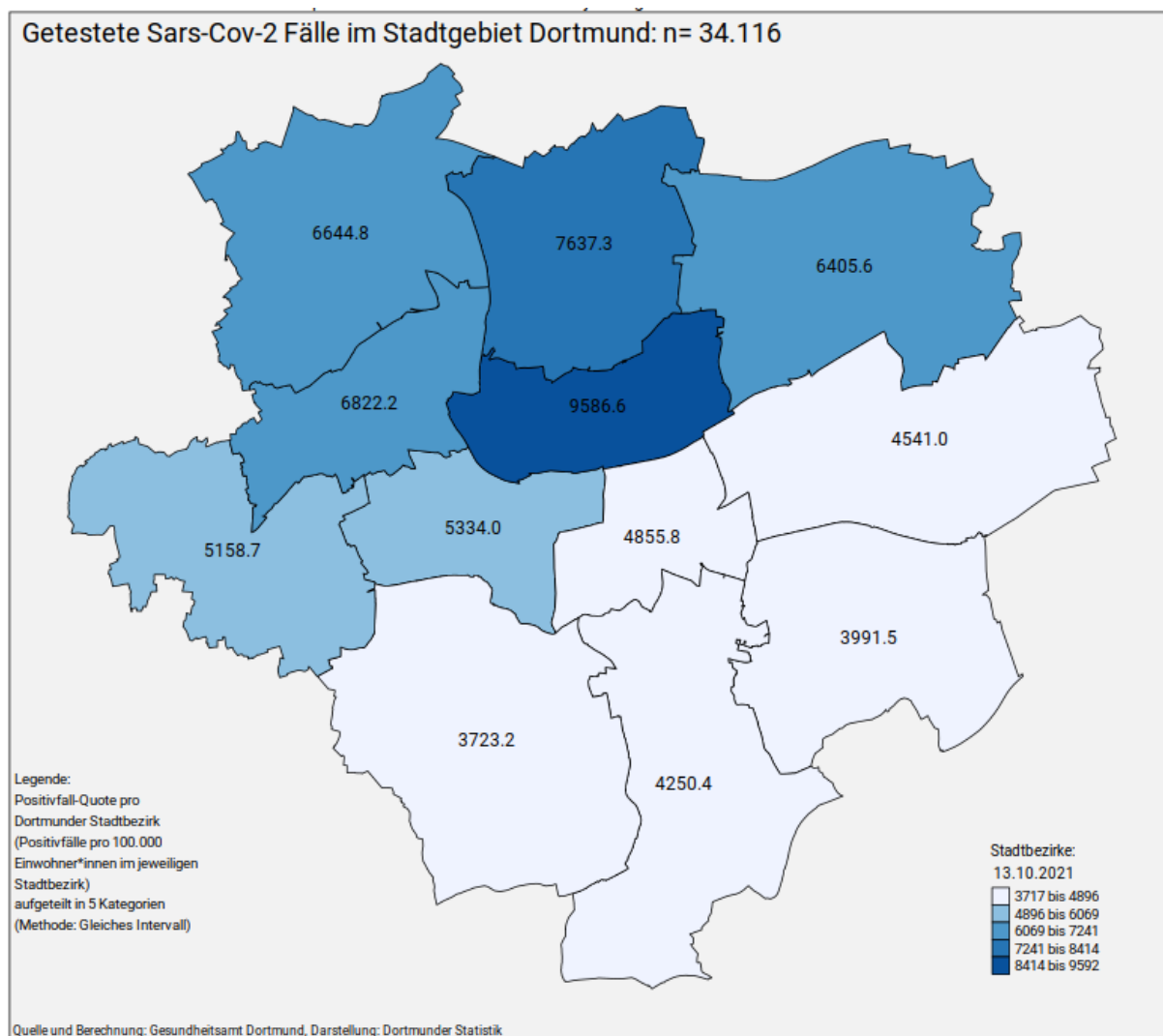


# COVID-19-Infektionen in Dortmund – Fachkommentierung des Gesundheitsamtes zu den monatlichen Stadtbezirkszahlen (Stand: 13.10.21)

## 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 14.09.21 bis 13.10.2021**.

Abbildung/Tabelle 1: Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken, Stand 13.10.21



Abbildung/Tabelle 2: COVID-19-Infektionen in den Stadtbezirken, Stand 13.10.21

Stadtbezirke	Gesamt, Stand 13.10.2021	Differenz zum Vormonat	Differenz zum Vormonat in Prozent
Innenstadt-Nord	5714	372	6,96
Scharnhorst	2977	192	6,89
Innenstadt-Ost	2766	161	6,18
Hörde	2402	121	5,30
Hombruch	2123	100	4,94
Eving	2939	137	4,89
Brackel	2552	111	4,55
Innenstadt-West	2816	119	4,41
Aplerbeck	2225	93	4,36
Lütgendortmund	2499	98	4,08
Mengede	2591	101	4,06
Huckarde	2482	92	3,85
Ohne Angabe	30	3	
Gesamt	34116	1700	5,24

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Im Berichtszeitraum vom 14.09.2021 bis 13.10.2021 ist retrospektiv zu beobachten, dass die Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 in Dortmund zunächst zurückgegangen sind und sich ab etwa Anfang Oktober 2021 auf einem gleichbleibenden Niveau eingependelt haben (7-Tage-Inzidenz von +/- 60). Diese Entwicklung spiegelt sich auch in der Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz wider: Zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung lag sie bei 102,1 (Stand: 13.09.2021) und beträgt aktuell 55,3 (Stand 13.10.2021). Laut aktuellem Situationsbericht des RKI vom 07.10.2021 kann bundesweit „der Rückgang der 7-Tage-Inzidenz der vergangenen Wochen [...] auf einen Rückgang des Sommerreiseverkehrs, eine Abnahme der im Rahmen des Schulanfangs diagnostizierten Infektionen, die erreichte Impfquote, saisonale Faktoren und die Einführung der 2G- bzw. 3G-Regeln bei Fortbestehen der AHA+L-Regeln in vielen Bereichen zurückzuführen sein.“<sup>1</sup> Für Dortmund ist festzuhalten, dass wir in der abgelaufenen 4. Infektionswelle einen Inzidenzanstieg bis auf etwa 165/100.000 registriert haben und es in dieser Welle erstmals ohne zusätzliche allgemeine landes- oder bundesweite Restriktionen im Sinne eines Lockdown zum Rückgang der Infektionsaktivität gekommen ist.

Auffällig ist, dass sich die Zahl der Neuinfektionen in Dortmund seit etwa zwei Wochen auf einem Plateau befindet und nicht nennenswert zu- oder abnimmt. Dabei sind die Fallzahlen deutlich höher, als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Insbesondere vor dem Hintergrund der sich verändernden Witterungsbedingungen im Herbst/Winter, der zunehmenden Verlagerung von Sozialkontakten in Innenräume sowie der Reisetätigkeit in den Herbstferien wird das Gesundheitsamt die Fallzahlenentwicklung kurzfristig und kleinräumig genau beobachten. Mit Ende der Herbstferien ist von einem erneuten Anstieg der Infektionszahlen auszugehen.

Die im Berichtszeitraum zu beobachtende Zahl der Infektionszahlen mit COVID-19 ist schwerpunktmäßig in jüngeren und mittleren Altersklassen zu beobachten<sup>2</sup> und betrifft in ganz überwiegender Zahl Menschen, die noch keine Impfung gegen COVID-19 erhalten haben. Die Entwicklung in Dortmund folgt damit dem bundesweiten Trend. Das RKI beurteilt die Gefährdungslage für die Bevölkerung in Deutschland als „hoch“ für nicht-geimpfte Personen und als

<sup>1</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2021-10-07.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-10-07.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>2</sup> <https://rathaus.dortmund.de/statData/shiny/dortmund.html>

„moderat“ für geimpfte Personen. **So zeigt sich beispielsweise, dass von den 16 Menschen, die innerhalb des Betrachtungszeitraums verstorben sind, inklusive Nachmeldungen aus dem letzten Zeitraum, 13 Menschen nicht geimpft waren<sup>3</sup> (vgl. dazu auch Kapitel 3).** Dies verdeutlicht noch einmal, dass eine Impfung zuverlässig vor schweren Verläufen und auch vor dem Tod durch eine COVID-19-Infektion schützt. **Da bei der aktuellen 7-Tage-Inzidenz eine relevante Wahrscheinlichkeit für infektiöse Kontakte besteht, empfiehlt das RKI dringend, ein Impfangebot gegen COVID-19 wahrzunehmen.**

Nachfolgend wird das Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken für den Berichtszeitraum vom 14.09.2021 bis 13.10.2021 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). Eine wesentliche Veränderung hat sich in der abgelaufenen 4. Infektionswelle gezeigt. Wir haben erstmals sehr große Unterschiede der 7-Tagesinzidenz auf Ebene der Stadtbezirke und Sozialräume beobachtet. Zum Höhepunkt Ende August gab es Inzidenzanstiege auf Bezirksebene auf über 400, während andere Stadtbezirke noch bei unter 100 Fällen/100.000 EW lagen. Auf Ebene der Sozialräume waren die Differenzen noch größer. In 3 Sozialräumen gab es Inzidenzen zwischen 300 und über 550, in 23 Sozialräumen lagen die Inzidenzen zwischen 100 und 298 und in den übrigen 13 Sozialräumen lagen die 7-Tagesinzidenzen zu dem Zeitpunkt unter 100/100.000 EW (Stichtag 27.08.2021). In 12 Sozialräumen ist die Inzidenz nicht über 100 angestiegen. Seit der 3. Welle hat sich nur eine entscheidende Einflussgröße wesentlich verändert: die Impfquote in Dortmund ist deutlich angestiegen. Die großen Inzidenzunterschiede in der 4. Welle sind sehr wahrscheinlich dadurch zu erklären, dass die Impfquoten in einigen Bezirken sich signifikant unterscheiden. Unter Berücksichtigung von Modellrechnungen des RKI (vgl. S. 9) lässt die schnellere und stärkere Ansteckung innerhalb bestimmter Stadtbezirke die Vermutung zu, dass dort die Impfquote unter 50 % liegt, während es in anderen Bezirken bereits Impfquoten deutlich über 70 % gibt .

Im Vergleich zum Vormonat hat sich der Anstieg der Fallzahlen<sup>4</sup> in den Stadtbezirken wieder verlangsamt. Der gesamtstädtische Durchschnittswert war im August/September 2021 um 11,43 % gestiegen, die aktuelle durchschnittliche Zunahme beträgt 5,24 %. Der stärkste Anstieg um 6,96 % (= 372 Fälle) auf insgesamt 5.714 Fälle ist im Stadtbezirk Innenstadt-Nord zu verzeichnen. Auch im Stadtbezirk Scharnhorst liegt mit einem Anstieg um 6,89 % (= 192 Fälle) auf insgesamt 2.977 Fälle ein vergleichsweise hoher Anstieg vor. Die Stadtbezirke Innenstadt-Ost (+ 6,18 %) und Hörde (+ 5,30 %) weisen ebenfalls jeweils einen Anstieg auf, der über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert von 5,24 % liegt. Alle anderen Stadtbezirke liegen unterhalb des gesamtstädtischen Durchschnittswerts. Der Stadtbezirk Huckarde hat im Betrachtungszeitraum mit einem Anstieg um 3,85 % (= 92 Fälle) auf insgesamt 2.482 Fälle erneut den geringsten Anstieg zu verzeichnen.

Die Prozentsatzdifferenz zwischen dem Stadtbezirk mit dem höchsten Anstieg und dem Stadtbezirk mit dem niedrigsten Anstieg hat sich von 12,54 Prozentpunkten auf 3,11 Prozentpunkte wieder deutlich verringert. Die Unterschiede zwischen den Dortmunder Stadtbezirken in Bezug auf die Dynamik des Infektionsgeschehens haben also wieder abgenommen. Ein Hinweis darauf, dass sich auch in den Bezirken mit den höchsten Inzidenzen das Infektionsgeschehen wieder verlangsamt hat.

Als weiterer Hinweis darauf, dass sich nach Ende der Reisezeit die Infektionen wieder verstärkt im familiären Umfeld ausbreiten, sofern kein ausreichender Impfschutz besteht, waren mit 65% die weitaus meisten Übertragungen im familiären/privaten Umfeld zu sehen. nur noch ca. 5 %

<sup>3</sup> Es kann anhand der Daten keine Aussage dazu getroffen werden, aus welchen Gründen Menschen nicht gegen COVID-19 geimpft sind.

<sup>4</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.

der Infektionsfälle im Berichtszeitraum waren reiseassoziiert, bei 3 % der gemeldeten Infektionsfälle waren Kindertagesstätten (Kita/Kiga), bei 14 % sonstige Gemeinschaftsunterkünfte und bei weiteren 8 % der Arbeitsplatzes wahrscheinlicher Ansteckungsort

Bei den restlichen Fällen ist eine Ansteckungsquelle unbekannt. Dies sind die Ergebnisse der Ermittlungsgespräche mit Betroffenen.

Unverändert gilt, dass der Wohnbezirk nicht mit dem Infektionsort gleichzusetzen ist. Dies gilt umso mehr, da Infektionen nach einer Urlaubsreise festgestellt wurden. Allerdings kam es im Berichtszeitraum zu vergleichsweise vielen Ansteckungen im familiären Umfeld bereits gemeldeter Fälle. Aufgrund der im Berichtszeitraum erstmals durchgehend erfolgten Testungen in Schulen und teilweise auch KiTas, ist die besonders bei Kindern und Jugendlichen bisher als hoch einzuschätzende Dunkelziffer vermutlich zurückgegangen. Abzuwarten bleibt, ob das einen nachhaltigen Einfluss auf die Ansteckungen haben wird. Da sich die meisten Personen zum Zeitpunkt der Ansteckung im Umfeld ihres Wohnortes aufhalten, darf unverändert grundsätzlich von den bezirksbezogenen Meldezahlen auf eine entsprechende Ansteckungsmöglichkeit für den Wohnbezirk geschlossen werden.

Die Beobachtung für Dortmund, dass erstmals eine Infektionswelle sich seit Beginn der Pandemie selbst begrenzt hat, deutet auf eine wesentliche Änderung im epidemiologischen Verlauf hin. Laut RKI<sup>5</sup> befindet sich Deutschland aufgrund der steigenden COVID-19-Impfquoten und dem Aufbau einer schützenden Grundimmunität in der Bevölkerung in der Übergangsphase vom pandemischen in ein endemisches Geschehen. Das Ende dieser Übergangsphase kann aktuell nicht sicher vorausgesagt werden, da es von vielen Faktoren abhängig ist. Es gilt jedoch als sicher, dass eine Elimination oder gar eine globale Ausrottung (Eradikation) des Virus mittels Herdenimmunität nicht realistisch ist.

Im Herbst/Winter 2021/2022 wird lt. RKI eine Grundimmunität, die das vermehrte Auftreten von infektiösen Personen in der Bevölkerung und bei Infizierten auch Hospitalisierungen weitestgehend verhindert, noch nicht zu erreichen sein. Die erwartbaren Impfquoten, insbesondere unter den jüngeren Erwachsenen, sind hierzu noch nicht ausreichend, wie auch die aktualisierten Modellszenarien (s. dazu Fußnote 4) zeigen.

## **1.1. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen**

Wie bereits im letzten Berichtszeitraum, sind die gemeldeten Fälle in den stationären Pflege-/Eingliederungshilfeeinrichtungen auch im Berichtszeitraum vom 14.09.2021 bis 13.10.2021 weiterhin ansteigend. Dieser Trend zeigt sich bundesweit. Dabei ist eine Zunahme der Impfdurchbrüche bei den Bewohner\*innen feststellbar, die bereits Anfang 2021 vollständig geimpft wurden. Diese sogenannten Impfdurchbrüche werden im Gesundheitsamt erfasst und ausgewertet. Es ist von besonderer Bedeutung, dass für alle Menschen ab 70 Jahren und insbesondere für alle, die in einer stationären Pflegeeinrichtung leben, eine Booster-Impfung stattfindet.

Sowohl die Anzahl der stationär betreuten Coronapatient\*innen als auch die Zahl der intensivpflichtigen Patient\*innen mit einer Covid-19-Erkrankung ist im Vergleich zum Vormonat deutlich rückläufig. Zu einer Überlastung oder hohen zahlenmäßigen Belastung des stationären Behandlungssystems ist es während des Berichtszeitraumes nicht gekommen.

Nach wie vor treten vermehrt Zufallsbefunde bei asymptomatischen oder nur leicht symptomatischen Bürger\*innen auf, die im Rahmen von Krankenhausaufenthalten aus anderen Gründen (z. B. Entbindung, Stürzen, geplante Operationen usw.) positiv getestet wurden. Ebenfalls ist zu beobachten, dass die Delta-Variante weiterhin vorherrschend ist.

---

<sup>5</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung-Herbst-Winter-Aktualisierung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung-Herbst-Winter-Aktualisierung.pdf?__blob=publicationFile)

Ein großer Anteil der Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen von stationären Pflegeeinrichtungen ist vollständig immunisiert oder genesen. In diesem Zeitraum konnte beobachtet werden, dass die Anzahl von Fällen mit Infektionen von vollständig geimpften Personen angestiegen ist. Dies ist insbesondere in den stationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern zu verzeichnen.

In den Krankenhäusern kam es zu einem größeren Ausbruchsgeschehen, welches durch entsprechende Maßnahmen (Isolierung, Kohortierung, Quarantäne betroffener Mitarbeiter\*innen und Aufnahmestopp) eingedämmt wird, darüber hinaus kam es zu mehreren Ausbruchsgeschehen in stationären Pflegeeinrichtungen. Leider wurden in diesem Zusammenhang auch Todesfälle verzeichnet.

Die Besuchs- und Testkonzepte der Einrichtungen und Krankenhäuser wurden den aktuellen rechtlichen Vorgaben angepasst. Damit sind wieder regelhaft Besuche in den Häusern möglich.

## **1.2. Schulen/Kindertagesstätten**

Im Berichtszeitraum vom 14.09.2021 bis 13.10.2021 traten in den Dortmunder Schulen 492 Infektionsfälle (Schüler\*innen/Mitarbeiter\*innen) auf. Von diesen 492 Infektionsfällen waren 106 Personen zum ansteckungsrelevanten Zeitraum nicht in der Schule, so dass keine Maßnahmen für Kontaktpersonen in der Schule erforderlich waren.

Von den 492 Infektionsfällen lag bei 386 Fällen eine relevante Anwesenheit in der Schule vor. In den meisten Fällen waren die Hygienemaßnahmen der jeweiligen Schule jedoch ausreichend, so dass gemäß Coronaschutzverordnung und Coronabetreuungsverordnung nur in 15 Fällen Kontaktpersonenquarantänen ausgesprochen wurden.

In nur vier Fällen musste eine Klasse vorübergehend geschlossen werden.

In Kindertagesstätten (Kita/Kiga) traten im Berichtszeitraum vom 14.09.2021 bis 13.10.2021 insgesamt 68 Infektionsfälle (Kinder/Mitarbeiter\*innen) auf, davon wiesen 23 Infektionsfälle ansteckungsrelevante Anwesenheiten auf. In einem Fall musste eine Gruppe vorübergehend geschlossen werden, in 22 Fällen wurden nur für die positiv getesteten Personen Quarantänen angeordnet. In 45 Fällen lag keine ansteckungsrelevante Anwesenheit vor.

Trotz der verminderten Maßnahmen gemäß der geltenden Coronaschutzverordnung und Coronabetreuungsverordnung ist das Geschehen in den Schulen und Kindertagesstätten ruhig, es finden hier bei Einhaltung aller Hygienemaßnahmen kaum Ansteckungen innerhalb der Einrichtungen statt. Das Testkonzept in den Schulen ist bisher gut wirksam. Fälle konnten dadurch früh erkannt werden. Unter Anwendung der aktuellen CoronaTest- und QuarantäneVO konnten so viele Quarantänen für schulische Kontaktpersonen vermieden werden.

## **2. VOC**

Auch in Dortmund sind Fälle von Virusvarianten, sog. VOC (Variant of concern/besorgniserregende SARS-CoV-2-Varianten), von SARS-CoV-2 aufgetreten. Deren Zahl ist im Vergleich zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung weiter angestiegen.

Weiterhin werden bei der Mehrzahl der gemeldeten Fälle keine Sequenzierungen durchgeführt. Dies wird dadurch erklärt, dass nur die Fälle, die auf eine Diagnostik des Gesundheitsamtes bekannt werden, sequenziert werden. Die überwiegende Zahl der Neuinfektionen wird aber durch Hausärzt\*innen festgestellt. Diese veranlassen lediglich stichprobenartig eine Sequenzierung (entsprechend der Verordnungslage bis zu 10 % der Infektionsfälle). Eine Auswertung

eines großen überregional tätigen Labors in Dortmund ergab Mitte Juni 2021 bereits einen Anteil von über 90 % für die Delta-Variante. Die Auswertungen des RKI bestätigen, dass inzwischen über 95 % der Meldedefälle der Delta-Variante zugeordnet werden können und diese VOC unverändert das Infektionsgeschehen bestimmt. Dies gilt entsprechend für das europäische Ausland und führt dazu, dass sich besonders junge Menschen während einer Urlaubsreise infizieren und dann familiäre Ansteckungen die Regel sind. Die Einschleppung von Infektionen wird dann dadurch begünstigt, dass wir in den Altersgruppen bis 25 Jahre die niedrigsten Impfquoten haben. Unverändert gilt daher, dass es gelingen muss, den Impfschutz der Bevölkerung massiv zu steigern.

### 3. Mortalität<sup>6</sup> und Letalität<sup>7</sup>

Die Zahl der Sterbefälle ist im Berichtszeitraum vom 14.09.2021 bis 13.10.2021 von 402 auf 418 angestiegen. Die Zahl der Todesfälle ist glücklicherweise weiterhin rückläufig. Dennoch ist festzustellen, dass ab dem Frühjahr 2021 auch vergleichsweise viele junge Menschen an COVID-19 gestorben sind (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 3). **Von den 16 Menschen, die innerhalb des Betrachtungszeitraums verstorben sind, inklusive Nachmeldungen aus dem letzten Zeitraum, waren 13 Menschen nicht geimpft<sup>8</sup>.**

Von den Menschen, die seit Beginn der Pandemie im März 2020 an und mit einer Infektion mit COVID-19 gestorben sind, entfällt der größte Anteil (rund 60 %) auf Menschen, die 80 Jahre und älter waren. Rund 32 % entfallen auf die Altersgruppe von 60 bis 79 Jahre und rund 7 % auf die Altersgruppe von 40 bis 59 Jahre; bisher sind vier Personen im Alter von 20 bis 39 Jahre gestorben. Hier ist auffällig, dass sich die Zahl der Verstorbenen in dieser Altersklasse im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum verdoppelt hat (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 4).

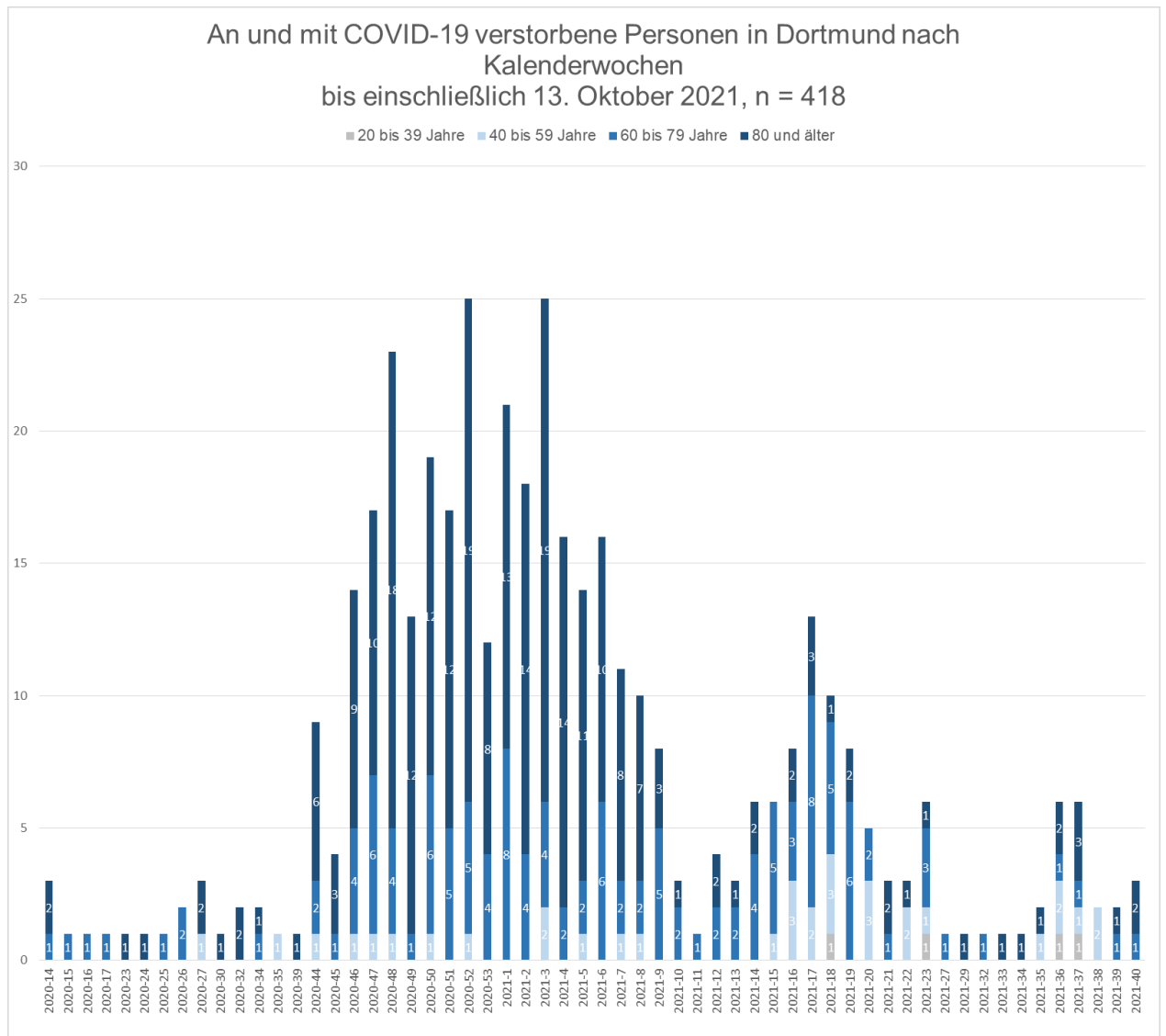
---

<sup>6</sup> Mortalität: Ursächlich an COVID-19 verstorbene Personen an der Hauptwohnbevölkerung (Stand: 31.12.2019).

<sup>7</sup> Letalität: Ursächlich an COVID-19 verstorbenen Personen an allen infizierten Personen.

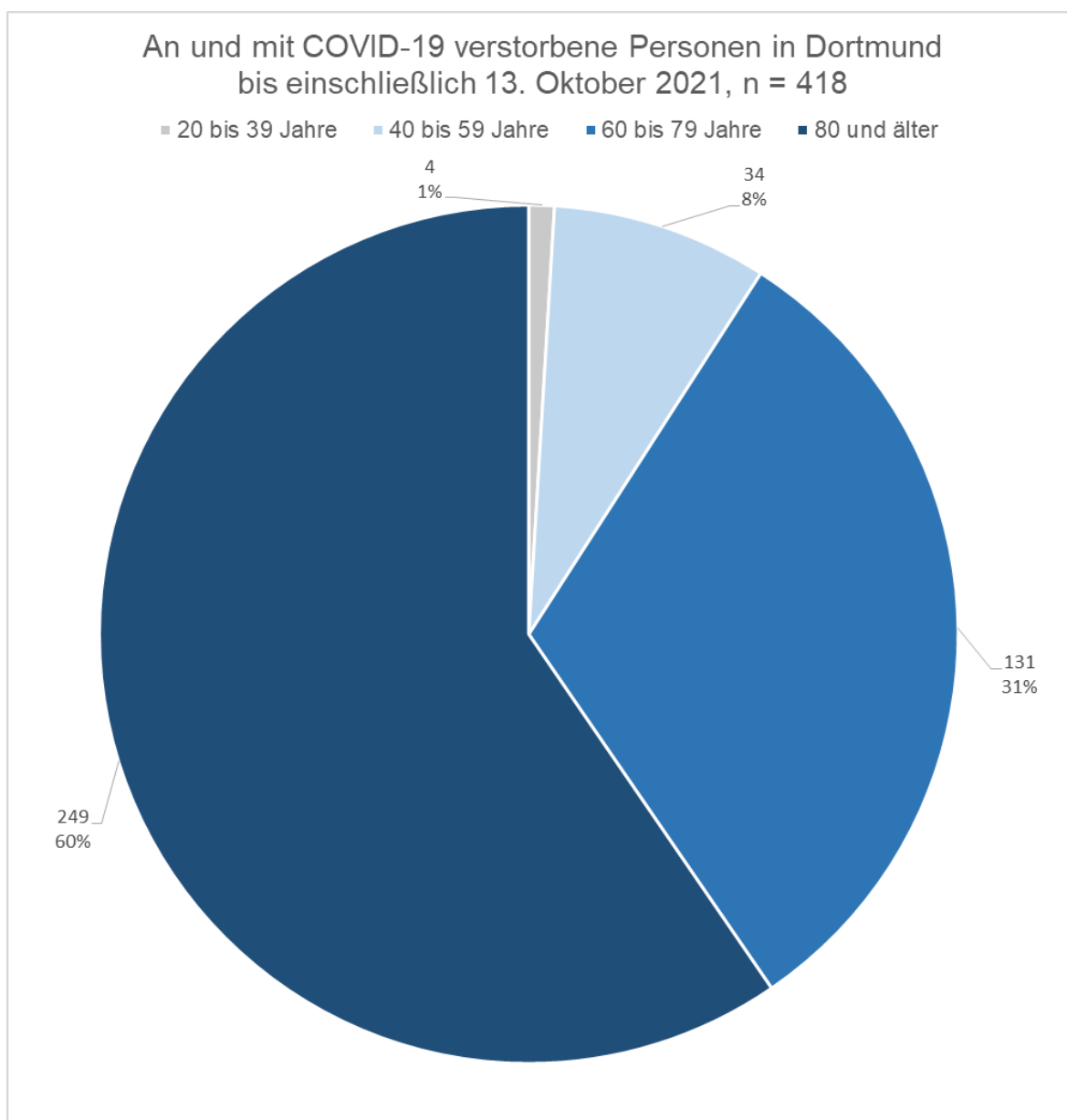
<sup>8</sup> Es kann anhand der Daten keine Aussage dazu getroffen werden, aus welchen Gründen Menschen nicht gegen COVID-19 geimpft sind.

Abbildung/Tabelle 3: An und mit COVID-19 verstorbene Personen in Dortmund I



Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Abbildung/Tabelle 4: An und mit COVID-19 verstorbene Personen in Dortmund II



Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Bei der Anzahl der hospitalisierten und intensiv- und beatmungspflichtigen Patient\*innen mit COVID-19-Diagnose hat es im Berichtszeitraum einen leichten Rückgang gegeben. Von Mitte September 2021 an sank die Zahl der hospitalisierten Patient\*innen von 55 (Stand: 14.09.2021) auf aktuell 27 (Stand: 13.10.2021). Es ist weiterhin festzustellen, dass ein ganz überwiegender Anteil der hospitalisierten Patient\*innen mit COVID-19-Diagnose nicht geimpft ist.

Die Letalität, also der Anteil der ursächlich an einer Infektion mit COVID-19 verstorbenen Personen an der Gesamtzahl der infizierten Personen der Altersklasse, verdeutlicht, dass weiterhin insbesondere für Menschen ab dem 80. Lebensjahr das höchste Risiko besteht, an einer Infektion mit COVID-19 zu sterben. Von allen Infizierten dieser Altersklasse sind, über den gesamten Zeitraum der Pandemie, 9,28 % ursächlich an der Infektion mit COVID-19 gestorben. Die Mortalität, also der Anteil der ursächlich an COVID-19 gestorbenen 80-Jährigen und älteren Menschen in dieser Altersklasse (Hauptwohnbevölkerung in Dortmund 80 +), beträgt 0,43 %.

Mit sinkendem Lebensalter nehmen sowohl Letalität als auch Mortalität ab: Von allen Infizierten in der Altersklasse von 60 bis 79 Jahre sind 2,77 % ursächlich an der Infektion mit



COVID-19 gestorben (Letalität), die Mortalität liegt bei 0,08 %. In der Altersklasse von 40 bis 59 Jahre beläuft sich die Letalität auf 0,30 %, die Mortalität auf 0,017 %. Von allen Infizierten in Dortmund sind 0,87 % ursächlich an COVID-19 gestorben (Letalität), die Mortalität beträgt insgesamt 0,05 % (s. Abbildung/Tabelle 5).

Abbildung/Tabelle 5: Letalität und Mortalität nach Altersklassen

Daten bis einschließlich 13.10.2021, 10:00 Uhr	0 bis 19 Jahre	20 bis 39 Jahre	40 bis 59 Jahre	60 bis 79 Jahre	80 und älter	Gesamtergebnis
Letalität (ursächlich verstorben/Infektionen - in %)	0,00	0,03	0,30	2,77	9,28	0,87
HWB (Stand: 31.12.2019)	110.560	166.837	166.612	120.321	39.279	603.609
Anteil (Altersklasse/HWB - in %)	18,32	27,64	27,60	19,93	6,51	100,00
Mortalität (ursächlich verstorben/HWB - in %)	0,00	0,00240	0,01681	0,08	0,43	0,05

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

#### 4. Impfungen

Das Erreichen einer Durchimpfungsrate (Impfquote) von über 80 % der Bevölkerung bleibt weiterhin ein entscheidender Schritt zur Beendigung der Coronapandemie. Auf Basis von Modellen hat das RKI den Verlauf weiterer pandemischer Wellen in Abhängigkeit von verschiedenen Impfquoten errechnet. Zunächst wird bei den über-60-Jährigen die Impfquote mit 90 % in alle Berechnungen einbezogen. Für die Altersgruppe der 12-59-Jährigen, die ja erst später ein Impfangebot erhalten haben, wurden unterschiedliche Impfquoten angenommen.

Aufgrund der ermittelten Ergebnisse empfiehlt das RKI eine möglichst zügig zu erreichende Impfquote von 85 % bei den 12-59-Jährigen und von 90 % bei den über-60-Jährigen. „Unter Annahme dieser Impfquoten und in Kombination mit Basishygienemaßnahmen und einer geringfügigen Reduktion des Kontaktverhaltens sollte es im Herbst/Winter [2021] nicht mehr zu einem starken Anstieg der COVID-19-bedingten Intensivbettenbelegung kommen.“<sup>9</sup> Die Modellrechnungen prognostizieren, dass es erst dadurch gelingen kann, die in den nächsten Monaten noch zu erwartenden Anstiege der 7-Tagesinzidenzen auf unter 100 zu begrenzen.

Die Quote der vollständig geimpften Menschen in Dortmund ist seit dem letzten Bericht von ca. 65 % auf etwa 70 % gestiegen. Das ist einerseits erfreulich, aber liegt damit immer noch unter dem oben genannten Niveau, das als schützend vor einer weiteren Welle anzusehen wäre.

Eine Auswertung der Impfdaten des RKI<sup>10</sup> bis einschließlich 13.10.2021 zeigt, dass in Dortmund insgesamt 834.055 Impfdosen verabreicht wurden, davon entfallen 407.330 auf Erstimpfungen. 417.331 Impfdosen entfallen auf Zweitimpfungen - inkl. des Impfstoffs von Johnson & Johnson, von dem nur eine Dosis verabreicht wird. Damit sind 417.331 Menschen in Dortmund<sup>11</sup> vollständig geimpft worden. Das entspricht einem Anteil von 69,19 %, bezogen auf eine Einwohner\*innenzahl von 603.167 (Stand: 31.12.2020). 9.394 Menschen in Dortmund ha-

<sup>9</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/27\\_21.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/27_21.pdf?blob=publicationFile)

<sup>10</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html;jsessionid=A184E5F1696A40065EBE8E8D97C44139.internet122](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html;jsessionid=A184E5F1696A40065EBE8E8D97C44139.internet122) und [https://github.com/robert-koch-institut/COVID-19-Impfungen\\_in\\_Deutschland](https://github.com/robert-koch-institut/COVID-19-Impfungen_in_Deutschland)

<sup>11</sup> Hierbei ist zu beachten, dass die Zahl der in Dortmund geimpften Personen auch Personen enthält, die nicht in Dortmund leben und z. B. aufgrund einer beruflichen Tätigkeit in einem Dortmunder Betrieb geimpft wurden oder sich im Impfzentrum Dortmund haben impfen lassen. Leider liegt keine bessere Datenbasis vor, aber unter der Annahme, dass Dortmunder\*innen auswärtige Impfzentren aufgesucht haben und Dortmunder\*innen im Rahmen einer Tätigkeit in einem Betrieb außerhalb von Dortmund geimpft wurden, stellen die Zahlen eine vernünftige Annäherung an die reale Impfquote dar.

ben bis einschließlich 13.10.2021 bereits eine dritte Impfdosis, sog. Booster-Impfung bzw. Auffrischimpfung<sup>12,13</sup>, erhalten. Auffällig ist, dass die Zahl der Booster-Impfungen im Vergleich zum letzten Berichtszeitpunkt deutlich gestiegen ist: Von 1.481 (inkl. Nachmeldungen) am 13.09.2021 auf 9.394 am 13.10.2021. Dies zeigt, dass viele Menschen das Angebot der Auffrischimpfungen annehmen.

Doch aus den Zahlen ist auch erkennbar, dass der Impffortschritt immer langsamer wird. Es bedarf noch erheblicher Anstrengungen, um eine schützende Impfquote für ganz Dortmund zu erreichen. Seit dem 01. Oktober sind die Impfzentren geschlossen, also auch in Dortmund. Ab dem Zeitpunkt sind die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für die flächendeckende Fortsetzung der Impfungen gegen SARS-CoV-2 zuständig. Ergänzt durch Impfungen für besondere Berufsgruppen, etwa in Krankenhäusern oder durch Betriebsärzt\*innen. Zusätzlich gibt es seit dem 01. Oktober sogenannte KoCI (Koordinierende COVID Impfeinheit) in den Kommunen. Diese ist in Dortmund im Gesundheitsamt angesiedelt und soll ergänzende Impfangebote dort machen, wo Menschen vom Regelsystem schlecht oder nicht erreicht werden.

## 5. Fazit

Die 4. Infektionswelle liegt hinter uns. Es war die erste, die hier ohne Lockdown selbst limitierend war. Wir haben im Verlauf deutliche Hinweise erhalten, dass wir in einigen Stadtbezirken bereits Impfquoten erreicht haben, die einen gewissen Herdenschutz bieten, also vermutlich 70-80 % betragen. Das darf dort angenommen werden, wo die 7-Tagesinzidenzen nicht mehr über 100 angestiegen sind. Andererseits lassen die ermittelten sehr hohen Inzidenzen in anderen Bezirken den Schluss zu, dass dort die Impfquote unter 50 % beträgt. Hier gibt es viele Widerstände gegen die Impfung, aber es gibt dort auch im Vergleich die meisten Kinder, für die es altersbedingt noch keine Impfungen geben kann oder die erst seit wenigen Wochen geimpft werden können. Hier sind also anhaltende Anstrengungen zur Verbesserung der Impfquote erforderlich. Allerdings ist insbesondere für die kommenden Wochen davon auszugehen, dass es in einigen Bezirken wieder zu einem vergleichsweise starken Infektionsgeschehen kommen wird

Wesentliche Einflussfaktoren für das zukünftige Infektionsgeschehen bleiben der Impffortschritt, die Änderung der Witterungsverhältnisse im Herbst/Winter 2021/2022, die Kontaktdichte und -häufigkeit in Innenräumen sowie die Reisetätigkeit in den Herbstferien. Es ist weiterhin erforderlich, das Infektionsrisiko durch die Einhaltung allgemeiner Schutzmaßnahmen, wie sie durch das RKI (medizinischer Mund-Nasen-Schutz, Abstands- und Hygieneregeln) empfohlen werden, zu reduzieren. Dies gilt insbesondere für nicht oder nicht vollständig Geimpfte. Innenräume sollen regelmäßig gelüftet werden, Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten auch weiterhin unbedingt gemieden werden. Diese Empfehlungen bleiben besonders vor dem Hintergrund der steigenden Infektionszahlen wichtig, bis die Impfquote flächendeckend über 80 % liegt. Es handelt sich bei der Ausbreitung der Pandemie insgesamt um ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren mit weiterhin hoher Dynamik.

Wir alle bestimmen durch unser Verhalten und besonders dadurch, dass wir uns gegen COVID-19 impfen lassen, wie lange unser Leben noch durch weitere Wellen beeinträchtigt wird. In den Praxen von Haus- oder Fachärzt\*innen ist es problemlos möglich, sich kurzfristig

---

<sup>12</sup> Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaImpfV) vom 30. August 2021, im Internet unter: <https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/UOQwIJwXXb8WCuAjJOP/content/UOQwIJwXXb8WCu-AjJOP/BAnz%20AT%2031.08.2021%20V1.pdf?inline>

<sup>13</sup> Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz zum erweiterten Angebot von Auffrischimpfungen: <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?uid=225&jahr=2021>

impfen zu lassen. Die aktuellen dezentralen Impfangebote<sup>14</sup> im Impfbus können auch weiter wahrgenommen werden.

Von den 16 Menschen, die innerhalb des Betrachtungszeitraums verstorben sind, waren 13 Menschen nicht geimpft. Dies verdeutlicht noch einmal, dass eine Impfung zuverlässig vor schweren Verläufen und auch vor dem Tod durch eine COVID-19-Infektion schützt.

---

<sup>14</sup> Daten mobiles Impfen: [https://www.dortmund.de/media/p/corona/impfung/Tourdaten\\_Impfbus\\_bis\\_Ende\\_Okt~1.pdf](https://www.dortmund.de/media/p/corona/impfung/Tourdaten_Impfbus_bis_Ende_Okt~1.pdf)