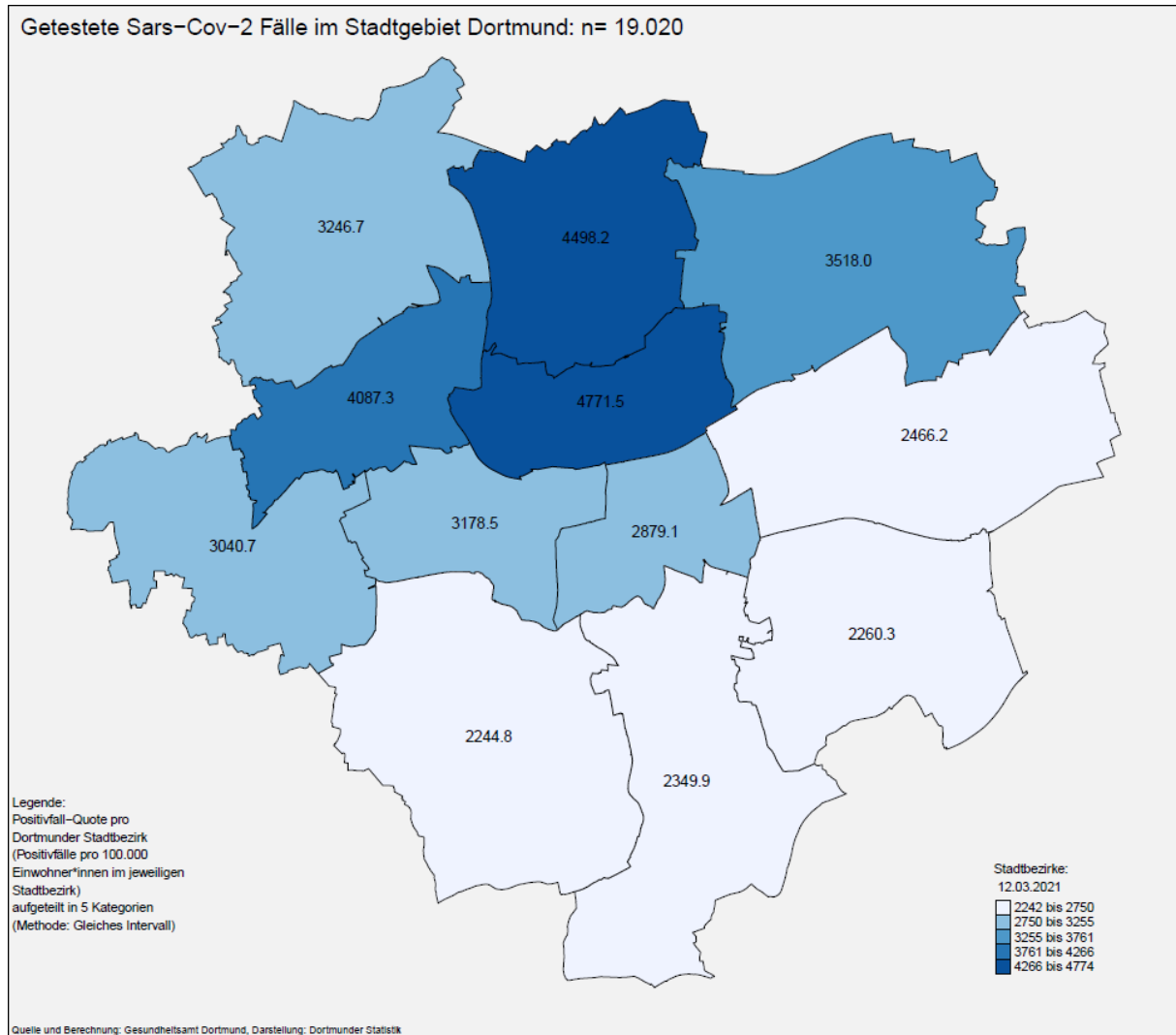


# COVID-19-Infektionen in Dortmund – Fachkommentierung des Gesundheitsamtes zu den monatlichen Stadtbezirkszahlen (Stand: 12.03.21)

## 1. Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken

Diese Fachkommentierung enthält eine Einschätzung des Gesundheitsamtes Dortmund zur Entwicklung der COVID-19-Infektionen in den Dortmunder Stadtbezirken. Betrachtet werden die Infektionszahlen im Zeitraum vom 13.02.2021 bis 12.03.2021.

Abbildung/Tabelle 1: Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken, Stand 12.03.21



Abbildung/Tabelle 2: COVID-19-Infektionen in den Stadtbezirken, Stand 12.03.2021

Stadtbezirke	Gesamt, Stand 12.03.2021	Differenz zum Vormonat	Differenz zum Vormonat in Prozent
Innenstadt-West	1678	171	11,35
Huckarde	1487	147	10,97
Scharnhorst	1635	146	9,81
Mengede	1266	107	9,23
Eving	1731	143	9,01
Lütgendortmund	1473	116	8,55
Innenstadt-Nord	2844	218	8,30
Brackel	1386	103	8,03
Aplerbeck	1260	83	7,05
Innenstadt-Ost	1640	106	6,91
Hörde	1328	82	6,58
Hombruch	1280	76	6,31
Ohne Angabe	12		
Gesamt	19020	1499	8,56

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Für den Zeitraum vom 13.02.2021 bis 12.03.2021 ist retrospektiv zweierlei zu beobachten. Zum einen sind die Fallzahlen in Dortmund bis etwa Ende Februar 2021 tendenziell weniger stark gestiegen, was sich in dem geringeren Anstieg der Fallzahlen in den Dortmunder Stadtbezirken widerspiegelt. Zum anderen ist zu beobachten, dass die Fallzahlen und damit auch die 7-Tage-Inzidenz<sup>1</sup> insbesondere seit Ende Februar 2021 wieder ansteigen und damit dem bundesweiten Trend folgen. Die 7-Tage-Inzidenz lag zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung bei 48,4 (Datenstand: 12.02.2021), aktuell beträgt sie 66,1. Auch in Dortmund sind Fälle von Virusvarianten, sog. VOC (Variant of concern/besorgniserregende SARS-CoV-2-Varianten), von SARS-CoV-2 aufgetreten. Bislang wurden 388 Infektionsfälle mit Virusvarianten nachgewiesen, alle Fälle sind der britischen Virusvariante (B.1.1.7) zuzuordnen. (Datenstand 12.03.2021).

Nachfolgend wird das Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken für den Berichtszeitraum vom 13.02.2021 bis 12.03.2021 betrachtet, denn die Dynamik in den einzelnen Stadtbezirken ist von besonderer Relevanz für das Infektionsgeschehen insgesamt (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 1 und Abbildung/Tabelle 2). Zunächst ist zu erkennen, dass der Anstieg der Fallzahlen<sup>2</sup> in den Stadtbezirken im Vergleich zum Vormonat weniger stark ausfällt und auch der gesamtstädtische Durchschnittswert hat sich von 13,50 % auf 8,56 % Zuwachs verringert. Der stärkste Anstieg um 11,35 % (= 171 Fälle) auf insgesamt 1.678 Fälle ist im Stadtbezirk Innenstadt-West zu verzeichnen. Auch im Stadtbezirk Huckarde liegt mit einem Anstieg um 10,97 % (= 147 Fälle) auf insgesamt 1.487 Fälle ein vergleichsweise hoher Anstieg vor. Die Stadtbezirke Scharnhorst (+ 9,81 %), Mengede (+ 9,23 %) und Eving (+ 9,01 %) weisen jeweils einen Anstieg auf, der über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert von 8,56 % liegt. Der Stadtbezirk Hombruch hat mit einem Anstieg um 6,31 % (= 76 Fälle) auf insgesamt 1.280 Fälle

<sup>1</sup> Hier wird die Dortmunder 7-Tage-Inzidenz ausgewiesen, die nach den Parametern des RKI berechnet wird. Damit sind die stadtinternen Zahlen zu den Stadtbezirken quellengleich korrekt abgebildet. Aufgrund der Zurückhaltung von Prüffällen durch das LZG/RKI kann es dennoch zu geringfügigen Abweichungen zu der 7-Tage-Inzidenz des RKI geben.

<sup>2</sup> Interpretationshilfe: Es ist zu beachten, dass bei der monatlichen Betrachtung der Fallzahlen in den Stadtbezirken kumulierte Werte dargestellt werden. Der Anstieg im Vergleich zum Vormonat wird zusätzlich als prozentualer Zuwachs ausgewiesen. Sofern es keine Neuinfektionen gibt, beträgt der Zuwachs 0 %. Da keine Abnahmen betrachtet werden, werden keine negativen Prozentwerte ausgewiesen.

den geringsten Anstieg zu verzeichnen. Der Stadtbezirk Innenstadt-Nord befindet sich mit einem Zuwachs um 8,30 % (+ 218 Fälle) auf insgesamt 2.844 Fälle knapp unterhalb des gesamtstädtischen Durchschnittswerts von 8,65 %. Die Prozentsatzdifferenz zwischen dem Stadtbezirk mit dem höchsten Anstieg und dem Stadtbezirk mit dem niedrigsten Anstieg beträgt 5,04 Prozentpunkte. Im Vergleich zum Vormonat (= 10,81 Prozentpunkte) hat sich dieser Wert deutlich verringert. Die Unterschiede zwischen den Dortmunder Stadtbezirken in Bezug auf die Dynamik des Infektionsgeschehens haben sich also weiter verringert. Dies deutet darauf hin, dass sich das Infektionsgeschehen in allen Stadtbezirken gleichermaßen in ähnlicher Weise entwickelt.

Das zunehmende Infektionsgeschehen erfordert also weiter die strikte Beachtung der durch Allgemeinverfügung in bestimmten Bereichen der Stadt angeordneten besonderen Schutzmaßnahmen (u.a. Maskentragegebot in den Einkaufsbereichen) sowie allgemein auch auf die Einhaltung der AHA-AL Regeln durch alle Bürgerinnen und Bürger. Gerade jetzt, da auch in Dortmund Infektionsfälle mit einer Virusvariante der VOC aufgetreten ist, ist es notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung weiterhin für den Infektionsschutz engagiert. Abstands- und Hygieneregeln sollten konsequent – auch im Freien – eingehalten werden, sobald mehrere Personen zusammentreffen. Innenräume sollen regelmäßig gelüftet werden, und, wo es geboten ist, ein medizinischer Mund-Nase-Schutz (OP-Maske) oder eine Atemschutzmaske (FFP2-Maske bzw. KN95- oder N95-Maske) korrekt getragen werden. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten auch weiterhin möglichst gemieden werden.

Im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum ist das Infektionsgeschehen in stationären Pflegeeinrichtungen in Dortmund deutlich rückläufig. Dies ist neben der strikten Einhaltung der Hygienemaßnahmen auch auf die durchgeführten Impfungen zurückzuführen. Gleichzeitig ist im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen im Bereich Kindertagesstätten/Schulen zu beobachten, was auf die beschlossenen Lockerungen in diesen Bereichen zurückzuführen ist (s. dazu auch Kapitel 2 und 3).

Die Zahl der Sterbefälle ist von Mitte Februar 2021 bis Mitte März 2021 von 280 auf 313 angestiegen und weist damit etwas geringere Zuwächse auf. Auch dies ist auf die Impfungen der Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben sowie der Menschen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben, zurückzuführen. Bei älteren Menschen und/oder Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben, liegt ein höheres Risiko vor, an einer Infektion mit COVID-19 zu sterben.

Zu berücksichtigen ist weiterhin, dass der Wohnbezirk nicht mit dem Infektionsort gleichzusetzen ist. Da die infizierten Personen aber häufig mehrere Tage ansteckungsfähig sind, bevor eine Diagnostik erfolgt und sich die meisten Personen in dieser Zeit im Umfeld ihres Wohnortes aufhalten, darf grundsätzlich von einer aktuell hohen Meldezahl auf eine erhöhte Ansteckungsmöglichkeit für den Wohnbezirk geschlossen werden.

## **2. Abschnitt Schule/Kita**

Im Berichtszeitraum ab dem 13.02.2021 konnte im Vergleich zum zurückliegenden Berichtszeitraum ein starker Anstieg der Fallzahlen in Kindertagesstätten (Kitas) und Schulen beobachtet werden.

Insgesamt traten 96 Fälle in Schulen auf, davon waren in 23 Fällen keine Maßnahmen notwendig. In 26 Fällen wurde eine VOC (britische Variante B.1.1.7) nachgewiesen. Dieser Umstand führte zu einer großen Anzahl von Quarantänen, da im Falle des Vorliegens einer VOC für die gesamte Lerngruppe eine Cluster-Quarantäne ausgesprochen wird.

In Kitas wurden 74 Fälle von positiv getesteten Kindern oder Betreuenden gezählt. Hier wurde in 21 Fällen eine VOC (britische Variante B.1.1.7) nachgewiesen. Auch für Kita-Gruppen kommt grundsätzlich die Cluster-Quarantäne zur Anwendung.

In zwei Kitas konnte eine bisher nicht gesehene sehr hohe Übertragungsrate der britischen Variante beobachtet werden, in einem Fall lag sie bei über 57 % der Kontaktpersonen, in einem anderen Fall bei 23 %. Somit bewährte sich hier das Vorgehen des Gesundheitsamtes Dortmund, im Falle einer positiv getesteten Person zunächst die gesamte betroffene Gruppe zu schließen und zeitnahe Reihentestungen durchzuführen.

In Schulen scheint die Übertragungsrate deutlich geringer zu sein. Hier konnte im Vergleich zum sog. Wildtypus des SARS-CoV-2 kein Anstieg beobachtet werden. Auch hier war das Vorgehen des Gesundheitsamtes, zunächst die gesamte Lerngruppe zu schließen und eine Reihentestung durchzuführen. Hier ist zu beachten, dass sich die Klassen während des Berichtszeitraumes im Distanzunterricht befanden, die Übertragungsmöglichkeiten in den Schulklassen also eingeschränkt waren.

Das bisher praktizierte Testmanagement mit wiederholten Testangeboten für die Gruppen bzw. Klassen wird sich angesichts der Schulöffnung ab dem 15.03.2021 nicht mehr umsetzen lassen. Grundsätzlich muss die Zahl der angebotenen Testungen reduziert werden, weil bei steigender Gesamtinzidenz die Laborkapazitäten nicht mehr wie bisher zur Verfügung stehen.

## **VOC**

In Dortmund wurde weiterhin nur die britische Variante nachgewiesen. Der Anteil am Infektionsgeschehen hat kontinuierlich zugenommen und aktuell gehören mehr als 50% der in Dortmund nachgewiesenen SARS-CoV-2 zu dieser Variante. Es wurde im Berichtszeitraum immer eine sogenannte Mutations-PCR veranlasst, um zu klären, ob eine Variante vorlag. Die Fallbearbeitungen haben bestätigt, dass diese Variante deutlich ansteckender ist. Dies hat in Kitas und besonders im familiären Umfeld zu einer deutlich zunehmenden Zahl von Ansteckungen im Vergleich zu den bisherigen sogenannten Wildvarianten geführt.

## **Fazit**

In allen Stadtbezirken liegt ein zunehmendes Infektionsgeschehen, verbunden mit einem unverändert deutlich erhöhten Ansteckungsrisiko. Die Dynamik des Infektionsgeschehens zeigt keine relevanten lokalen Schwerpunkte. Bei etwas mehr als 50 % der gemeldeten Fälle im Berichtszeitraum fanden die Ansteckungen entweder in Gemeinschaftseinrichtungen oder im familiären Umfeld statt. Das führt zu der Erkenntnis, dass wir im Vergleich zum Vormonat in den Kitas ein zunehmendes Übertragungsgeschehen haben. Schulen waren nicht vermehrt betroffen, wobei der Unterricht dort bekanntlich als Distanzunterricht erfolgte. In fast der Hälfte der Fälle blieben die Ansteckungsquellen unbekannt.

Auffälligkeiten haben sich eher bei den Altersgruppen gezeigt. Die Altersverteilung über den Gesamtzeitraum hat sich im Vergleich zum vorherigen Berichtszeitraum deutlich verändert und bildet so eine Veränderung des Übertragungsgeschehens für alle Stadtbezirke ab. Zuerst kam es in der Altersgruppe der 0-19-Jährigen zu einem deutlichen Anstieg, gefolgt von einem sprunghaften Anstieg in der Altersgruppe der 20-39-Jährigen. Ein eher kontinuierlicher Anstieg der Infektionen war bei den 40-59-Jährigen zu beobachten. Die Altersgruppe 60-79-Jährigen war etwa gleichbleibend und die Altersgruppe ab 80 Jahre war bei zunehmender Durchimpfung weniger von Infektionen betroffen.

Die Verteilung der Infektionsfälle auf die Stadtbezirke zeigt, dass alle von der anhaltenden Zunahme der Infektionsfälle betroffen waren. Der im Vergleich zum letzten Bericht etwas weniger starke Anstieg der Infektionsfälle darf nicht zu der Folgerung führen, dass die Situation unter Kontrolle sei. Insbesondere die veränderte Altersverteilung, aber auch die zunehmende Ausbreitung der Britischen Virusvariante B.1.1.7 lässt erwarten, dass ein weiterer deutlicher Anstieg der Infektionszahlen bevorsteht.

Deshalb bleibt es unverändert wichtig, permanent die AHA-AL-Regeln einzuhalten, damit in den Stadtbezirken keine neuen Infektionsschwerpunkte entstehen können.

Es handelt sich bei der Ausbreitung der Pandemie insgesamt um ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren. Wenn es gelingen soll, die Wucht der sich gerade aufbauenden 3. Welle zu vermindern und ein erneutes Ansteigen der 7-Tagesinzidenz auf über 200 zu verhindern, kommt es vor allem darauf an, dass sich jede Bürgerin und jeder Bürger weiterhin besonnen verhält. Die noch stärkere Ausbreitung der hoch ansteckenden Virusvarianten ist nicht mehr zu verhindern.