

**COVID-19**  
**EPIDEMIOLOGISCHER BERICHT AUF**  
**WOCHENBASIS**  
(11. FEBRUAR 2022)

Dieser Text ist eine Übersetzung von ausgewählten Wochenberichtsauszügen über COVID 19. Dieser Bericht wurde auf Französisch verfasst. Bei Abweichungen zwischen den verschiedenen Versionen ist die französische Version maßgebend.

# 1. Kernpunkte

- **Allgemeine Lage:** Die 14-Tage-Inzidenz für die Fallzahl in Belgien beträgt 3.950/100.000 Einwohner, die 7-Tage-Inzidenz für die Anzahl der Hospitalisationen liegt bei 21,2/100.000 Einwohner.
- **Anzahl neuer Fälle:** Auf nationaler Ebene ging die Anzahl der neu gemeldeten Fälle im Zeitraum vom 1. bis 7. Februar 2022 im Vergleich zum vorherigen 7-Tage-Zeitraum weiterhin zurück (- 44 %). Der R-Wert, der auf der Anzahl der diagnostizierten Fälle basiert, ist im selben Zeitraum ebenfalls gesunken (0,685).
- **Tests und Positivrate:** Die Anzahl der durchgeführten Tests ging weiter zurück und lag im Zeitraum vom 1. bis 7. Februar 2022 bei durchschnittlich 72.476 Tests pro Tag. Die Positivrate in Belgien ging im selben Zeitraum ebenfalls weiter zurück, bleibt aber immer noch hoch (37,6 %).
- **Hospitalisationen:** Die Anzahl der neuen Hospitalisationen ist im Zeitraum vom 4. bis 10. Februar 2022 im Vergleich zum vorherigen 7-Tage-Zeitraum zurückgegangen (- 18 %). Die Anzahl der belegten Betten in der Intensivpflege stabilisierte sich im selben Zeitraum (- 6 %).
- **Mortalität:** Die Mortalität im Zusammenhang mit COVID-19 stieg weiterhin leicht an. Die gemeldeten Todesfälle ereigneten sich überwiegend in Krankenhäusern. Bei den Todesfällen stabilisierte sich der Anteil der Seniorenheim-Bewohner. In Woche 3 wurde in der Gesamtbevölkerung keine Übersterblichkeit (alle Ursachen zusammengenommen) beobachtet.
- **Impfung:** Laut den in Vaccinnet+ erfassten Daten vom 9. Februar 2022 liegt die Durchimpfungsrate für eine Auffrischungsdosis bei Personen ab 18 Jahren bei 72,4 %. Das Risiko von Infektionen, Hospitalisationen und Einweisungen in die Intensivstation wurde bei Personen ab 65 Jahren mit Auffrischungsdosis im Vergleich zu vollständig geimpften Personen derselben Altersgruppe ohne Auffrischungsdosis um 51 %, 73 % bzw. 78 % (Werte nicht adjustiert) gesenkt.
- **Molekulare Surveillance:** In den letzten zwei Wochen (24. Januar bis 6. Februar 2022) wurden im Rahmen des Basismonitoring 577 Proben sequenziert. Die Omikron-Variante machte 98,96 % (92,03 % BA.1 und 6,93 % BA.2) und die Delta-Variante 1,04 % dieser Proben aus.
- **Surveillance in Senioren- und Pflegeheimen:** Auf nationaler Ebene ist die Anzahl der neuen Fälle (Bewohner und Mitarbeiter) gesunken. Der Anteil der Senioren-/Pflegeheim-Bewohner an allen Hospitalisationen steigt, aber die Anzahl der neuen Hospitalisationen ist gleich geblieben. Darüber hinaus bleibt die Anzahl der Cluster in Senioren-/Pflegeheimen nach wie vor hoch.
- **Mobilität in Belgien:** Die Mobilitätsindikatoren stiegen im Vergleich zur Vorwoche leicht an.
- **Lage in Europa:** Insgesamt ist bei der vom ECDC veröffentlichten kumulativen Inzidenz über 14 Tage (Wochen 4 und 5) in mehreren europäischen Ländern ein rückläufiger Trend zu beobachten.

## 2. Schlüsselindikatoren – Trends

Zur Überwachung der Entwicklung der Epidemie werden vier Indikatoren verwendet: bestätigte Fälle, neue Hospitalisierungen von laborbestätigten COVID-19-Fällen, Belegung der Intensivstationen (ITS) und Todesfälle. Die Schlüsselindikatoren konzentrieren sich auf das Datum der Diagnose, des Todesfalls oder der Aufnahme in das Krankenhaus. Für die Berechnung dieser Indikatoren werden Daten aus 7-Tage-Zeiträumen verwendet, ebenso wie für deren Vergleich. Die Daten für die 7-Tage-Zeiträume werden als Tagesmittelwerte ausgedrückt; die Entwicklung gibt die Veränderung zwischen zwei aufeinanderfolgenden 7-Tage-Zeiträumen in % an.

Anzahl der Patienten	Insgesamt	Tagesmittelwert während des vorletzten 7-Tage-Zeitraums	Tagesmittelwert während des letzten 7-Tage-Zeitraums	Entwicklung
Bestätigte COVID-19-Fälle	3 405 839	41 780	23 239*	-44%
In ein Krankenhaus aufgenommen	107 937***	364,7	297,7**	-18%
Todesfälle****	29 563	33,6	43,1*	+29%
<i>Im Krankenhaus</i>	<i>19 466</i>	<i>27,9</i>	<i>34,9</i>	<i>+25%</i>
<i>Im Seniorenheim</i>	<i>9 912</i>	<i>5,7</i>	<i>8,1</i>	<i>+42%</i>

\*Vom 1 Februar 2022 bis 7 Februar 2022 (Daten der letzten 3 Tage nicht konsolidiert).

\*\*Vom 4 Februar 2022 bis 10 Februar 2022.

\*\*\* Anzahl der Hospitalisationen seit dem 15. März 2020. Ausführlichere Informationen über die Anzahl der Hospitalisationen finden Sie unter Punkt 5 des Dokuments [Häufig gestellte Fragen](#).

\*\*\*\*Todesfälle in allen Einrichtungen.

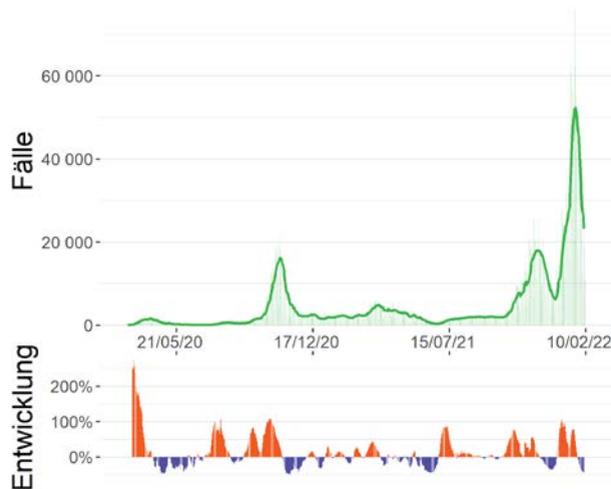
Belegung von Krankenhausbetten	Donnerstag 3 Februar 2022	Donnerstag 10 Februar 2022	Entwicklung
Anzahl der belegten Krankenhausbetten	4 239	3 925	-7%
Anzahl der belegten ITS-Betten	431	403	-6%

Die Daten in dieser Tabelle können nicht mit der vorhergehenden verglichen werden. Grund dafür sind mögliche Verzögerungen bei der Meldung der Daten und kleine Korrekturen, die laufend vorgenommen werden können.

## 2.1. TRENDS

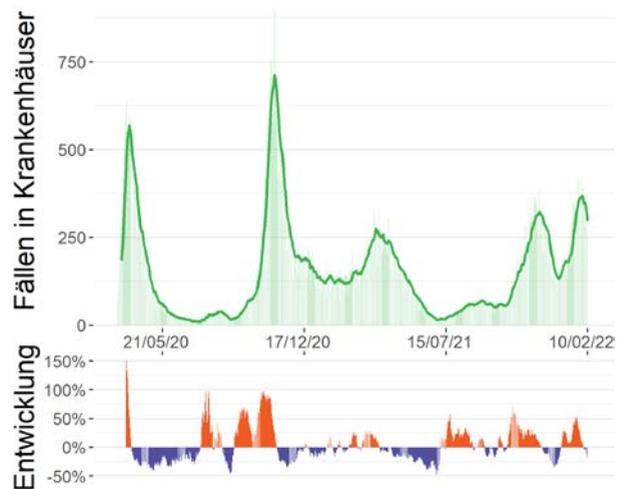
Die vier Schlüsselindikatoren sind unten mit dem gleitenden Durchschnitt über 7 Tage (grüne Linie) dargestellt. Dieser gleitende Durchschnitt wird verwendet, um einen Trend zu veranschaulichen. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Kurve geglättet und die täglichen Schwankungen abgeschwächt werden.

Entwicklung der neuen bestätigten Fälle



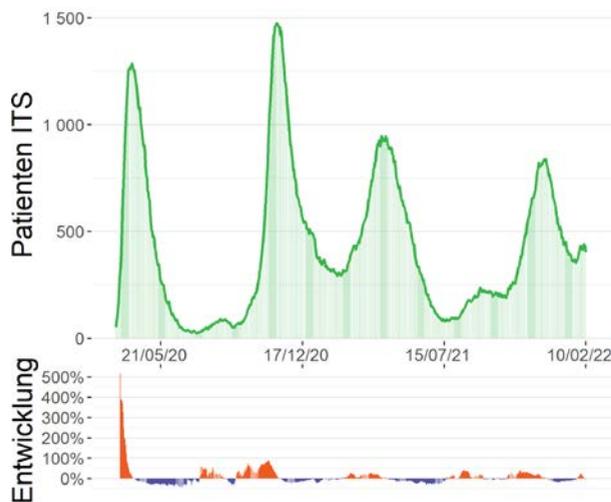
Quelle: Netzwerk klinischer Labors und nationale Plattform

Entwicklung der Neuaufnahmen von laborbestätigten COVID-19-Fällen in Krankenhäuser



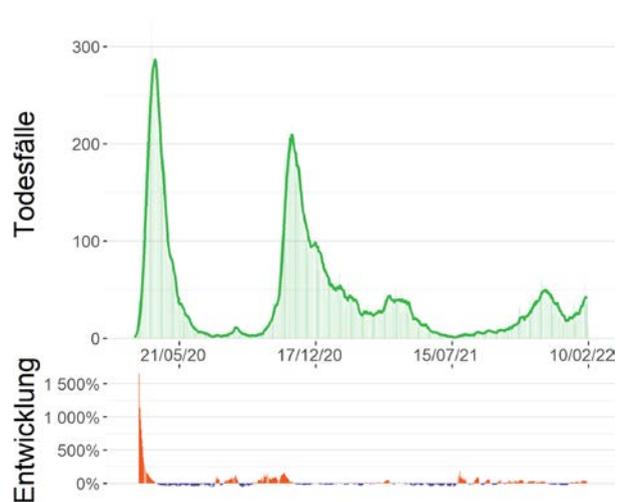
Quelle: Surveillance/Überwachung von Krankenhäusern (Sciensano)

Entwicklung der Anzahl von Patienten auf der ITS



Quelle: Surveillance/Überwachung von Krankenhäusern (Sciensano)

Entwicklung der Anzahl der Todesfälle

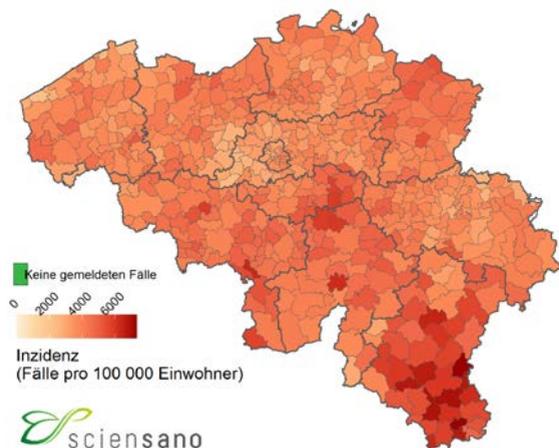


Quelle: Surveillance/Überwachung der Mortalität bei COVID-19 (Sciensano)

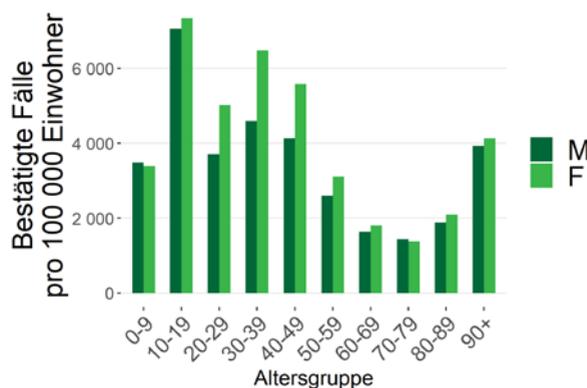
## 2.2. AKTUELLE LAGE

Die folgenden Abbildungen zeigen die geografische Verteilung und die Verteilung nach Alter und Geschlecht für die letzten 14 Tage (konsolidierte Daten).

Verteilung der bestätigten Fälle pro 100 000 Einwohner zwischen dem 25/01/22 und dem 07/02/22



Anzahl der bestätigten Fälle nach Altersgruppe und Geschlecht pro 100 000 Einwohner zwischen dem 25/01/22 und dem 07/02/22



Quelle: Netzwerk klinischer Labors und nationale Plattform.  
Die für diese Karte verwendete Farbskala ist eine kontinuierliche Skala, die sich automatisch entsprechend der niedrigsten und höchsten gemeldeten Inzidenzen in jeder der belgischen Gemeinden verändert.

Hinweis: Für 2751 Fälle waren keine Informationen über Alter und/oder Geschlecht verfügbar.

Sie unter Punkt 2.4 des Dokuments Häufig gestellte Fragen [Häufig gestellte Fragen](#).

Die Verteilung der Anzahl neu diagnostizierter Fälle sowie die Zeit bis zur Verdoppelung (oder Halbierung) der Fälle für Belgien, die einzelnen Provinzen, die Region Brüssel und die deutschsprachige Gemeinschaft sind in der unten folgenden Tabelle dargestellt.

	25/01/22-31/01/22	01/02/22-07/02/22	Veränderung (absoluter Wert)	Veränderung (Prozent)	Zeit für Verdoppelung/Halbierung (Tage)*	Inzidenz pro 100 000 (14 Tage)**
<b>Belgien</b>	<b>292 457</b>	<b>162 676</b>	<b>-129 781</b>	<b>-44%</b>	<b>8</b>	<b>3 950</b>
Antwerpen	46 435	25 972	-20 463	-44%	8	3 861
Brabant wallon	10 961	6 453	-4 508	-41%	9	4 274
Hainaut	37 671	20 673	-16 998	-45%	8	4 335
Liège***	25 757	14 511	-11 246	-44%	8	3 631
Limburg	23 936	13 929	-10 007	-42%	9	4 301
Luxembourg	9 262	6 182	-3 080	-33%	12	5 349
Namur	14 324	8 273	-6 051	-42%	9	4 546
Oost-Vlaanderen	38 761	20 730	-18 031	-47%	8	3 884
Vlaams-Brabant	26 095	14 246	-11 849	-45%	8	3 471
West-Vlaanderen	29 180	15 388	-13 792	-47%	8	3 704
Region Brüssel-Hauptstadt	27 248	14 354	-12 894	-47%	8	3 410
Deutschsprachige Gemeinschaft	1 809	1 165	-644	-36%	11	3 806

\*Die Verdopplungszeit (orange) ist ein Maß für exponentielles Wachstum. Es wird die Zeit dargestellt, die benötigt wird, bis sich der Wert der diagnostizierten Fälle verdoppelt. Die Halbierungszeit (grün) hingegen gibt an, wie lange es dauert, bis die Anzahl der diagnostizierten Fälle ihren Wert halbiert hat.

\*\*Die für diese Berechnungen verwendeten Nenner sind die von STATBEL veröffentlichten belgischen Bevölkerungszahlen vom 01.01.2021.

\*\*\*Die Daten für die Provinz Lüttich beinhalten die der deutschsprachigen Gemeinschaft.

### 2.3. 2.3. STRATEGIE FÜR DAS EPIDEMIE-MANAGEMENT UND AUSBLICK

Die Risk Assessment Group (RAG) wurde gebeten, Warnstufen vorzuschlagen, die eine politische Entscheidungsfindung auf lokaler oder nationaler Ebene darüber unterstützen sollen, welche Maßnahmen anzuwenden oder zu lockern sind, sobald die Schwellenwerte erreicht werden und die wöchentliche Bewertung der epidemiologischen Lage die Notwendigkeit dafür unterstreicht. Die Entscheidung über die zu ergreifenden Maßnahmen bleibt immer eine politische Entscheidung, bei der die Analyse und die Meinung der RAG, aber auch andere als nützlich erachtete Elemente berücksichtigt werden. Die Warnstufen sind daher nicht als mechanistisches oder deterministisches Instrument zu betrachten, sondern als Hilfsmittel für die politische Entscheidungsfindung.

Es wurden drei Warnstufen festgelegt, damit die verschiedenen Akteure ihre Maßnahmen koordinieren können. Je nach Warnstufe werden Maßnahmen entweder auf lokaler oder auf nationaler Ebene ergriffen. Die für das Risikomanagement verwendeten Indikatoren und Schwellenwerte wurden von der RAG festgelegt und wurden in der [Bekanntmachung der RAG vom 15. Dezember 2021](#) veröffentlicht.

Jede Woche am Mittwoch bestimmt die RAG die Warnstufe auf nationaler Ebene und Provinzebene auf der Grundlage einer Bewertung der epidemiologischen Situation, bei der unter anderem folgende Indikatoren berücksichtigt werden: Anzahl der neuen Hospitalisationen, Anteil der Betten in der Intensivpflege (ITS), die mit COVID-19-bestätigten Patienten belegt sind, Anzahl der Konsultationen mit Verdacht auf COVID-19 bei Allgemeinmedizinerinnen, Infektionsinzidenz über 14 Tage, R-Wert auf der Grundlage der Anzahl der Fälle, Positivrate. Andere spezifischere Indikatoren wie die Arbeitsbelastung der Allgemeinmediziner oder auch die Durchimpfungsrate können bei Bedarf ebenfalls analysiert werden.

Laut der neuesten epidemiologischen Bewertung der RAG befindet sich Belgien auf **Entscheidungsebene 3 (rot)** mit einem Rückgang der Neuinfektionen und einer Stabilisierung der Hospitalisationen