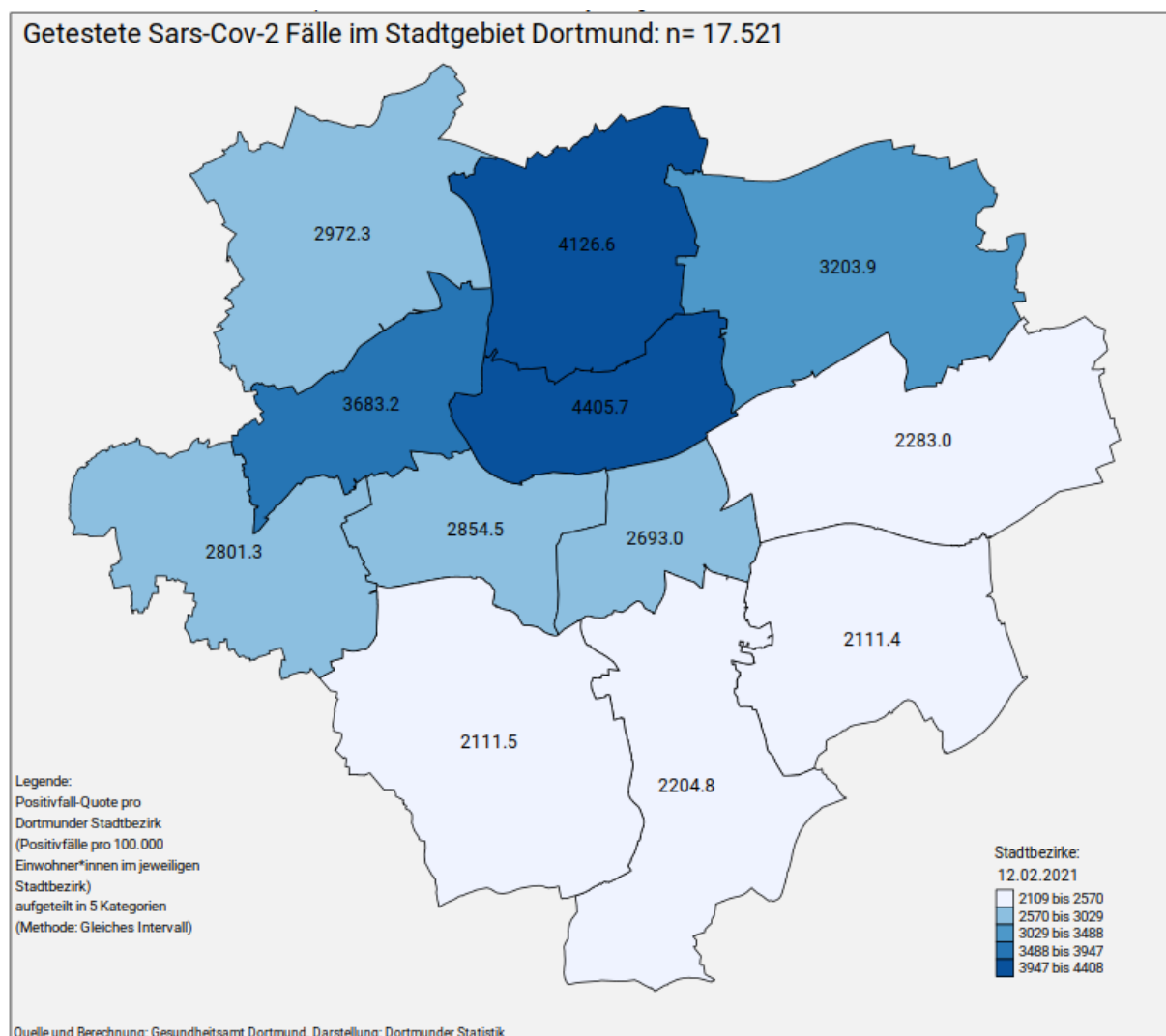


COVID-19-Infektionen in Dortmund – Fachkommentierung des Gesundheitsamtes zu den monatlichen Stadtbezirkszahlen (Stand: 12.02.21)

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 14.01.2021 bis 12.02.2021**.

Abbildung/Tabelle 1: Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken, Stand 12.02.21



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

Stadtbezirke	Gesamt, Stand 12.02.2021	Differenz zum Vormonat	Differenz zum Vormonat in Prozent
Huckarde	1340	217	19,32
Innenstadt-Ost	1534	237	18,27
Aplerbeck	1177	179	17,94
Scharnhorst	1489	214	16,78
Mengede	1159	149	14,75
Brackel	1283	164	14,66
Hörde	1246	141	12,76
Lütgendortmund	1357	153	12,71
Innenstadt-West	1507	161	11,96
Eving	1588	147	10,20
Hombruch	1204	109	9,95
Innenstadt-Nord	2626	206	8,51
Ohne Angabe	11		
Gesamt	17521	2084	13,50

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Nach einem starken Anstieg der Fallzahlen der COVID-19-Infektionen im Dezember 2020, einem leichten Rückgang während der Feiertage und einem erneuten Anstieg in der ersten Januarwoche 2021, folgen die Fallzahlen auch in Dortmund dem bundesweiten Trend und sinken. Die 7-Tage-Inzidenz¹ lag zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung am 15.01.2021 bei 135 (Datenstand: 13.01.2021), aktuell beträgt sie 48,4. Auch in Dortmund sind bislang Fälle von Virusvarianten, sog. VOC (Variant of concern/besorgniserregende SARS-CoV-2-Varianten), von SARS-CoV-2 aufgetreten. Bislang sind alle Fälle der britischen Virusvariante (B.1.1.7) zuzuordnen. (Datenstand 12.02.2021).

Nachfolgend wird das Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken für den Berichtszeitraum ab dem 14.01.2021 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 deutlich zu erkennen, dass der Anstieg der Fallzahlen² in den Stadtbezirken im Vergleich zum Vormonat zurückgegangen ist. Der stärkste Anstieg um 19,32 % (= 217 Fälle) auf insgesamt 1.340 Fälle ist im Stadtbezirk Huckarde zu verzeichnen. Auch im Stadtbezirk Innenstadt-Ost liegt mit einem Anstieg um 18,27 % (= 237 Fälle) auf insgesamt 1.534 Fälle ein vergleichsweise hoher Anstieg vor. Die Stadtbezirke Aplerbeck (+ 17,94 %), Scharnhorst (+ 16,78 %), Mengede (+ 14,75 %) und Brackel (+ 14,66 %) weisen jeweils einen Anstieg auf, der über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert von 13,50 % liegt. Der Stadtbezirk Innenstadt-Nord hat mit einem Anstieg um 8,51 % (= 206 Fälle) auf insgesamt 2.626 Fälle den geringsten Anstieg zu verzeichnen. Die Prozentsatzdifferenz zwischen dem Stadtbezirk mit dem höchsten Anstieg und dem Stadtbezirk mit dem niedrigsten Anstieg beträgt 10,81 Prozentpunkte. Damit liegt eine vergleichsweise geringe Streuung vor,

¹ 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.

² 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.

was darauf hindeutet, dass das Infektionsgeschehen in allen Stadtbezirken gleichermaßen zurückgegangen ist und sich mehr und mehr unter Kontrolle befindet.

Dies ist ein Erfolg für Dortmund und ist sowohl auf die (lokal) ergriffenen Maßnahmen des Gesundheitsamtes als auch auf die Einhaltung der AHA-AL Regeln durch weite Teile der Dortmunder Bevölkerung zurückzuführen. Gerade jetzt, da auch in Dortmund eine Virusvariante der VOC aufgetreten ist, ist es notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung weiterhin für den Infektionsschutz engagiert, z. B. indem Abstands- und Hygieneregeln konsequent – auch im Freien – eingehalten werden, Innenräume 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 wird. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten auch weiterhin möglichst gemieden werden.

Aktuell ist zu beobachten, dass es einen deutlichen Anstieg der Fallzahlen in stationären Pflegeeinrichtungen in Dortmund zu verzeichnen gibt. Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben, weisen tendenziell ein höheres Lebensalter auf und sind auch häufiger anfällig für Erkrankungen (höhere Morbidität). Ebenso liegt bei älteren Menschen, die in Pflegeeinrichtungen leben, auch ein höheres Risiko vor, an einer Infektion mit COVID-19 zu sterben. Insgesamt hat sich die Zahl der Sterbefälle von Ende November 2020 bis Mitte Februar 2021 deutlich erhöht: von knapp 100 auf rund 280. Hier wird retrospektiv zu analysieren sein, ob dafür spezifische Ursachen ausgemacht werden können, wie z. B. gelockerte Besuchsregeln in stationären Pflegeeinrichtungen durch das Land NRW.

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 14.01.2021 traten in 37 Kindertageseinrichtungen (Kita) und in 24 Schulen COVID-19-Infektionen auf.

Dabei waren in Kitas 23 Kinder und 18 Mitarbeiter*innen betroffen, in Schulen 15 Schüler*innen und 9 Mitarbeiter*innen.

In Schulen waren nur in 7 Fällen Quarantänemaßnahmen notwendig. In Kitas waren aufgrund der Durchmischung der Kinder in den Gruppen fast immer Quarantänemaßnahmen notwendig, jedoch in deutlich geringerem Ausmaß, da durch den eingeschränkten Regelbetrieb weniger Kinder betreut wurden, aber auch andere Schutzmaßnahmen ergriffen wurden. Beispielsweise wurden häufig Geschwisterkinder in denselben Gruppen betreut. Nur in einem Fall traten nach Testung der Kontaktpersonen weitere positive Fälle auf, es handelte sich hier um 3 Erzieherinnen.

Leider wurde auch in Dortmunder Einrichtungen bislang in drei Fällen die britische Virusvariante nachgewiesen, was eine Verlängerung und Ausweitung der bereits angeordneten Quarantänen zur Folge hatte. Hier wurde sichergestellt, dass alle Personen vor Rückkehr in die Einrichtung durch das Gesundheitsamt getestet werden.

3. Abschnitt Krankenhäuser und Pflegeheime

In den Krankenhäusern erfolgt weiterhin eine strenge Kontrolle. Es kam im Berichtszeitraum zu mehreren Ausbruchssituationen, welche durch entsprechende Maßnahmen (Isolierung, Kohortierung, Quarantäne betroffener Mitarbeiter*innen, Schließung betroffener Stationen, Aufnahmestopp) zügig eingedämmt wurden bzw. die Eindämmung noch erfolgt. Die Auslastung der Krankenhäuser ist nach wie vor hoch.

Eine Sequenzierung und Typisierung auf VOC wurde stichprobenartig, aber gezielt durchgeführt. Bei einem stationären Patienten wurde dabei bereits im Januar die britische Variante nachgewiesen.

Im Berichtszeitraum erfolgten mehr als 2.500 Abstriche im Rahmen von Reihentestungen (ab mind. 20 Personen) zur Abklärung und Verlaufskontrolle von Ausbruchsgeschehen in stationären Einrichtungen der Pflege. Hier standen 12 Einrichtungen im Fokus, die ein größeres Ausbruchsgeschehen (entweder in Absolutzahlen oder anteilig Betroffene/Bewohner*innen) aufwiesen. Zusätzliche Einzel- und Kleintestungen in weiteren Einrichtungen dienten der Klärung von Verdachtsfällen bzw. zur Dokumentation der Eindämmung eines Ausbruchsgeschehens.

Die Zahl der betroffenen Bewohner*innen in stationären Pflegeeinrichtungen spielt für die Entwicklung der Stadtbezirkzahlen in Huckarde bzw. Innenstadt-Ost durchaus eine Rolle.

4. VOC

Es wurden im Januar bereits Fälle der britischen Variante B.1.1.7 nachgewiesen. Zunächst bei einer aus Brasilien zurückkehrenden Dortmunderin, die eine weitere Person ansteckte und diese Person infizierte wiederum 3 Familienmitglieder. Unabhängig davon wurde die Variante bei einem stationären Patienten nachgewiesen. Dann kam es in Kindertageseinrichtungen noch zum Nachweis von 3 weiteren Fällen. Durch frühes Erkennen und Anordnung der erforderlichen Quarantäne-Maßnahmen konnte eine weitere Ausbreitung jeweils verhindert werden. Außer für die ersten 5 Fälle konnte aber keine weitere Ansteckungsquelle ermittelt werden. Daher muss auch für Dortmund davon ausgegangen werden, dass sich die Variante B.1.1.7 bereits unerkannt verbreitet hat.

Die Teststrategie des Gesundheitsamtes sieht daher vor, dass immer geprüft wird, ob eine Sequenzierung indiziert sein kann.

5. Fazit

Trotz der abnehmenden Dynamik liegt weiterhin in allen Stadtbezirken ein diffuses Infektionsgeschehen vor und es besteht auch weiterhin ein deutlich erhöhtes Ansteckungsrisiko. Etwa 40 % der gemeldeten Fälle in den letzten Wochen fanden im familiären Umfeld statt. Weitere gut 10 % im Umfeld des Arbeitsplatzes. In fast der Hälfte der Fälle blieb aber die Ansteckungsquelle unbekannt. Dies sind die Ergebnisse der Ermittlungsgespräche mit Betroffenen. Auch die Entwicklung der Infektionsraten in den unterschiedlichen Altersgruppen zeigt ein weiter allgemein erhöhtes Infektionsgeschehen in der Stadt. Seitens des Gesundheitsamtes wird ganz eindringlich empfohlen, sich nicht aufgrund der weniger stark gestiegenen Fallzahlen in den Dortmunder Stadtbezirken in vermeintlicher Sicherheit zu wiegen. Wegen des Auftretens der neuen Varianten (VOC) muss abgewartet werden, ob dies die Lage grundlegend verändern kann und es kurzfristig wieder zu einem Anstieg der Meldezahlen kommt.

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, auf Sicht eine 7-Tagesinzidenz von unter 35

wieder zu erreichen, kommt es vor allem darauf an, dass sich jede Bürgerin und jeder Bürger bewusst ist, dass diese 2. Welle noch nicht beendet ist. Wichtigstes Ziel muss derzeit sein, die Ausbreitung der VOC zu begrenzen.