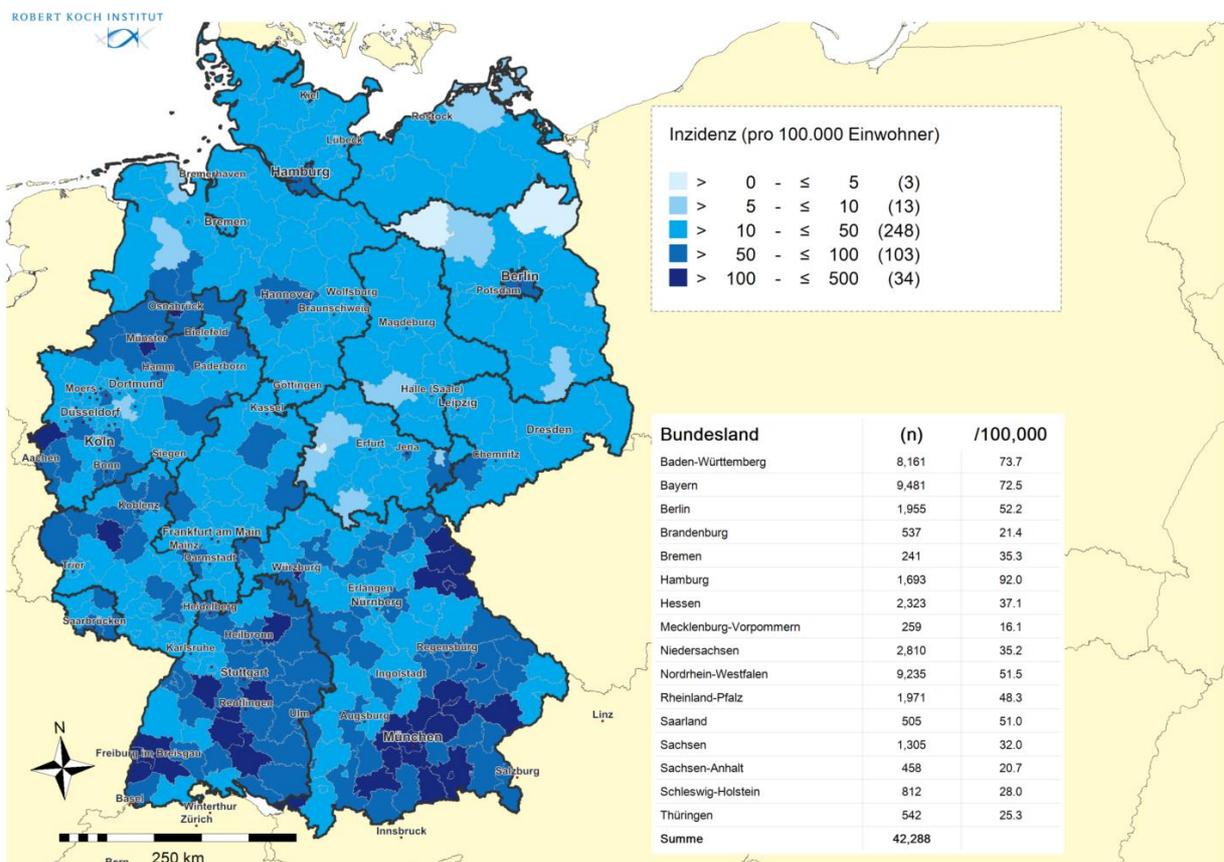


Abbildung 1: Übermittelte COVID-19-Fälle in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=42.288, 27.03.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

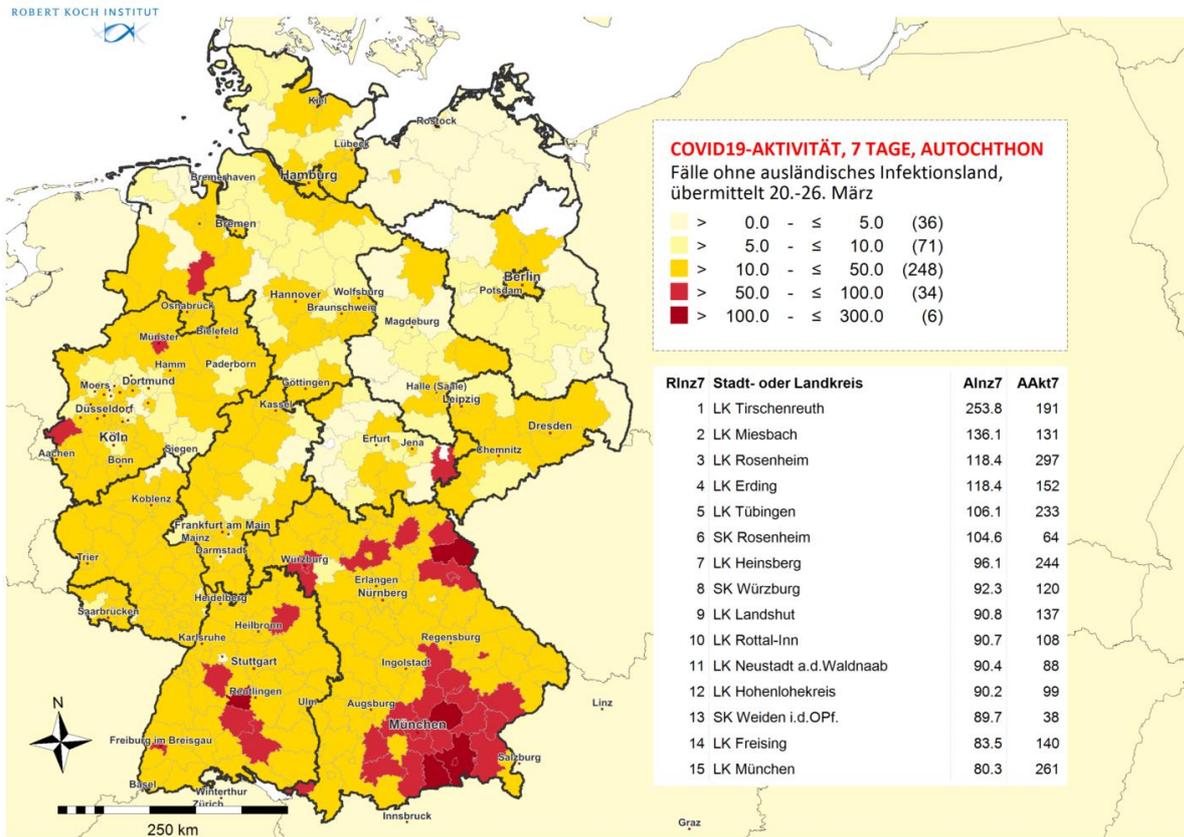


Abbildung 2: Übermittelte COVID-19-Fälle in Deutschland nach Landkreis und Bundesland mit Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage, ohne Fälle mit Infektionsort im Ausland (n= 17.772; 27.03.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

Bei den übermittelten COVID-19-Fällen wurde Deutschland 15.129-mal als Infektionsland genannt; am häufigsten wurden die Bundesländer Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg genannt (s. Tab. 2).

Tabelle 2: Häufigkeit, mit der die Bundesländer als wahrscheinliche Expositionsorte bei übermittelten COVID-19-Fällen genannt wurden (27.03.2020, 0:00 Uhr)

Bundesland	Nennungen
Nordrhein-Westfalen	4.558
Bayern	3.774
Baden-Württemberg	1.477
Niedersachsen	1.221
Berlin	996
Hessen	595
Rheinland-Pfalz	427
Hamburg	225
Thüringen	223
Brandenburg	214
Schleswig-Holstein	193
Saarland	159
Sachsen-Anhalt	137
Sachsen	115
Mecklenburg-Vorpommern	107
Bremen	47

Tabelle 3: Die 10 häufigsten Länder, die als Expositionsort bei übermittelten COVID-19-Fällen genannt wurden (27.03.2020, 0:00 Uhr)

Land	Nennungen	Häufig genannte Regionen
Österreich	7.145	Tirol: 2.924 Salzburg: 189, Vorarlberg: 82
Italien	1.443	Trentino-alto Adige: 279, Lombardia: 52
Spanien	267	Madrid: 48
Frankreich	212	
Schweiz	210	
Ägypten	92	
Vereinigte Staaten	70	New York: 36
Vereinigtes Königreich	69	
Israel	43	
Niederlande	38	

Insgesamt **9.870**-mal wurde ein anderes Land als Expositionsort genannt; am häufigsten Österreich und Italien (s. Tab. 3). Es lagen nur für ein Teil der Nennungen der ausländischen Expositionsorte auch regionale Angaben vor, so dass diese Zahlen nur als Minimum anzusehen sind (häufigste Angaben s. Tab 3).

Zeitlicher Verlauf

Der Erkrankungsbeginn der COVID-19-Fälle liegt zwischen dem 23.01.2020 und dem 26.03.2020. Bei **17.651** Fällen ist der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. diese Fälle sind nicht symptomatisch erkrankt und es wird daher das Meldedatum angezeigt (s. Abb. 3).

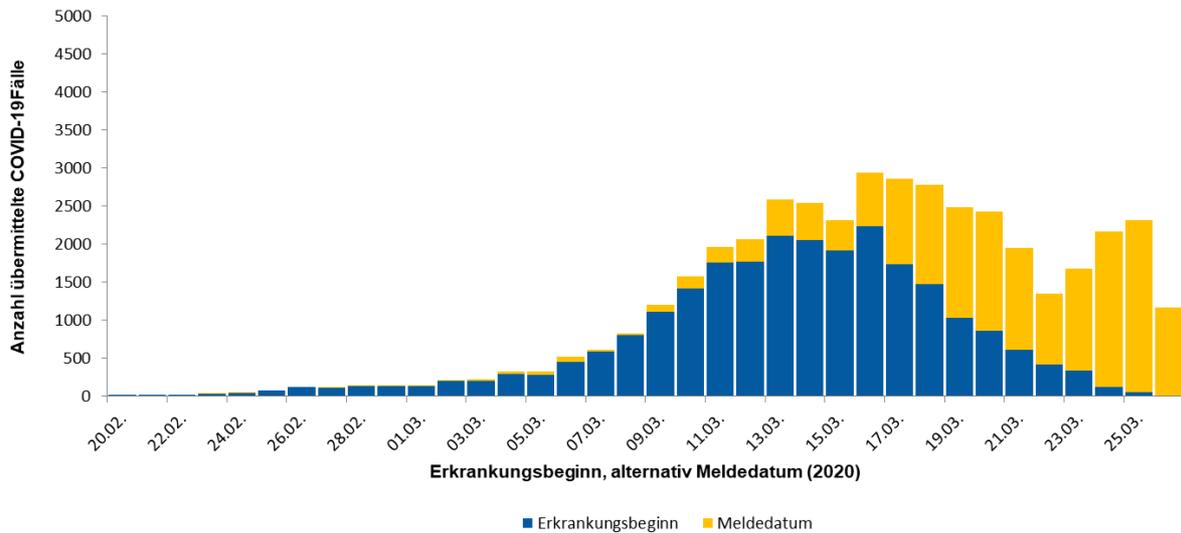


Abbildung 3: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsdatum- bzw. nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Symptombeginn oder Meldedatum seit dem 20.02.2020. Die abnehmende Fallzahl über die letzten Tage kann durch den Übermittlungsverzug bedingt sein (27.03.2020, 0:00 Uhr).

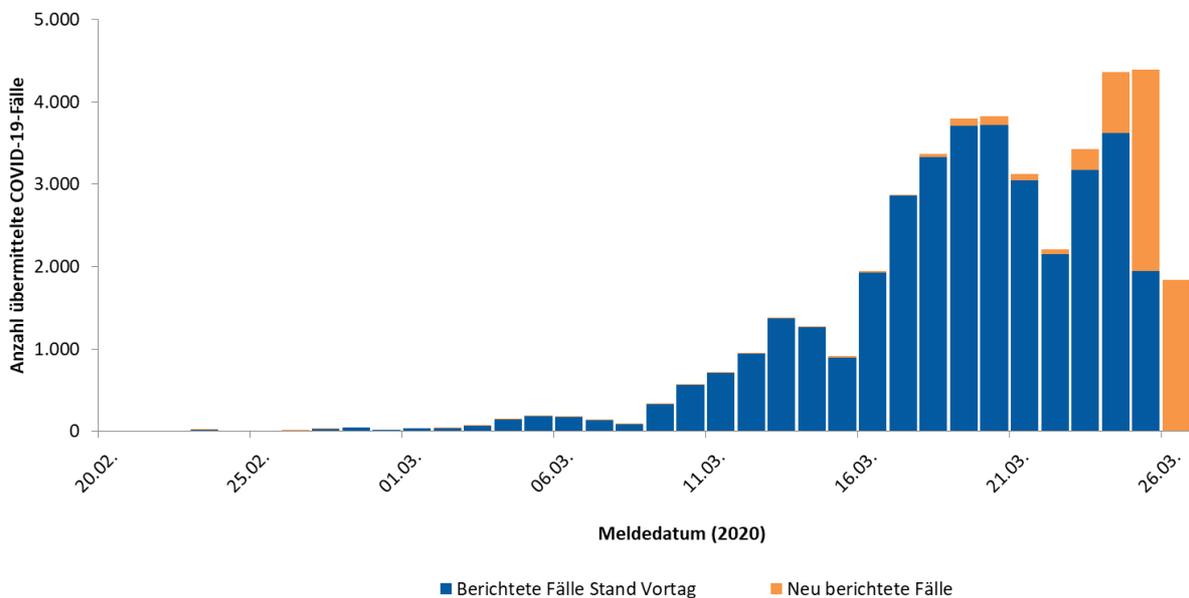


Abbildung 4: Anzahl der seit dem 20.02.2020 an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum. Die dem RKI im Vergleich zum Vortag neu übermittelten Fälle werden in orange dargestellt und damit von den bereits am Vortag bekannten Fällen (blau) abgegrenzt. Dargestellt werden nur Fälle mit Meldedatum seit dem 20.02.2020. 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). Jeden Tag werden dem RKI neue Fälle übermittelt, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

Demografische Verteilung

Von den Fällen mit Angabe zum Geschlecht sind **22.677** männlich (54%) und **19.453** weiblich (46%). Insgesamt sind von den Fällen **307** Kinder unter 5 Jahren, **846** Kinder im Alter von 5 bis 14 Jahren, **32.128** Personen im Alter von 15 bis 59 Jahren und **8.869** Personen in der Altersgruppe ab 60 Jahre (s. Abb. 5). Bei **142** Personen ist das Alter unbekannt. Der Altersmedian liegt bei **48** Jahren.

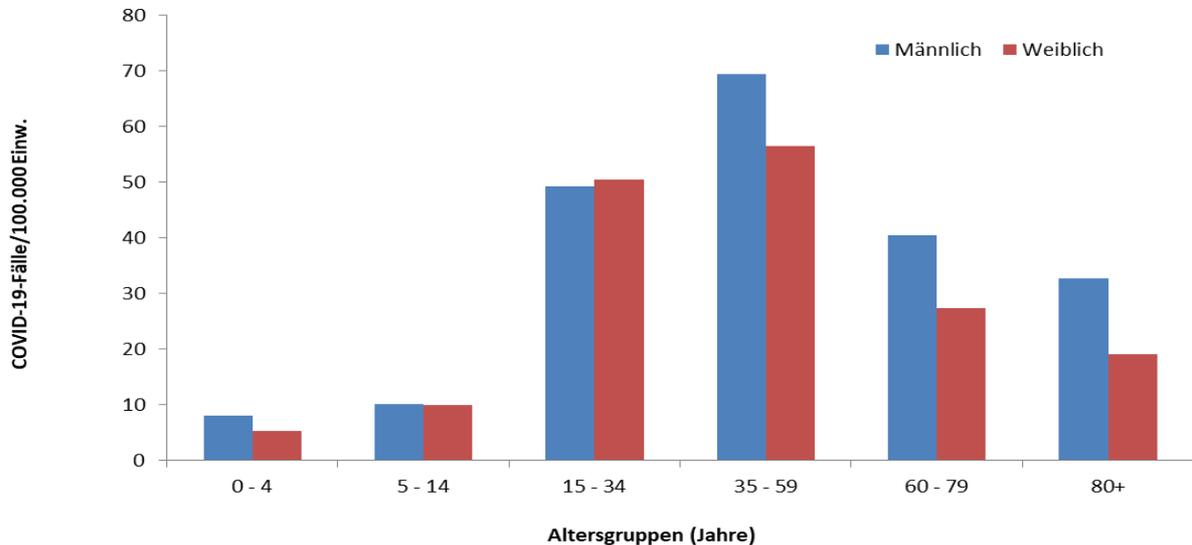


Abbildung 5: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (n= 42.009 Fälle) (27.03.2020, 0:00 Uhr)

Klinische Aspekte

Für **30.393** übermittelte Fälle liegen klinische Informationen vor; davon wurde für **957** Fälle angegeben, dass keine für COVID-19 bedeutsamen Symptome bestanden. Häufig genannte Manifestationen waren Husten (**16.316**; 54%), Fieber (**12.589**; 41%) und Schnupfen (**7.015**; 23%). Für **519** Fälle (2%) ist bekannt, dass sie eine Pneumonie entwickelt haben. Eine Hospitalisierung wurde bei **3.245** (11%) der **30.822** übermittelten COVID-19-Fälle mit diesbezüglichen Angaben angegeben.

Geschätzte **7.600** Personen sind von ihrer COVID-19-Infektion genesen. Bewertet wurden Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn bis zum 12.03.2020, die weder eine Pneumonie hatten noch unter Dyspnoe litten, die nicht hospitalisiert werden mussten oder die bereits aus dem Krankenhaus entlassen wurden und die nicht verstorben sind. Einbezogen in die Schätzung wurden nur solche Fälle mit Angaben für die verwendeten Kriterien Erkrankungsdatum, Symptomatik, Hospitalisierungsstatus, Verstorbenenstatus.

Seit dem 09.03.2020 sind **253** Personen in Deutschland im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben. Es handelt sich um **164** Männer und **88** Frauen. Der Altersmedian liegt bei **82** Jahren, die Spanne zwischen 42 und 100 Jahren. Von den Todesfällen waren **228** (90%) Personen 70 Jahre und älter (jedoch nur **10%** aller Fälle).

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.

Ergebnisse aus weiteren Surveillancesystemen des RKI in Zusammenarbeit mit anderen Partnern

Die deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), das Robert Koch-Institut (RKI) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) haben das DIVI-Intensivregister aufgebaut: <https://www.divi.de/register/intensivregister>.

Hier können Krankenhäuser Angaben zu ihren Kapazitäten für intensivmedizinische Behandlungen machen. Mit Stand 27.03.2020 beteiligen sich 687 Kliniken, die etwa zwei Drittel aller Intensivbetten in Deutschland vorhalten. Insgesamt wurden 12.975 Intensivbetten registriert, wovon 6.864 (53%) belegt sind. 6.204 Betten werden binnen 24 Stunden neu belegbar. Derzeit befinden sich in den teilnehmenden Kliniken 939 COVID-19-Patienten in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 642 (68%) beatmet. Insgesamt 238 COVID-19-Patienten wurden aus der Intensivbehandlung entlassen, davon sind 58 (24%) verstorben.

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

Maßnahmen

- Das Bundesinnenministerium hat ein Einreiseverbot für Saisonarbeiter angeordnet. Erntehelfern und anderen Saison-Arbeitskräften wird seit dem 25.03.2020 die Einreise nach Deutschland verweigert. Die Regelung gilt für die Einreise aus allen Drittstaaten und aus den meisten EU-Staaten. <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/pressemitteilungen/DE/2020/03/pm-saisonarbeiter.html>
- Bundeskanzlerin Merkel und die Ministerpräsidenten haben ein bundesweites Versammlungsverbot beschlossen, das seit dem 23.03.2020 Versammlungen von mehr als zwei Personen mit Ausnahme von Familien sowie in einem Haushalt lebenden Personen grundsätzlich verbietet. Zudem wurden Restaurants und Betriebe für die Körperpflege geschlossen. Menschen müssen in der Öffentlichkeit einen Mindestabstand von 1,5 Metern einhalten. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/besprechung-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-1733248>

- 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>
- Am 18.03.2020 hat die Bundesregierung die Einreisen für Nicht-EU-Bürger in den nächsten 30 Tagen eingeschränkt. Staatsangehörigen von EU-Staaten und ihren Angehörigen wird die Durchreise durch Deutschland gestattet. Das gilt auch für Bürger aus Großbritannien, Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz.

Besonders betroffene Gebiete in Deutschland und internationale Risikogebiete

- Landkreis Heinsberg (NRW)

Internationale Risikogebiete

- Ägypten
- Iran
- Italien
- Österreich
- In Frankreich: Region Grand Est (diese Region enthält Elsass, Lothringen und Champagne-Ardenne), [Iles-de-France \(inkl. Paris\)](#)
- In der Schweiz: die Kantone Tessin, Waadt und Genf
- In Spanien: die Regionen Madrid, Navarra, la Rioja, und Pais Vasco
- 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 Dokumente

- [Schwereeinschätzung von COVID-19 mit Vergleichsdaten zu Pneumonien aus dem Krankenhaussentinel für schwere akute Atemwegserkrankungen am RKI \(ICOSARI\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/14_20.pdf?__blob=publicationFile)
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/14_20.pdf?__blob=publicationFile
 - Patienten mit Pneumoniediagnose im ICOSARI-Sentinel in einem Zeitraum ansteigender Influenza-Aktivität in Deutschland (jeweils 3. – 5. KW) in den Jahren 2015 – 2019 wurden mit publizierten Fallserien bestätigter COVID-19-Pneumomiepatienten in China verglichen. Bisherige Ergebnisse weisen auf einen deutlich höheren Anteil beatmungspflichtiger Patienten bei COVID-19 hin, die im Vergleich zu saisonalen Grippewellen eher jünger sein können, sehr viel länger beatmet werden müssen und nicht unbedingt an Grunderkrankungen leiden.

Aktualisierte Dokumente

Seit dem 26.03.2020 wurden folgende Dokumente aktualisiert:

- FAQ zu "Welchen Vorteil bringt Abstand halten bzw. die Beschränkung sozialer Kontakte?"
https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html

Epidemiologische Lage global

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 stellt zudem zahlreiche Dokumente und Informationen zur Verfügung unter: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Europa

- Das britische Parlament in London hat ein Corona-Notstandsgesetz verabschiedet. Das Gesetz bevollmächtigt die Regierung und Behörden unter anderem, die Ausgangsbeschränkungen und Schließungen von Geschäften notfalls mit Zwangsmaßnahmen durchzusetzen. Außerdem könne durch das Gesetz leichter auf private Daten der Bürger zugegriffen werden. Die Behörden erhalten auch das Recht, Corona-Infizierte und Verdachtsfälle zwangsweise in Quarantäne zu schicken.
- Spanien hat die bestehenden Ausgangssperren um 2 Wochen bis zum 11.04.2020 verlängert.
- Polen hat seit dem 24.03.2020 die bisherige Ausnahme für Pendler von der 14-tägigen Quarantänepflicht gestrichen. Dadurch ist ein grenzüberschreitendes Arbeiten nicht mehr möglich.

Weltweit

- Die Staats- und Regierungschefs der führenden Wirtschaftsmächte sind am 26.03.2020 zu einem Video-Sondergipfel zur Corona-Krise zusammen gekommen. Bei dem virtuellen Treffen der G20 soll es um weltweit koordinierte Schritte zur Eindämmung der Pandemie und zur Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen gehen.
- 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.internationalosos.com/2019-ncov/ncov-travel-restrictions-flight-operations-and-screening>