

**COVID-19**  
**EPIDEMIOLOGISCHER BERICHT AUF**  
**WOCHENBASIS**  
(21. 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 3.369/100.000 Einwohner, die 7-Tage-Inzidenz für die Anzahl der Hospitalisationen liegt bei 12,2/100.000 Einwohner.
- **Anzahl neuer Fälle:** Auf nationaler Ebene stieg die Anzahl der neuen Fälle im Zeitraum vom 11. bis 17. Januar 2022 im Vergleich zum vorherigen 7-Tage-Zeitraum weiter an (+ 34 %). Der R-Wert, der auf der Anzahl der diagnostizierten Fälle basiert, ist im selben Zeitraum weiterhin gesunken (1,252). Diese Zahlen werden jedoch stark durch die Änderung der Teststrategie beeinflusst.
- **Tests und Positivrate:** Die Anzahl der durchgeführten Tests stieg insgesamt leicht an und lag im Zeitraum vom 11. bis 17. Januar 2022 bei durchschnittlich 88.112 Tests pro Tag. Der Anstieg ist in den Altersgruppen 0-9 und 10-19 Jahre zu beobachten, während in den anderen Altersgruppen ein Rückgang / eine Stabilisierung zu beobachten ist. Die Positivrate in Belgien stieg im selben Zeitraum ebenfalls weiterhin stark an und erreichte einen Wert von 36,7 %.
- **Indikationen zur Verschreibung von Tests:** Im Zusammenhang mit der Änderung der Teststrategie stieg die Anzahl der durchgeführten Tests bei möglichen COVID-19-Fällen weiter an und ging bei Hochrisikokontakten stark zurück. Die Positivrate stieg bei allen Testindikationen.
- **Hospitalisationen:** Die Anzahl der neuen Hospitalisationen stieg im Zeitraum vom 14. bis 20. Januar 2022 im Vergleich zum vorherigen 7-Tage-Zeitraum weiter an (+ 39 %). Die Anzahl der belegten Betten in der Intensivpflege ging im selben Zeitraum weiter zurück (- 10 %).
- **Mortalität:** Die Mortalität im Zusammenhang mit COVID-19 steigt leicht an. Die gemeldeten Todesfälle ereigneten sich überwiegend in Krankenhäusern. Eine Übersterblichkeit (alle Ursachen zusammengenommen) wurde in der Gesamtbevölkerung an einem Tag in Woche 52 beobachtet, hauptsächlich bei den 15- bis 64-Jährigen in Wallonien und Brüssel.
- **Impfung:** Laut den in Vaccinnet+ erfassten Daten vom 19. Januar 2022 liegt die Durchimpfungsrate für eine Auffrischungsdosis bei Personen ab 18 Jahren bei 66,0 %. 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 53 %, 78 % bzw. 84 % (Werte nicht adjustiert) gesenkt.
- **Molekulare Surveillance:** In den letzten zwei Wochen (3. Januar bis 16. Januar 2022) wurden im Rahmen des Basismonitoring 2.205 Proben sequenziert. Die Delta-Variante und die Omikron-Variante machten 4,7 % bzw. 94,2 % dieser Proben aus.
- **Surveillance in Senioren- 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 Senioren-/Pflegeheim-Cluster stark angestiegen.
- **Cluster:** In Woche 2 stieg die Anzahl der neuen Cluster (810) im Vergleich zur Vorwoche (573) an. Die gemeldeten Cluster stammen vor allem aus Arbeitsstätten (47,4 %) und Seniorenheimen (24,3 %).
- **Die COVID-19-Situation für Kinder und in der Schule:** Die kumulative 14-Tage-Inzidenz für Kinder stieg stark an und war in der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen besonders hoch. Auch die Anzahl der in Schulen festgestellten Cluster stieg in der letzten Woche an.

## 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	2 642 761	23 669	31 780*	+34%
In ein Krankenhaus aufgenommen	100 874***	183,3	255,1**	+39%
Todesfälle****	28 759	19,1	21,6*	+13%
<i>Im Krankenhaus</i>	18 795	17,7	19,9	+12%
<i>Im Seniorenheim</i>	9 781	1,4	1,7	+20%

\*Vom 11 Januar 2022 bis 17 Januar 2022 (Daten der letzten 3 Tage nicht konsolidiert).

\*\*Vom 14 Januar 2022 bis 20 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.

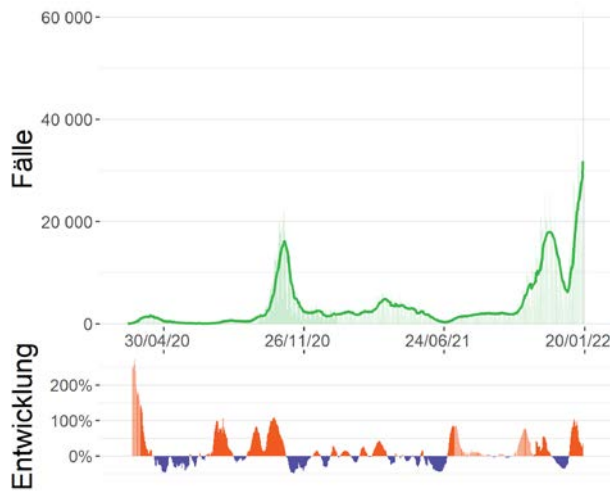
Belegung von Krankenhausbetten	Donnerstag 13 Januar 2022	Donnerstag 20 Januar 2022	Entwicklung
Anzahl der belegten Krankenhausbetten	2 040	2 736	+34%
Anzahl der belegten ITS-Betten	406	367	-10%

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

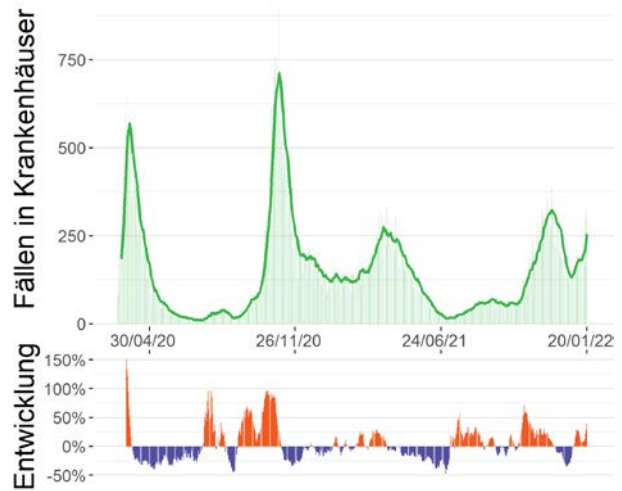
Die vier Schlüsselindikatoren sind unten mit dem gleitenden Durchschnitt über 7 Tage (grüne Linie) dargestellt. Dieser gleitende Durchschnitt wird verwendet, um einen Trend zu veranschaulichen. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Kurve geglättet und die täglichen Schwankungen abgeschwächt werden.

Entwicklung der neuen bestätigten Fälle



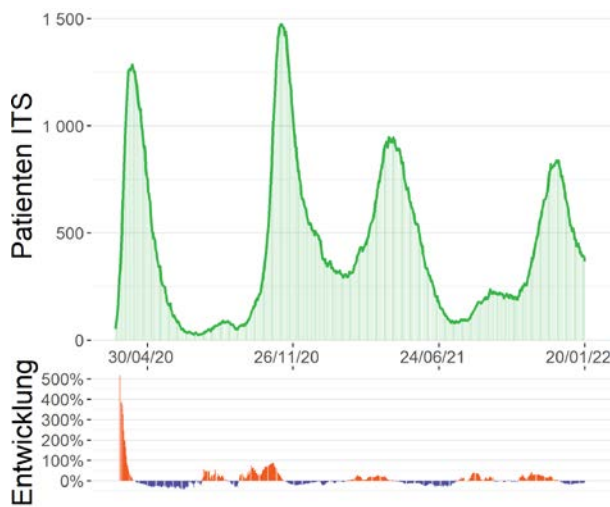
Quelle: Netzwerk klinischer Labors und nationale Plattform

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



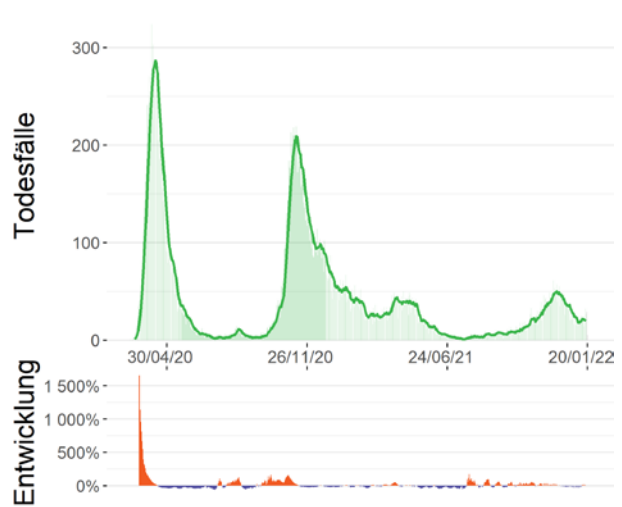
Quelle: Surveillance/Überwachung von Krankenhäusern (Sciensano)

Entwicklung der Anzahl von Patienten auf der ITS



Quelle: Surveillance/Überwachung von Krankenhäusern (Sciensano)

Entwicklung der Anzahl der Todesfälle

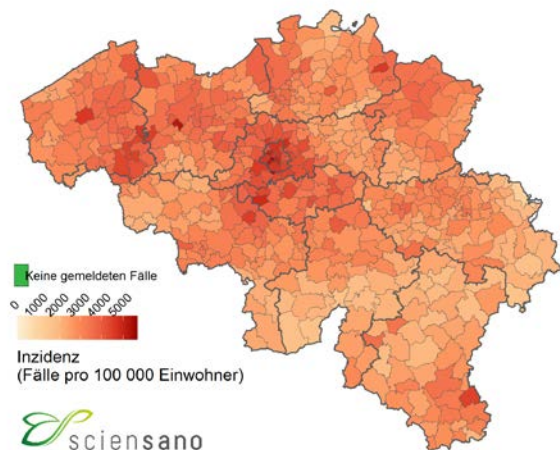


Quelle: Surveillance/Überwachung der Mortalität bei COVID-19 (Sciensano)

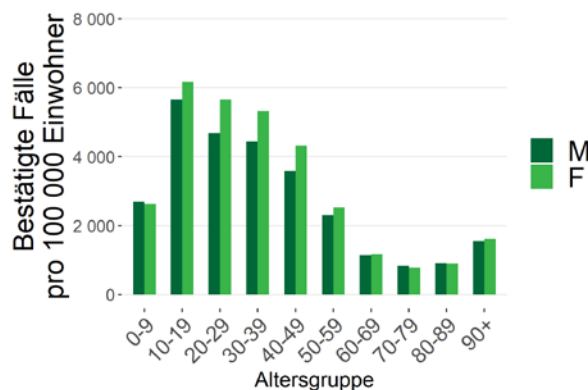
## 2.2. AKTUELLE LAGE

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 04/01/22 und dem 17/01/22



Anzahl der bestätigten Fälle nach Altersgruppe und Geschlecht pro 100 000 Einwohner zwischen dem 04/01/22 und dem 17/01/22



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 3696 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.

	04/01/22- 10/01/22	11/01/22- 17/01/22	Veränderung (absoluter Wert)	Veränderung (Prozent)	Zeit für Verdoppelung/H albbierung (Tage)*	Inzidenz pro 100 000 (14 Tage)**
<b>Belgien</b>	<b>165 683</b>	<b>222 458</b>	<b>56 775</b>	<b>+34%</b>	<b>16</b>	<b>3 369</b>
Antwerpen	23 760	35 357	11 597	+49%	12	3 152
Brabant wallon	6 745	8 087	1 342	+20%	27	3 641
Hainaut	17 607	22 235	4 628	+26%	21	2 960
Liège***	14 054	16 918	2 864	+20%	26	2 793
Limburg	10 233	16 386	6 153	+60%	10	3 024
Luxembourg	3 280	4 136	856	+26%	21	2 569
Namur	5 567	7 623	2 056	+37%	15	2 654
Oost-Vlaanderen	21 300	30 692	9 392	+44%	13	3 394
Vlaams-Brabant	18 476	22 163	3 687	+20%	27	3 497
West-Vlaanderen	14 788	26 212	11 424	+77%	8	3 407
Region Brüssel- Hauptstadt	27 081	29 948	2 867	+11%	48	4 675
Deutschsprachige Gemeinschaft	563	857	294	+52%	12	1 817

\*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 neuen Anstieg der Infektionen und Hospitalisationen.