

COVID-19
EPIDEMIOLOGISCHER BERICHT AUF
WOCHENBASIS
(7. JANUAR 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 1.268/100.000 Einwohner, die 7-Tage-Inzidenz für die Anzahl der Hospitalisationen liegt bei 9,0/100.000 Einwohner.
- **Anzahl neuer Fälle:** Auf nationaler Ebene stieg die Anzahl der neuen Fälle im Zeitraum vom 28. Dezember 2021 bis zum 3. Januar 2022 im Vergleich zum vorherigen 7-Tage-Zeitraum stark an (+ 96 %). Der R-Wert, der auf der Anzahl der diagnostizierten Fälle basiert, stieg für denselben Zeitraum ebenfalls an und erreichte einen Wert von 1,455.
- **Tests und Positivrate:** Die Anzahl der durchgeführten Tests stieg im Zeitraum vom 28. Dezember 2021 bis zum 3. Januar 2022 leicht an und lag bei durchschnittlich 63.386 Tests pro Tag. Die Positivrate in Belgien stieg im selben Zeitraum ebenfalls an und erreichte einen Wert von 19,9 %.
- **Hospitalisationen:** Die Anzahl der neuen Hospitalisationen stieg im Zeitraum vom 31. Dezember 2021 bis zum 6. Januar 2022 im Vergleich zum vorherigen 7-Tage-Zeitraum an (+ 28 %). Die Anzahl der belegten Betten in der Intensivpflege ging im selben Zeitraum weiter zurück (- 12 %).
- **Mortalität:** Die Mortalität im Zusammenhang mit COVID-19 nimmt weiter ab. Die gemeldeten Todesfälle ereigneten sich überwiegend in Krankenhäusern. Auch in Woche 50 war immer noch in allen Regionen eine Übersterblichkeit (alle Ursachen zusammengenommen) vorhanden. Sie betraf vor allem Personen unter 85 Jahren.
- **Impfung:** Laut den in Vaccinnet+ erfassten Daten vom 05. Januar 2022 liegt die Durchimpfungsrate für eine Auffrischungsdosis bei Personen ab 18 Jahren bei 51,1 %. 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 49 %, 85 % bzw. 85 % gesenkt.
- **Molekulare Surveillance:** In den letzten zwei Wochen (20. Dezember 2021 bis 02. Januar 2022) wurden im Rahmen des Basismonitoring 1.469 Proben sequenziert. Die Delta-Variante (B.1.617.2) und die Omikron-Variante machten 39,07 % bzw. 60,72 % dieser Proben aus.
- **Surveillance durch Allgemeinmediziner:** Die durchschnittliche Anzahl der Kontakte mit einem Allgemeinmediziner wegen COVID-19-Verdachts stieg in Woche 52 an (66 Kontakte in dieser Woche pro 100.000 Einwohner pro Tag im Vergleich zu 51 Kontakten in der Vorwoche).
- **Surveillance in Seniorenheimen und Pflegeheimen:** Auf nationaler Ebene sind die Anzahl der neuen Fälle (Bewohner und Personal), die Anzahl der Hospitalisationen unter den Bewohnern sowie die Anzahl der Seniorenheim/Pflegeheim-Cluster stark angestiegen, aber diese Werte sind immer noch niedrig.
- **Daten aus dem Passenger Locator Form (PLF):** In der Woche vom 27. Dezember 2021 bis zum 2. Januar 2022 stieg die Anzahl der in Belgien angekommenen Reisenden im Vergleich zu den Vorwochen mit insgesamt 285.093 Reisenden an. Von diesen kamen 80 % aus einem roten Gebiet zurück. Die Positivrate bei Reisenden, die bei der Ankunft in Belgien getestet wurden, stieg und lag bei 11,1 %.
- **Lage in Europa:** In den meisten europäischen Ländern ist ein deutlicher Anstieg der vom ECDC veröffentlichten kumulativen Inzidenzen über 14 Tage (Wochen 51 und 52) 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	2 206 992	7 049	13 815*	+96%
In ein Krankenhaus aufgenommen	97 805***	134,6	171,7**	+28%
Todesfälle****	28 446	30,6	23,0*	-25%
<i>Im Krankenhaus</i>	<i>18 505</i>	<i>29,1</i>	<i>21,9</i>	<i>-25%</i>
<i>Im Seniorenheim</i>	<i>9 758</i>	<i>1,4</i>	<i>1,0</i>	<i>-30%</i>

*Vom 28 Dezember 2021 bis 3 Januar 2022 (Daten der letzten 3 Tage nicht konsolidiert).

**Vom 31 Dezember 2021 bis 6 Januar 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.

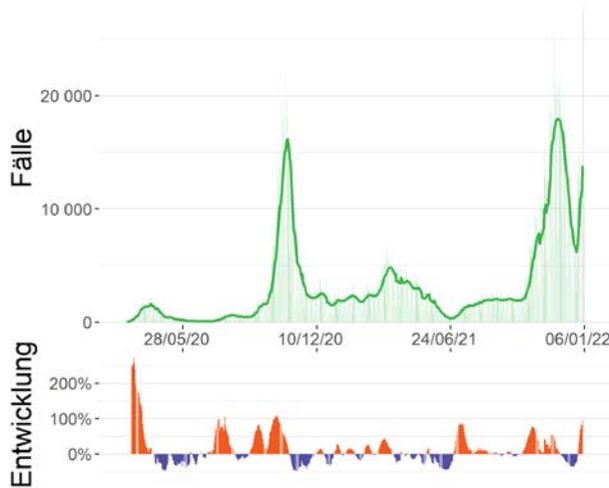
Belegung von Krankenhausbetten	Donnerstag 30 Dezember 2021	Donnerstag 6 Januar 2022	Entwicklung
Anzahl der belegten Krankenhausbetten	1 806	1 883	+4%
Anzahl der belegten ITS-Betten	537	474	-12%

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

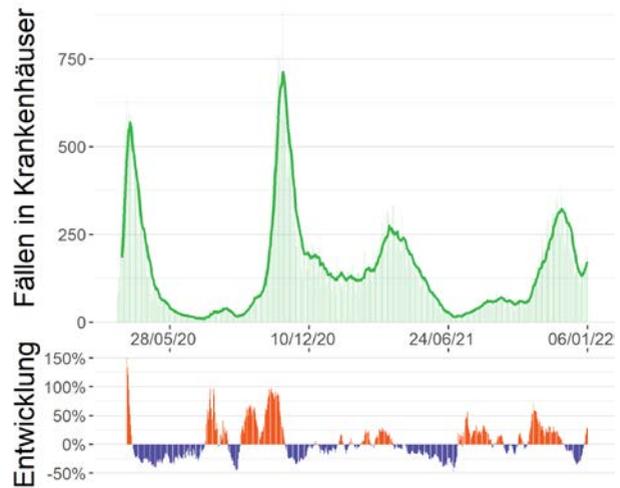
Die vier Schlüsselindikatoren sind unten mit dem gleitenden Durchschnitt über 7 Tage (grüne Linie) dargestellt. Dieser gleitende Durchschnitt wird verwendet, um einen Trend zu veranschaulichen. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Kurve geglättet und die täglichen Schwankungen abgeschwächt werden.

Entwicklung der neuen bestätigten Fälle



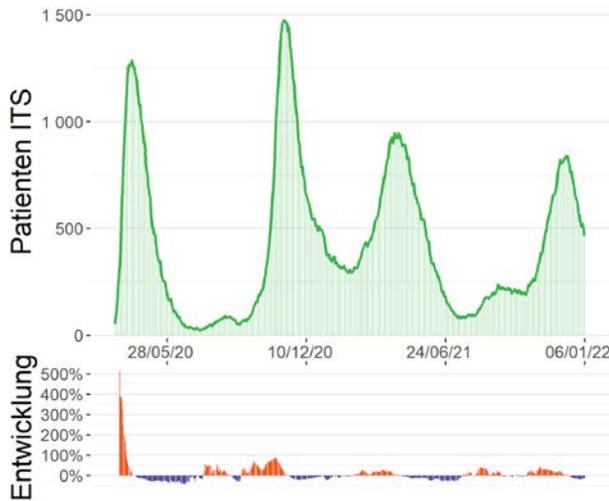
Quelle: Netzwerk klinischer Labors und nationale Plattform

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



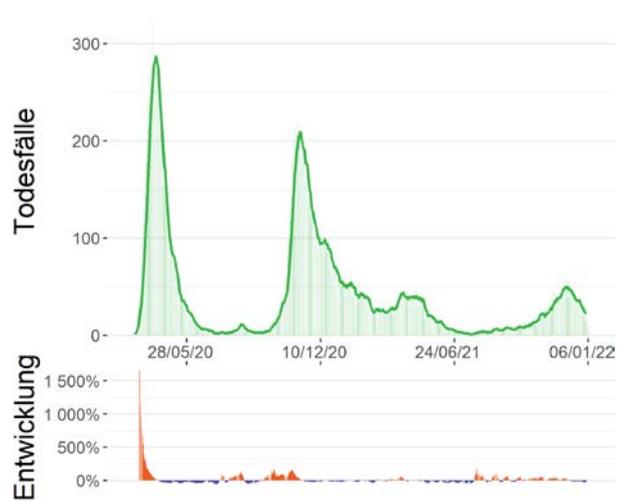
Quelle: Surveillance/Überwachung von Krankenhäusern (Sciensano)

Entwicklung der Anzahl von Patienten auf der ITS



Quelle: Surveillance/Überwachung von Krankenhäusern (Sciensano)

Entwicklung der Anzahl der Todesfälle

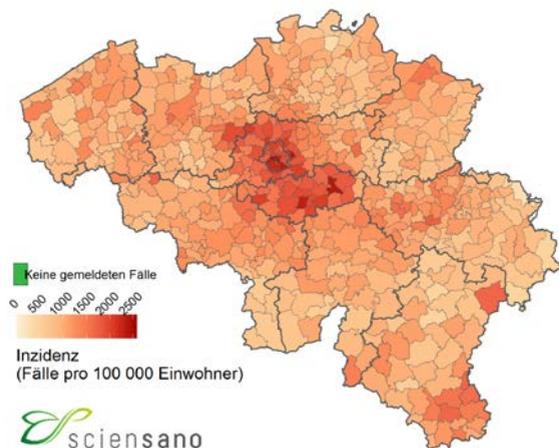


Quelle: Surveillance/Überwachung der Mortalität bei COVID-19 (Sciensano)

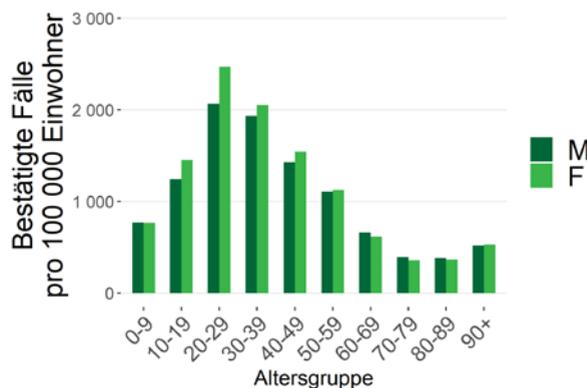
2.2. AKTUELLE LAGE

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 21/12/21 und dem 03/01/22



Anzahl der bestätigten Fälle nach Altersgruppe und Geschlecht pro 100 000 Einwohner zwischen dem 21/12/21 und dem 03/01/22



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 2128 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.

	21/12/21- 27/12/21	28/12/21- 03/01/22	Veränderung (absoluter Wert)	Veränderung (Prozent)	Zeit für Verdoppelung/H albwierung (Tage)*	Inzidenz pro 100 000 (14 Tage)**
Belgien	49 346	96 706	47 360	+96%	7	1 268
Antwerpen	6 431	12 568	6 137	+95%	7	1 013
Brabant wallon	2 395	4 638	2 243	+94%	7	1 726
Hainaut	5 214	10 197	4 983	+96%	7	1 145
Liège***	3 939	8 369	4 430	+112%	6	1 110
Limburg	2 925	5 623	2 698	+92%	7	971
Luxembourg	1 164	1 886	722	+62%	10	1 056
Namur	1 809	3 518	1 709	+94%	7	1 072
Oost-Vlaanderen	5 994	11 678	5 684	+95%	7	1 154
Vlaams-Brabant	5 723	11 762	6 039	+106%	7	1 505
West-Vlaanderen	4 112	8 027	3 915	+95%	7	1 009
Region Brüssel- Hauptstadt	8 259	16 316	8 057	+98%	7	2 014
Deutschsprachige Gemeinschaft	196	291	95	+48%	12	623

*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 fünf 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 werden in [der Bekanntmachung der RAG vom 8. Juli 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: Infektionsinzidenz über 14 Tage, R-Wert auf der Grundlage der Anzahl der Fälle, Positivrate, Anzahl der neuen Hospitalisationen, Anteil der Betten in der Intensivpflege (ITS), die mit COVID-19-bestätigten Patienten belegt sind, Zeit bis zur Verdoppelung oder Halbierung der Anzahl der Infektionen und Hospitalisationen. 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 der höchsten Warnstufe 5**, mit einem schnellen Anstieg der Neuinfektionen und eine Zunahme der Hospitalisationen.