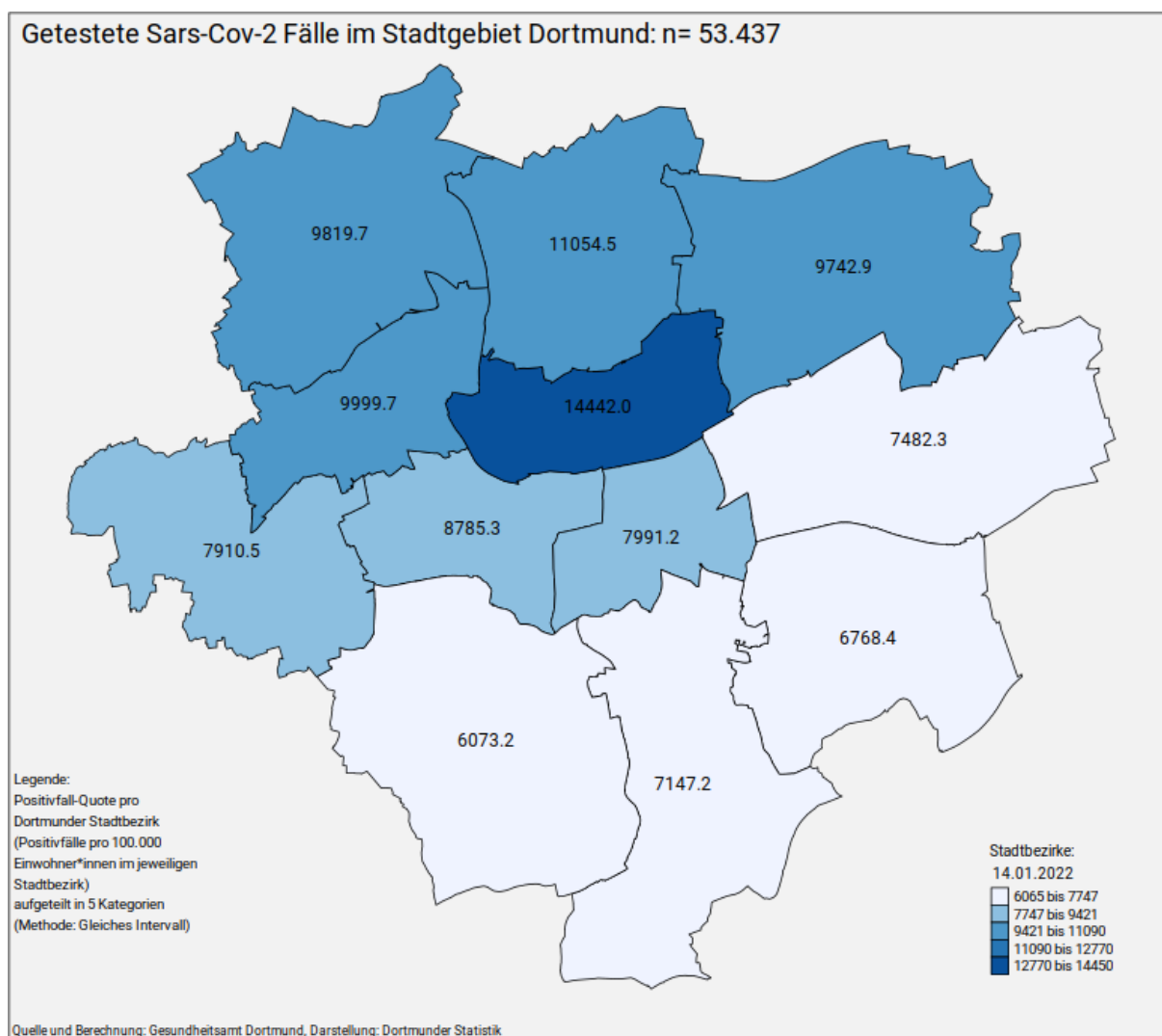


COVID-19-Infektionen in Dortmund – Fachkommentierung des Gesundheitsamtes zu den monatlichen Stadtbezirkszahlen (Stand: 14.01.22)

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 14.12.21 bis 14.01.2022**.

Abbildung/Tabelle 1: Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken, Stand 14.01.22



Abbildung/Tabelle 2: COVID-19-Infektionen in den Stadtbezirken, Stand 14.01.22

Stadtbezirke	Gesamt, Stand 14.01.2022	Differenz zum Vormonat	Differenz zum Vormonat in Prozent
Hörde	4039	856	26,89
Hombruch	3463	733	26,85
Aplerbeck	3773	791	26,53
Innenstadt-West	4638	971	26,48
Innenstadt-Ost	4552	943	26,13
Brackel	4205	776	22,63
Innenstadt-Nord	8608	1484	20,83
Scharnhorst	4528	759	20,14
Lütgendortmund	3832	600	18,56
Huckarde	3638	546	17,66
Mengede	3829	569	17,45
Eving	4254	629	17,35
Ohne Angabe	78	-212	
Gesamt	53437	9445	21,47

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Im Berichtszeitraum vom 14.12.2021 bis 14.01.2022 ist retrospektiv zu beobachten, dass es auch in Dortmund mit insgesamt 9.445 Fällen einen enormen Anstieg der Zahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 gegeben hat (s. dazu Abbildung/Tabelle 2) und damit sowohl bei der Zahl der Neuinfektionen als auch bei der 7-Tage-Inzidenz neue Höchstwerte erreicht wurden. Laut Situationsbericht des RKI vom 06.01.2022¹ wurde in der 52. Kalenderwoche des Jahres 2021 in Deutschland der überwiegende Anteil der Infektionen noch durch die Deltavariante (B.1.617.2) verursacht. Eigene Datenauswertungen in einem Dortmunder Labor zeigten aber bereits in der 52. Woche einen Anteil von über 55% durch die Omikron-Variante (B.1.1.529) verursachte COVID-19-Infektionen für unseren Bereich. Dieser Anteil hat schnell weiter zugenommen und in der 2. Woche 2022 betrug der Anteil der Omikron-Variante bereits 88,8% der dazu untersuchten Proben. Laut Situationsbericht des RKI vom 13.01.2022 entfielen zu dem Zeitpunkt bundesweit erst 73 % der gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Deutschland gemeldeten Infektionen mit COVID-19 auf die Omikron-Variante². Die erste Infektion mit der Omikron-Variante wurde dem Gesundheitsamt Dortmund am 07.12.2021 gemeldet. Eine aktuelle Übersicht der Dortmunder Omikron-Fälle findet sich beim Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen³.

Der Anstieg der Zahl der Neuinfektionen in Dortmund spiegelt sich auch in der Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz wider: Zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung lag sie bei 279,2 (Stand 13.12.2021) und beläuft sich aktuell mit 664,63 (Stand: 14.01.2022) auf den bisher höchsten Wert in der gesamten Pandemie. Dortmund liegt mit dieser Entwicklung über dem bundesweiten Wert von 470,6⁴ (Stand 14.01.2021) und befindet sich mit einem R-Wert deutlich über 1 in

¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-06.pdf?__blob=publicationFile

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-13.pdf?__blob=publicationFile

³ https://www.lzg.nrw.de/covid19/download/laborbest_faelle_mit_omikron_sars-cov-2.pdf

⁴ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Inzidenz-Tabellen.html?jsessionid=F81C3C6CB713BB9C50D3C6602F72F946.internet082?nn=13490888

einer Phase exponentiellen Wachstums⁵. Der Anstieg der Fallzahlen in Dortmund stellt sich (noch) etwas weniger stark dar als in Bundesländern wie Schleswig-Holstein, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Berlin oder Bremen. Diese Bundesländer waren zuerst von der Virusvariante Omikron betroffen und weisen, bezogen auf den Berichtszeitraum, daher wesentlich höhere Fallzahlen auf (7-Tage-Inzidenz in Bremen am 14.01.2022: 1.536,3). Es ist aktuell jedoch zu erwarten, dass die Fallzahlen auch in Dortmund weiter steigen werden.

In der Bevölkerung liegt ein hoher Infektionsdruck vor und laut Situationsbericht des RKI vom 13.01.2022 steigt „der Infektionsdruck auf die Bevölkerung [...] auch in KW 01/2022 weiter an. In den Altersgruppen der 15- bis 29-Jährigen liegt die 7-Tage-Inzidenz [deutschlandweit] bereits bei über 700 SARS-CoV-2-Infektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. In der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen ist auch der Anteil positiv getesteter Proben im Vergleich zur Woche angestiegen, während er in allen anderen Altersgruppen noch gleich geblieben oder gesunken ist.“ Bei der Interpretation der Entwicklung sind allerdings die eingeschränkten Testmöglichkeiten während der Feiertage zu beachten, insbesondere da die Schulen bundesweit aufgrund der Weihnachtferien geschlossen waren und während der Schulferien die regulären Antigen- oder PCR-Tests in Schulen nicht durchgeführt wurden. Bei Kindern und Jugendlichen ist ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen zu erwarten.

Die im Berichtszeitraum in Dortmund zu beobachtende Zahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 ist zunächst schwerpunktmäßig bei jungen Erwachsenen zu beobachten, beispielsweise bei den 21-25-Jährigen mit einer Inzidenz von 956 in KW 01/2022⁶. Nach dem Ende der Winterferien stiegen die Fallzahlen erwartungsgemäß auch in den jüngeren Altersklassen deutlich an. In der KW 02/2022 erreichte die 7-Tage-Inzidenz bei den 11-15-Jährigen mit einem Wert von 2.008 einen neuen Höchstwert.

Jedoch sind auch in der Altersklasse ab 80 Jahren weiterhin Neuinfektionen zu verzeichnen, die überwiegend auf Infektionsgeschehen in Pflegeeinrichtungen zurückzuführen sind. Dabei fällt durchgehend auf, dass die Betroffenen in der großen Mehrheit geimpft sind, es sich also meist um Impfdurchbrüche mit teils sehr schweren Verläufen handelt.

Laut Wochenbericht des RKI vom 13.01.2022 „deuten erste Studien auf einen geringeren Anteil an Hospitalisierten im Vergleich zu Infektionen mit der Deltavariante bei Infizierten mit vollständiger Impfung bzw. Booster-Impfung hin. Für eine abschließende Bewertung der Schwere der Erkrankungen durch die Omikron-Variante ist die Datenlagen aber noch nicht ausreichend“. Dennoch ist die Situation auch in Dortmund insgesamt als sehr besorgniserregend einzustufen, weil auch bei uns in den nächsten Wochen ein weiterer Anstieg der Zahl der Neuinfektionen zu erwarten ist. Damit verbunden wird es zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und Todesfälle kommen. Vulnerable Gruppen sowie Menschen in den höheren Altersgruppen sind am stärksten von schweren Krankheitsverläufen betroffen. Das Risiko einer schweren Erkrankung steigt nach aktueller Datenlage bereits bei den ab 50-Jährigen gegenüber jüngeren Erwachsenen deutlich an. Die Frage, ob es dann zu Engpässen bei den verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten im Verlauf des Winters 2021/2022 kommt, wird daher weiter relevant bleiben.

Das RKI schätzt die Gefährdungslage für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als „sehr hoch“ ein, was auf das Auftreten und die sehr schnelle Verbreitung der Omikron-Variante zurückzuführen ist. Lediglich für die Gruppe der Geimpften mit Booster-Impfung (dreimalige Impfung/Booster) wird die Gefährdungslage als „moderat“ bewertet.

Um die Ausbreitung der neuen Omikron-Variante zu verlangsamen, hat das RKI erneut die Bedeutung des Impfens und der Hygieneregeln hervorgehoben. Ebenso sollen weiterhin alle

⁵ <https://rathaus.dortmund.de/statData/shiny/dortmund.html>

⁶ ebd.

nicht unbedingt notwendigen Kontakte reduziert werden und Reisen vermieden werden. Vor allem den noch nicht grundimmunisierten Personen wird dringend empfohlen, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen. Zudem soll unbedingt die Möglichkeit der Booster-Impfung genutzt werden. Es kommt also in hohem Maße auf die Solidarität jedes/jeder Einzelnen an und jede*r Bürger*in sollte möglichst alle bekannten Maßnahmen (AHA-L-Regeln etc.) umsetzen. **Dies gilt ausdrücklich auch für Geimpfte und Genesene.**

Von den 18 Menschen, die innerhalb des Betrachtungszeitraums verstorben sind, waren 10 Menschen nicht geimpft⁷, 7 wiesen einen vollständigen Impfschutz auf, für eine Person liegen keine Angaben zum Impfschutz vor (vgl. dazu auch Kapitel 2). Die 7 geimpften Personen, die verstorben sind, waren im Durchschnitt 79 Jahre alt.

Es gilt weiterhin, dass eine Impfung die meisten Menschen zuverlässig vor schweren Verläufen und auch vor dem Tod durch eine COVID-19-Infektion schützt. Der bereits im letzten Bericht ansteigende Anteil geimpfter Menschen mit einer tödlich verlaufenden COVID-19-Infektion zeigt aber, dass gerade in der Altersgruppe der über 80-Jährigen der Immunschutz nach abgeschlossener erster Impfung zum jetzigen Zeitpunkt nicht mehr zuverlässig vor schweren Verläufen schützt. Wichtig ist daher weiterhin, entsprechend den Empfehlungen des **RKI und der STIKO, ein Impfangebot gegen COVID-19 wahrzunehmen und einen bestehenden Impfschutz im Rahmen der Booster-Impfung zu vervollständigen – insbesondere vor dem Hintergrund der wesentlich höheren Infektionswahrscheinlichkeit durch die Omikron-Variante.**

Nachfolgend wird das Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken für den Berichtszeitraum vom 14.12.2021 bis 14.01.2022 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).

Im Vergleich zum Vormonat hat sich der Anstieg der Fallzahlen⁸ in den Stadtbezirken deutlich erhöht: Von insgesamt 43.992 auf 53.437 Fällen (+ 9.445). Der gesamtstädtische durchschnittliche Anstieg belief sich im November/Dezember 2021 auf 19,05 %, der aktuelle gesamtstädtische durchschnittliche Anstieg beträgt 21,47 %. Der stärkste Anstieg um 26,89 % (= 856 Fälle) auf insgesamt 4.039 Fälle ist im Stadtbezirk Hörde zu verzeichnen. Auch im Stadtbezirk Hombruch liegt mit einem Anstieg um 26,85 % (= 733 Fälle) auf insgesamt 3.463 Fälle ein vergleichsweise hoher Anstieg vor. Die Stadtbezirke Aplerbeck (+ 26,53 %), Innenstadt-West (+ 26,48 %), Innenstadt-Ost (+ 26,13 %) und Brackel (+ 22,63 %) weisen ebenfalls jeweils einen Anstieg auf, der über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert von 21,47 % liegt. Alle anderen Stadtbezirke liegen unterhalb des gesamtstädtischen Durchschnittswerts. Der Stadtbezirk Eving hat im Betrachtungszeitraum mit einem Anstieg um 17,35 % (= 629 Fälle) auf insgesamt 4.254 Fälle den geringsten Anstieg zu verzeichnen. Der Stadtbezirk Innenstadt-Nord liegt mit einem Anstieg um 20,83 % knapp unterhalb des gesamtstädtischen Durchschnittswerts. Dennoch weist der Stadtbezirk Innenstadt-Nord sowohl bei der Betrachtung der Gesamtfallzahl von 8.608 und auch in Bezug auf den monatlichen Zuwachs (+ 1482 Fälle) mit Abstand die höchsten Infektionszahlen mit COVID-19 auf.

Die Prozentsatzdifferenz zwischen dem Stadtbezirk mit dem höchsten Anstieg und dem Stadtbezirk mit dem niedrigsten Anstieg hat sich von 5,71 Prozentpunkten auf 9,54 Prozentpunkte

⁷ Es kann anhand der Daten keine Aussage dazu getroffen werden, aus welchen Gründen Menschen nicht gegen COVID-19 geimpft sind.

⁸ 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.

erhöht. Die hohe Infektionsdynamik betrifft also das gesamte Stadtgebiet. Eine auffällige Entwicklung zeigt sich in der letzten Woche des Berichtszeitraumes erneut. In der Nordstadt hat die 7-Tagesinzidenz einen Sprung von 239,9 in der Vorwoche auf dann 691,2 (03. – 09.01.2022) gemacht. Der zweithöchste Inzidenzanstieg ist in der Innenstadt West erkennbar (von 289,8 auf zuletzt 549,2. Die übrigen Stadtbezirke liegen am Ende des Berichtszeitraumes überwiegend unter 450/100.000 EW. Es zeigt sich also ein insgesamt stark erhöhtes Infektionsgeschehen, aber mit dem aktuell deutlich stärksten Zuwachs in der Nordstadt.

Etwa 30 % der Neuinfektionen entfallen auf Übertragungen im familiären Umfeld, rund 30 % der Infektionsfälle sind auf Ansteckungen im Freizeitbereich (Urlaub, Feiern, Weihnachten und Silvester) zurückzuführen und bei ca. 3 % der gemeldeten Infektionsfälle waren Kindertagesstätten (Kita) 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. Allerdings kam es im Berichtszeitraum wieder zu vergleichsweise vielen Ansteckungen im familiären Umfeld bereits gemeldeter Fälle. Fortgesetzt werden die verpflichtenden Testungen in Schulen. Die freiwilligen Testungen in KiTas wurden ausgeweitet. Daher ist die besonders bei Kindern und Jugendlichen bisher als hoch einzuschätzende Dunkelziffer drastisch zurückgegangen (auch unter Berücksichtigung der Weihnachtsferien, die in den Zeitraum des Berichtes fielen). 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.

1.1. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen

Die gemeldeten Fälle in den Pflege-/Eingliederungshilfeeinrichtungen sind im Berichtszeitraum vom 14.12.2021 bis 14.01.2022 sowohl beim Personal als auch bei den Patient*innen/Bewohner*innen deutlich angestiegen.

Bei der Anzahl der hospitalisierten und intensiv- und beatmungspflichtigen Patient*innen mit COVID-19-Diagnose hat es im Berichtszeitraum keinen Anstieg gegeben: Mitte Dezember 2021 lag die Zahl der hospitalisierten Patient*innen bei 95 (Stand: 14.12.2021) und sank bis Mitte Januar 2022 auf 70 (14.01.2022), aktuellere Zahlen deuten auf einen erneuten Anstieg hin (92 Fälle am 18.01.2022). Das leichte Absinken der Zahl der hospitalisierten Patient*innen ist somit kein Grund für eine Entwarnung, denn die bisher ausgewerteten Daten dazu sind noch nicht eindeutig. Es bleibt also abzuwarten, ob die Omikron-Variante durchgängig mildere Verläufe verursacht. Insbesondere für ungeimpfte Personen ist davon auszugehen, dass eine Infektion mit COVID-19 weiterhin mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden ist. Darüber hinaus kann aktuell auch nicht abgeschätzt werden, wie sich extrem steigende Fallzahlen auf die Hospitalisierung auswirken werden. Es ist weiterhin festzustellen, dass der überwiegende Teil der hospitalisierten Patient*innen mit COVID-19-Diagnose nicht geimpft ist.

Die Anzahl der stationären Krankenhausaufnahmen aufgrund einer Corona-Erkrankung ist im Betrachtungszeitraum nicht weiter angestiegen. Die Auslastung der peripheren Isolationsstationen und der Intensivstationen ist aber weiter hoch – u. a. deshalb, weil viele Patient*innen lebensjünger sind und deshalb deutlich längere Liegezeiten aufweisen. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser zunehmend mit Personalengpässen konfrontiert.

Auffällig ist der Anstieg der Positivenrate bei den Screening-Untersuchungen der Krankenhäuser. Diese beträgt bereits 3 % und bestätigt, dass wir von einer hohen Dunkelziffer unerkannter, weil asymptomatischer Infektionen ausgehen müssen. Diese Zufallsbefunde zeigen sich bei Menschen, die sich zu geplanten Behandlungsmaßnahmen aufnehmen lassen wollen.

Ein großer Anteil der Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen von Gesundheits-/Pflegeeinrichtungen ist vollständig immunisiert oder genesen. In diesem Zeitraum konnte beobachtet werden, dass die Anzahl von Impfdurchbrüchen weiter angestiegen ist. Dies ist insbesondere in den Pflegeeinrichtungen zu verzeichnen. Die Zahl der tödlich verlaufenden Impfdurchbrüche zeigt, wie wichtig die Einhaltung von Hygienemaßnahmen in Pflegeeinrichtungen ist.

Die Besuchs- und Testkonzepte der Einrichtungen und Krankenhäuser wurden den aktuellen rechtlichen Vorgaben angepasst. Durch zusätzliche Testpflichten für Besucher*innen und Personal muss versucht werden, die Einschleppung von Infektionen zu minimieren.

1.2. Schulen/Kindertagesstätten

Im aktuellen Berichtszeitraum vom 14.12.2021 bis 14.01.2022 sind extrem gestiegene Fallzahlen und damit auch sehr hohe Inzidenzen bei Kindern und Jugendlichen zu beobachten: In der KW 02/2022 liegt die Inzidenz in der Altersgruppe der 0-5-Jährigen bei 1.120, in der Altersgruppe der 6-10-Jährigen bei 1.644 und in der Altersgruppe der 11-15-Jährigen bei 1.997.

Es sind vermehrt Ausbrüche in Kitas und Schulen zu verzeichnen und die Situation wird für die Index- und Kontaktpersonenermittlung zunehmend unbeherrschbar. Vermehrt müssen Klassen und Kita-Gruppen geschlossen werden, aktuell sind auch drei Schulen in Dortmund geschlossen. Bei allen Ausbruchsgeschehen in Kitas sind Mitarbeiter*innen am Infektionsgeschehen beteiligt. Diese Ausbruchsgeschehen sind zum einen auf Infektionsfälle ungeimpfter Mitarbeiter*innen und zum anderen auf Impfdurchbrüche bei geimpften Mitarbeiter*innen zurückzuführen. Aus diesem Grund hat das Gesundheitsamt aktuell allen Mitarbeiter*innen in Kitas dringend eine Booster-Impfung bzw. die Entscheidung zur Impfung sowie das Tragen von FFP2-Masken während der Betreuung empfohlen.

Das Gesundheitsamt verzeichnet seit Einführung der flächendeckenden Pool-Testungen weiterhin viele Meldungen von Infektionsfällen aus Kitas und Schulen. Die Infektionsfälle häufen sich zunehmend in verschiedenen Gruppen, so dass in einigen Fällen Gruppen-/Klassen- bzw. Einrichtungs-/Schulschließungen erforderlich sind.

Aus Sicht des Gesundheitsamtes wird die Möglichkeit der Freitestung für Schüler*innen als Kontaktpersonen nach fünf Tagen positiv bewertet, denn dadurch werden die Abwesenheiten vom Präsenzunterricht geringer.

2. Mortalität⁹ und Letalität¹⁰

Die Zahl aller Sterbefälle (ursächlich an COVID-19 verstorben und begleitend, also zum Todeszeitpunkt bekannte COVID-19-Infektion) ist im Berichtszeitraum vom 14.12.2021 bis 14.01.2022 von 440 auf 458 angestiegen. Die Zahl der Todesfälle im Berichtszeitraum ist leider wieder leicht angestiegen: von 13 Todesfällen im letzten Berichtszeitraum auf 18 Todesfälle im aktuellen Berichtszeitraum vom 14.12.2021 bis 14.01.2022. In Abbildung/Tabelle 3 ist erkennbar, dass die Anzahl der verstorbenen Personen ab KW 48/2021 wieder steigt.

Von den 18 Menschen, die innerhalb des Betrachtungszeitraums verstorben sind, waren 10 Menschen nicht geimpft¹¹, 7 wiesen einen vollständigen Impfschutz auf, für eine Person

⁹ Mortalität: Ursächlich an COVID-19 verstorbene Personen an der Hauptwohnbevölkerung (Stand: 31.12.2019).

¹⁰ Letalität: Ursächlich an COVID-19 verstorbenen Personen an allen infizierten Personen.

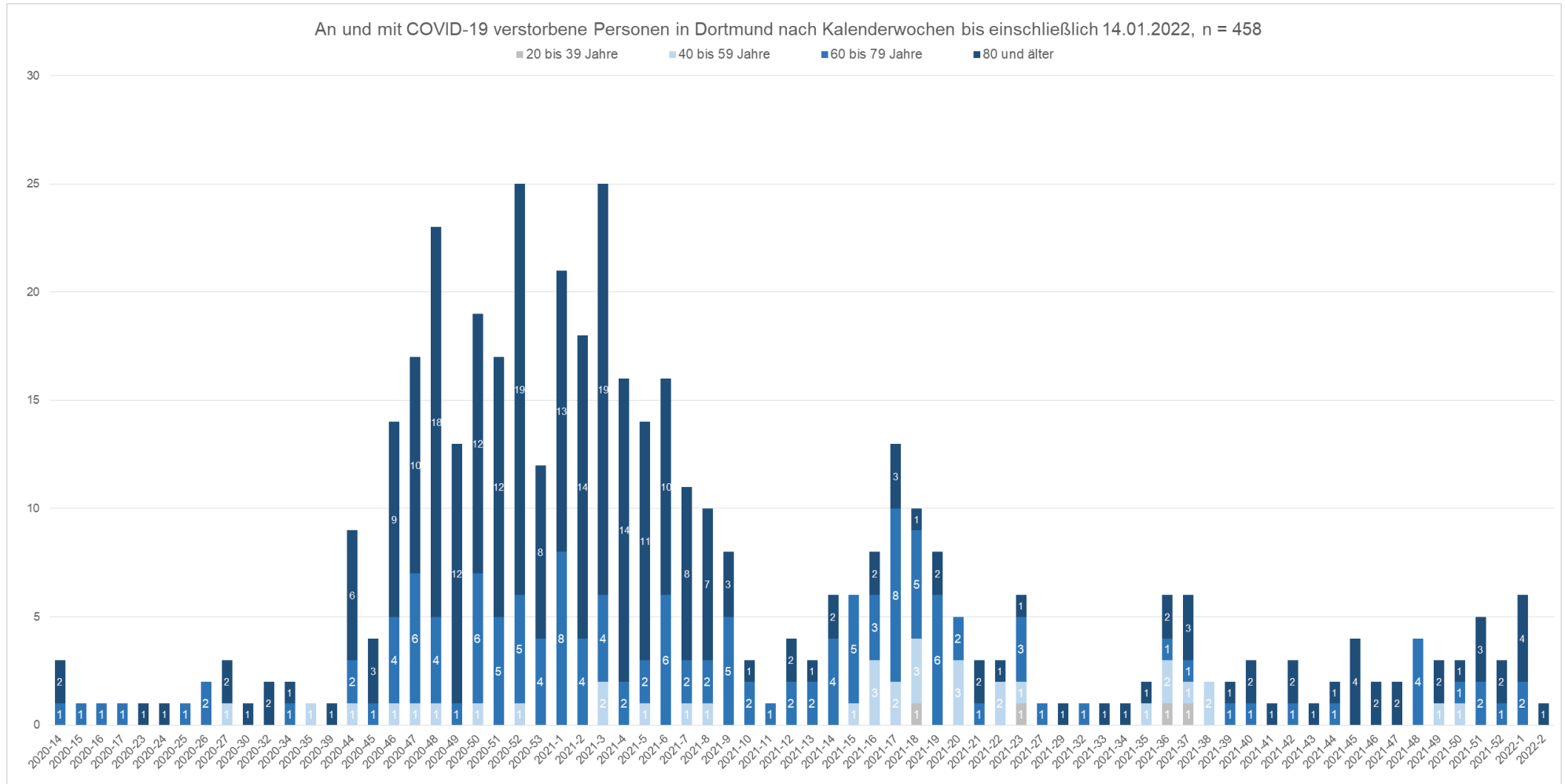
¹¹ Es kann anhand der Daten keine Aussage dazu getroffen werden, aus welchen Gründen Menschen nicht gegen COVID-19 geimpft sind.

liegen keine Angaben zum Impfschutz vor. Die 7 geimpften Personen, die verstorben sind, waren im Durchschnitt 79 Jahre alt.

Wie bereits oben erläutert, hat sich damit die Situation gegenüber den zurückliegenden Monaten noch einmal deutlich verschärft. Wir beobachten eine Zunahme der Zahl von Impfdurchbrüchen und auch eine Zunahme der Zahl Infizierter ohne Symptomatik, die ebenfalls vollständig geimpft sind. Auch wenn Geimpfte/Geboosterte deutlich kürzer infektiös sind, als Ungeimpfte, so können auch Geimpfte eindeutig zur Infektionsausbreitung beitragen. Unverändert am stärksten gefährdet sind Menschen >80 Jahre. Die Verstorbenen dieser Altersgruppe haben durchgehend schwerwiegende chronische Vorerkrankungen und die COVID-19-Infektion stellt für sie eine Bedrohung dar. Die Impfung ist die einzige aktive Schutzmöglichkeit, die sie haben, aber im Einzelfall kommt es trotzdem zu letalen Verläufen bei Impfdurchbrüchen. Um den Schutz gerade für die besonders vulnerable Gruppe der über 80-Jährigen zu erhalten, ist eine Booster-Impfung gegen COVID-19 bis 3 Monate nach abgeschlossener erster Impfserie zwingend erforderlich. Ohne die Booster-Impfung haben ältere Menschen aktuell wieder ein höheres Risiko, sich mit COVID-19 zu infizieren und auch daran zu versterben.

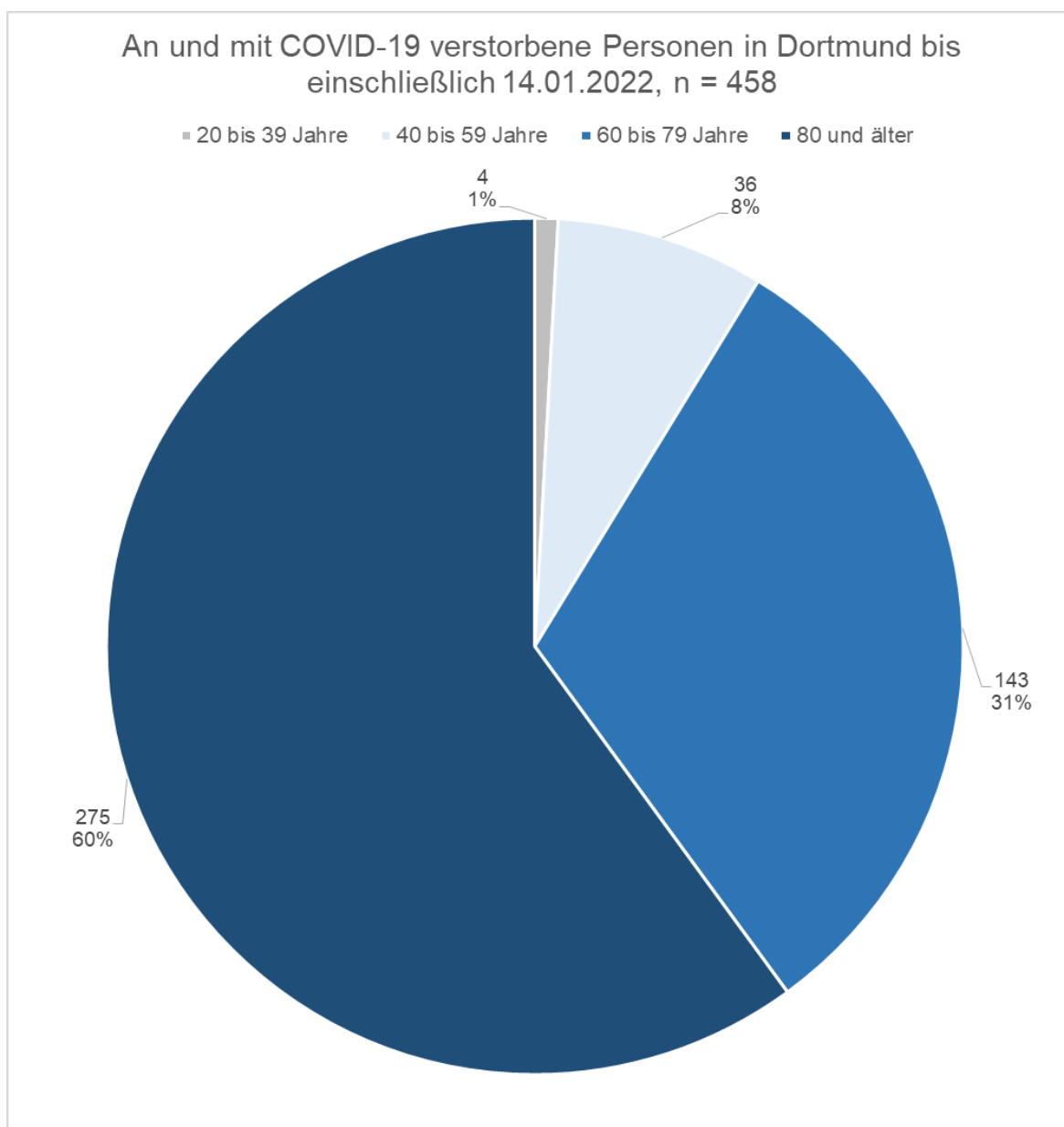
Von den Menschen, die seit Beginn der Pandemie im März 2020 an und mit einer Infektion mit COVID-19 gestorben sind, entfällt der größte Anteil (rund 60 %) auf Menschen, die 80 Jahre und älter waren. Rund 31 % entfallen auf die Altersgruppe von 60 bis 79 Jahre und rund 8 % auf die Altersgruppe von 40 bis 59 Jahre; bisher sind vier Person im Alter von 20 bis 39 Jahre gestorben (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 4).

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

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, 8,39 % 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 0,48 %.

Mit sinkendem Lebensalter nehmen sowohl Letalität als auch Mortalität ab: Von allen Infizierten in der Altersklasse von 60 bis 79 Jahre sind 2,17 % ursächlich an der Infektion mit COVID-19 gestorben (Letalität), die Mortalität liegt bei 0,09 %. In der Altersklasse von 40 bis 59 Jahre beläuft sich die Letalität auf 0,21 %, die Mortalität auf 0,018 %. Von allen Infizierten in Dortmund sind 0,63 % ursächlich an COVID-19 gestorben (Letalität), die Mortalität beträgt insgesamt 0,06 % (s. Abbildung/Tabelle 5). Insgesamt ist zu beobachten, dass die

Letalität im Vergleich zur letzten Auswertung insgesamt und auch in den einzelnen Altersklassen leicht rückläufig ist. Ob dieser Effekt zufällig ist oder auf mildere Krankheitsverläufe bei gleichzeitig hohen Infektionszahlen im Zusammenhang mit der Virusvariante Omikron zurückzuführen ist, werden weitere wissenschaftliche Studien zeigen.

Abbildung/Tabelle 5: Letalität und Mortalität nach Altersklassen

Daten bis einschließlich 14.01.2022, 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	0,02	0,21	2,17	8,39	0,63
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	0,01801	0,09	0,48	0,06

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

3. Impfungen

Die neuen Erkenntnisse zur Dauer des Immunschutzes nach erfolgter Grundimmunisierung gegen SARS-CoV-2 führen zu einer Neubewertung unseres Wissens zur Impfquote. Weiterhin ist zwar das Erreichen einer Durchimpfungsrate (Impfquote) von über 80 % der Bevölkerung der entscheidende Schritt zur Beendigung der Corona-Pandemie. Die bereits in den Vorberichten dargestellten Aussagen von Modellrechnungen des RKI zum Verlauf weiterer pandemischer Wellen in Abhängigkeit von verschiedenen Impfquoten sind weiterhin zutreffend. Aber sie gelten nun mit der Ergänzung, dass jeder Erwachsene spätestens nach 3-6 Monaten eine weitere, dritte Impfung (Booster-Impfung) erhalten haben muss, um den Immunschutz vollständig aufbauen zu können und um weiter gegen eine Infektion geschützt zu bleiben¹² – **insbesondere, da nur durch die Booster-Impfung eine ausreichende Schutzwirkung vor einer Infektion mit der Omikron-Variante erzielt wird.**

Entscheidend ist es jedoch weiterhin, dass nach Möglichkeit alle erwachsenen Menschen ein Impfangebot wahrnehmen, denn nur über die möglichst vollständige Immunisierung der erwachsenen Bevölkerung besteht eine hohe Schutzwirkung für nicht geimpfte Menschen, die aus medizinischen Gründen keine Impfung gegen COVID-19 bekommen können.

Die Quote der vollständig geimpften Menschen in Dortmund ist auf rund 79 % gestiegen (Datenstand 14.01.2022). Unter Einbeziehung der neuen Kenntnisse zur Dauer des Impfschutzes sind davon bereits viele Menschen (alle mit Abschluss der Impfung bis Mai dieses Jahres) wieder als empfänglich für eine Infektion mit dem Virus anzusehen. Sie können also das Virus wieder selbst gut weiter verbreiten und haben auch selbst wieder ein etwas höheres Risiko symptomatisch zu erkranken – insbesondere bei einer Infektion mit der Omikron-Variante. Die Impfquote liegt weiterhin unter dem notwendigen und als schützend anzusehenden Niveau, um eine weitere Welle zu verhindern, insbesondere vor dem Hintergrund der hohen Ansteckungswahrscheinlichkeit mit der Omikron-Variante.

Eine Auswertung der Impfdaten des RKI¹³ bis einschließlich 13.01.2021 zeigt, dass in Dortmund insgesamt 1.170.749 Impfdosen verabreicht wurden, davon entfallen 439.643 auf Erstimpfungen. 462.568 Impfdosen entfallen auf Zweitimpfungen. Damit sind 462.568 Menschen

¹² Prof. Dr. Carsten Watzl (2021), Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund, in: Watzl-Update: „Die Booster-Impfung“, vom 19.11.2021, in Internet unter: <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=oYw8ytNU5nc&list=PLQN22vahvjtA6PloTDkb9nQE98jwXxpth&index=1>

¹³ 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

in Dortmund¹⁴ vollständig geimpft worden. Das entspricht einem Anteil von 78,71 %, bezogen auf eine Einwohner*innenzahl von 587.696 (Bevölkerungszahl nach IT.NRW, Stand: 31.12.2020).

268.538 Menschen in Dortmund haben bis einschließlich 13.01.2022 bereits eine dritte Impfdosis, sog. Booster-Impfung, erhalten. Erfreulich ist, dass die Zahl der Booster-Impfungen im Vergleich zum letzten Berichtszeitpunkt sehr einmal deutlich gestiegen ist: Von 158.325 am 12.12.2021 (inkl. Nachmeldungen) auf 268.538 am 13.01.2022. Dies entspricht einer Zunahme von rund 70 % und zeigt, dass viele Menschen in Dortmund das Angebot der Booster-Impfungen annehmen.

Die beste Schutzmöglichkeit bietet weiterhin die Impfung gegen COVID-19. Die meisten Dortmunder Arztpraxen führen momentan die Booster-Impfung durch. Booster-Impfungen können alle auch bei den mobilen und stationären Impfangeboten der Stadt Dortmund sowie von privaten Trägern erhalten¹⁵. Selbstverständlich werden auch weiterhin Erst- und Zweitimpfungen angeboten¹⁶.

Aus den Zahlen ist aber auch erkennbar, dass der Impffortschritt weiterhin zu langsam ist – insbesondere bei der Grundimmunisierung. Es bedarf noch erheblicher Anstrengungen, um eine schützende Impfquote für ganz Dortmund zu erreichen. Alle Dortmunder*innen sind nun noch einmal aufgerufen, sich bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten gegen COVID-19 impfen zu lassen, oder ein mobiles bzw. stationäres Impfangebot wahrzunehmen.

Fazit

Im Vergleich zum letzten Berichtszeitpunkt hat sich die Zahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 in Dortmund deutlich erhöht. Durch die deutlich ansteckendere Virusvariante Omikron wird es in den nächsten Wochen auch noch zu einer Steigerung der Fallzahlen und der 7-Tage-Inzidenz kommen. Die Entwicklung ist mit Sorge zu betrachten, denn bei derart hohen Fallzahlen bei gleichzeitig zu geringer Impfquote ist zu erwarten, dass es zu einer enormen Belastung in den Krankenhäusern kommen wird.

Wesentliche Einflussfaktoren für das zukünftige Infektionsgeschehen bleiben der Impffortschritt, die Ausbreitungsgeschwindigkeit der neuen Omikron-Variante sowie die Kontaktdichte und -häufigkeit in Innenräumen ebenso wie bei Außenveranstaltungen mit hoher Kontaktdichte. 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, aber auch weiterhin für alle Geimpften.** 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. Von einer schützenden Impfquote von über 80 % sind wir flächendeckend weit entfernt. Es handelt sich bei der Ausbreitung der Pandemie insgesamt um ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren mit weiterhin hoher Dynamik.

¹⁴ 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.

¹⁵ Daten mobiles Impfen: https://www.dortmund.de/de/leben_in_dortmund/gesundheit/informationen_zum_coronavirus/coronavirus_impfung/index.html

¹⁶ Ausnahme: Im Impfzentrum auf Phoenix-West wird ausschließlich die Booster-Impfung mit dem Impfstoff von Moderna für Personen über 30 Jahre angeboten.

Es geht aktuell nicht mehr darum, eine Infektion mit SARS-CoV-2 dauerhaft zu vermeiden, denn in den nächsten Wochen wird sich ein Großteil der Bürger*innen in der EU, in Deutschland und auch in Dortmund infizieren. Es geht aktuell vor allem darum, die Infektionszahlen so niedrig wie möglich zu halten und einen schweren Krankheitsverlauf durch eine Impfung zu verhindern. Nur so können die Personen, die dennoch schwer an COVID-19 erkranken, noch in den Kliniken versorgt werden und viele weitere Tote verhindert werden.

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. Die aktuellen Erkenntnisse zur Dauer des Impfschutzes nach vollständiger Impfung sprechen nicht gegen die bisherige Impfstrategie. Vielmehr muss diese nun um die notwendige Booster-Impfung ergänzt werden. Davon sollte jede Bürgerin und jeder Bürger bis 6 Monate nach vorher abgeschlossener Impfung Gebrauch machen. Und alle bisher Ungeimpften sind weiter aufgefordert, sich zur Impfung zu entschließen.