

## Lage-AG-Sitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

<b>Anlass:</b>	COVID-19
<b>Datum:</b>	Wochentag, 10.08.2022, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Webex-Konferenz

**Moderation: Martin Mielke**

### Teilnehmende:

- |                      |                      |                |
|----------------------|----------------------|----------------|
| ! Institutsleitung   | ! FG33               | o Timo Greiner |
| o M. Mielke i.V.     | o Ole Wichmann       |                |
| o                    | ! FG34               |                |
| ! Abt. 1             | ! FG35               |                |
| o Martin Mielke      | o Christina Frank    |                |
| ! Abt. 2             | ! FG36               |                |
| ! Abt. 3             | o Walter Haas        |                |
| o Osamah Hamouda     | o Kristin Tolksdorf  |                |
| o Tanja Jung-Sendzik | ! FG37               |                |
| o Janna Seifried     | o Julia Hermes       |                |
| ! FG11               | ! ZBS1               |                |
| ! FG12               | ! ZBS7               |                |
| ! FG15               | ! MF2                |                |
| o Sindy Böttcher     | ! MF3                |                |
|                      | ! MF4                |                |
| ! FG14               | o Martina Fischer    |                |
| o Melanie Brunke     | ! P1                 |                |
| ! FG17               | o Sonia Boender      |                |
| o Barbara Biere      | o Christina Leuker   |                |
| ! FG21               | ! P4                 |                |
| o Patrick Schmich    | ! Presse             |                |
| o Wolfgang Scheida   | o Susanne Glasmacher |                |
| ! FG22               | o Ronja Wenchel      |                |
| o Martin Schlaud     |                      |                |
| o Cănă Kußmaul       | ! ZIG                |                |
| ! FG23               | o Johanna Hanefeld   |                |
| ! FG 24              | ! ZIG1               |                |
| ! FG25               | o Anna Rohde         |                |
| ! FG31               | ! ZIG2               |                |
| o Ulrike Grote       | ! ZIG4               |                |
| o Ariane Halm        | ! BZgA               |                |
| ! FG32               | o Andrea Rückle      |                |
| o Claudia Sievers    | !                    |                |







TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b></p> <p>Folien <a href="#">hier</a>                      WHO Datenstand 09.08.22                      Stagnation bzw. Rückgang der Fallzahlen weltweit (mit Ausnahme Asien). Weiterhin die meisten Fälle in Western Pacific und European Region. Todesfälle ebenfalls (mit Ausnahme Asien) fallend;                      7TI/100T EinwohnerInnen: mit wenigen Ausnahmen (Japan, Südkorea, Russland) Abschwächung, noch hohe 7TI/100T in Neuseeland, Australien, Südkorea und Japan zu beobachten. Russland: 85/100T, wenn auch insgesamt als niedrig anzusehen, handelt es sich hier aufgrund der hohen Bevölkerungszahl um eine relevante Anzahl an Infektionen. + 62% im Vergleich zur Vorwoche. Info über ECDC, dass Hospitalisierungen um 27% gestiegen sind im Vergleich zur Vorwoche. Dominanz BA.5 seit Ende Juni.                      Europa: Daten über Sommer werden nicht sehr zuverlässig gemeldet, Verzögerungen u.A. bei Griechenland und Finnland.</p> <p>ToDo: Für nächste Woche vorbereiten: Übersicht über aktuelle Maßnahmen innerhalb der EU.</p> <p><b>National</b></p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien <a href="#">hier</a>                      Im Vergleich zur Vorwoche überall Rückgang in Infektionszahlen zu beobachten.                      SurvNet übermittelt: 31.379.757 (+72.737), davon 145.241 (+213) Todesfälle                      7-Tage-Inzidenz: 366,8/100.000 Einw.                      Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:                      Überall deutlicher Rückgang zu beobachten;                      Nur noch 2 LK mit einer 7TI höher als 1000. Anhand der Heatmap ist ebenfalls zu sehen, dass der Peak der Welle überschritten ist.                      Todesfälle: Nachmeldungen erwartet.                      Sterbefallzahlen/Übersterblichkeit Destatis:                      Momentaner Anstieg der Übersterblichkeit KW29/30 vermutlich auf Hitzetage zurückzuführen, da es nicht einher geht mit deutlichem Anstieg der COVID-bedingten Todesfälle.                      Sonderauswertung Todesfälle Destatis (Folien 8 und 9):                      Januar 2020-August 2021: 20 Todesfallkategorien wurden zusammengefasst, und in den Vergleich zu COVID-Todesfällen gesetzt. Anteil der jeweiligen Todesfälle an der Gesamtzahl abgebildet.</p> <p>Testkapazität und Testungen, Folien <a href="#">hier</a>                      15% Rückgang bei Testungen (knapp über 600T in KW31).                      Positivquote Rückgang von 54% (KW29) auf 45% (KW31);</p>	<p>ZIG1</p> <p>FG32</p>



	<p>etwas weniger Labore berichteten. KVen vergüten momentan Antigentests nicht, da sie Problem mit Abrechnungen sehen aufgrund möglichen Betrugs.</p> <p>ARS-Daten, Folien <a href="#">hier</a> Testungen und Anteil der pos. Testungen auch hier rückläufig. Regional überall ähnliches Bild; keine Ausreißer in bestimmten Altersgruppen zu beobachten. Ausbrüche: Kein deutlicher Anstieg zu beobachten. Im Vergleich zur Vorwoche 104 Ausbrüche med. Einrichtungen (150 in Vorwoche), 290 in Alten-/Pflegeheimen (370 Vorwoche). Todesfallzahlen ähnliches Bild: Plateau</p> <p>VOC-Bericht und molekulare Surveillance, Folien <a href="#">hier</a> Keine große Änderung. Leichter Zuwachs BA.5 auf 94%. Abnahme BA.2 und BA.4 Fälle. BA2.75 leichter Zuwachs von 5 auf 17 Proben.</p> <p>Syndromische Surveillance, Folien <a href="#">hier</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ ARE: Rückgang in den letzten Wochen. Etwa 2.8 Mio ARE unabhängig von Arztbesuchen. In allen Altersgruppen U60 Rückgang zu beobachten. Ü60 Plateau.</li><li>○ Ambulanter Bereich ebenfalls Rückgang (in allen Altersgruppen). Unter 1 Mio. Arztbesuche aufgrund von ARE. Kinder bis 14 wieder auf vorpandemischem Niveau. Erwachsene (ab 15) sehr viel höhere Konsultationsinzidenz, bis zu 3x erhöht im Vergleich zu den Vorjahren.</li><li>○ ARE mit COVID Diagnose: in jüngeren Altersgruppen deutlicher Rückgang, ab 35 Rückgang etwas abgeschwächt, Ü80 leichter Anstieg.</li><li>○ Stationär: SARI insgesamt und SARI auf ITS: Rückgang aber stabil, mit vorpandemischen Jahren vergleichbar. Erhöhung der Fallzahlen aus Vorwochen: Ü60 hauptsächlich betroffen, aber hier auch wieder Rückgang. Ü80: über 40% der COVID- Diagnosen bei SARI Patienten/innen.</li><li>○ Vergleich Hosp-Inzidenzen Meldedaten und COVID SARI: starker Rückgang in KW30 hat sich etwas abgeschwächt. Stabile Zahlen vor allem in älteren Altersgruppen.</li></ul> <p>Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten, Folien <a href="#">hier</a> (Folien 13 und 14) Ausschließlich SARS-CoV-2 Nachweise, keine anderen Coronaviren. 30% SARS-COV-2 (deutlicher Anstieg). Keine Influenza Viren nachgewiesen. Sonstige Atemwegsviren: insgesamt Rückgang. PIV und Rhino mit sinkenden Anteilen. RSV und hMPV nicht nachweisbar.</p> <p>Zahlen zum DIVI-Intensivregister, Folien <a href="#">hier</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 1250 Patienten auf ITS. Rückgang in Belegung.</li><li>○ 1060 COVID Neuaufnahmen; hier eher Plateau zu beobachten.</li><li>○ Verstorbenezahlen: Seitwärtsbewegung in den meisten BL.</li></ul>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



	<p>ST, BB Anstieg. Rückgang: NRW, SN, SH, BE und SL. Andere BL Plateau bzw. Seitwärtsbewegung.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Alle Behandlungsgruppen: Belegungen gehen zurück.</li><li>○ Gesamtblick belegte ITS-Betten (COVID und Non-COVID) – Vergleich Januar 2021: Gesamte Behandlungs- und Belegungszahlen von knapp 21T auf knapp 18T gefallen. Abfall freier Kapazitäten vor allem im High-Care-Bereich; Stark korreliert mit Betriebseinschränkungen aufgrund von Personalmangel.</li><li>○ Prognose: Eher weiter Seitwärtsbewegung bzw. leichter Rückgang zu erwarten.</li></ul> <p>Modellierungen (nicht berichtet)</p> <p>Fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Personalmangel: Hat die seit März 2022 geltende einrichtungsbezogenen Impfpflicht hier einen Einfluss? – Nein, hier wird kein Einfluss beobachtet. Betriebssituation is generell eingeschränkt und diese Einschränkung verstärkt sich nach IST-Belegungsspeak, d.h. COVID-Belastung vermutlich der Haupteinflussfaktor</li></ul>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p><b>2</b></p>	<p><b>Update Impfen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Donnerstag oder Freitag dieser Woche: nächste Erhebung KROCO-Studie (Krankenhausbasierte Online Befragung): Impfquote Personal. Stand Ende Mai 2022: 9% des Klinikpersonals bisher 4. Impfung. Von bisher Ungeimpften sagen 95%, dass sie sich nicht impfen lassen werden.</li> </ul> <p><b>STIKO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Heute findet ein Treffen statt;</li> <li>○ Themen: Novavax- Impfpfempfehlung, Ausdehnung auf 12-17-Jährige. Monoklonaler AK als PrEp; Beschlussentwurf zur Empfehlung der 4. Impfung für Ü60 Jährige; Ausweitung auf andere Altersgruppen? Entwurf wird morgen an 25 Fachgesellschaften versandt,</li> <li>○ Voraussichtlich werden Empfehlungen nächste Woche im EpiDBull veröffentlicht, begleitet von Pressemitteilung.</li> <li>○ In 2 Wochen soll PEIKO-AG konstituiert werden. (AG für COVID-Impfpfempfehlungen gab es bei STIKO bereits seit Beginn der Pandemie, also keine wirkliche Neuerung); Externe ExpertInnen werden eingeladen (Hr Sander, Fr Priesemann, Fr Falk, Hr Berner). Minister möchte auch teilnehmen.</li> </ul> <p>Fragen: wie sieht die momentane Dauer Impfschutz gegen schwere Infektionen aus? - Eigene Daten zeigen sehr konstanten Schutz nach 3 Impfungen im Bezug auf Hosp. (85%). WHO hat ähnliches vorgestellt - Review mit 96 Studien, alle Studien zeigen auch hier, dass 3 Dosen in Bezug auf schwere Infektionen weiterhin wirksam. Rückgang bei Omikron im niedrigen Prozentbereich.</p> <p>Wirksamkeit Varianten -adaptierter Impfstoffe? Bisher keine Daten; ob Transmission verhindert wird, ist nicht bekannt.</p>	<p>FG 33</p>
<p><b>3</b></p>	<p><b>Internationales</b></p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>ZIG</p>
<p><b>4</b></p>	<p><b>Update digitale Projekte</b></p> <p>Nicht berichtet</p>	<p>FG21</p>
<p><b>5</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Allgemein: Zwischenerhebungen: deutlicher Rückgang der AK</li> <li>○ AK-Konz. nach Anzahl der Antigenkontakte? – 3 AG-Kontakte: höchste AK-Konz.</li> <li>○ Welche Variablen hängen mit AK-Konz nach Impfung/Infektion zusammen? –Anzahl der AG-Kontakte; einmal geimpft höhere AK-Konz als nie geimpft und einmal</li> </ul>	<p>FG22</p>



	<p>infiziert. Je mehr Impfungen bzw. AG-Kontakte desto höhere AK-Konz.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Impfungen und AK-Konz: Moderna am effektivsten, AZ am schlechtesten</li> <li>○ Einflussfaktoren auf AK-Konz: Zeit seit letzter Infektion/Impfung: je länger zurückliegend, desto niedrigere AK-Konz, höheres Lebensalter niedriger AK-Konz., Frauen erhöhte Konz. Im Vergleich zu Männern.</li> <li>○ T-Zell Aktivität/Reaktion: ähnliches Bild.</li> </ul> <p>Fragen:                  Wie werden die Daten zeitnah kommuniziert werden? Haben sie einen Einfluss auf bereits bestehende Empfehlungen? - Factsheet diesen Monat publizieren in Abstimmung mit BMG.                  Wichtig hierbei: Es werden Fragen kommen, WAS diese Daten im Hinblick auf den Schutz vor einer Reinfektion aussagen. Höhe der AK sagt nach wie vor nichts über Schwere der Infektion oder Schutz vor Reinfektion aus.                  Ergebnisse werden in Übereinstimmung mit bereits bestehenden Empfehlungen gesehen. Keine Anpassungen notwendig.</p>	
6	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p>Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung                  Kein Änderungsbedarf</p>	Abt. 3
7	<p><b>Expertenbeirat</b> (<i>montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung</i>)                  (nicht berichtet)</p>	Präs.
8	<p><b>Kommunikation</b></p> <p><b>BZgA</b></p> <p>Nochmal aufgegriffen und aktualisiert: Korrektes Verhalten bei häuslicher Isolation nach SARS-CoV-2-Infektion, sowie Verhalten bei pos. Testergebnis. (Merkblatt und FAQ in Überarbeitung)                  Überarbeitung Erregersteckbrief                  Haas: Bitte nochmals darauf achten, dass der Begriff „Quarantäne“ nicht mehr in der Kommunikation verwendet wird!                  Änderungen an Empfehlungen für Herbst/Winter? – Fr Leuker</p> <p><b>Presse</b></p> <p>Nicht berichtet</p> <p><b>P1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hinweise für die Bevölkerung: Was ist jetzt wichtig? Flyer Stand 05.07 „sicher durch den Sommer“- noch aktuell</li> <li>○ Hinweise für Herbst/Winter: Anpassung vorgestellt:</li> <li>○ Es ist geplant, den Flyer Ende Sept online zustellen.</li> <li>○ Änderungen: Nicht auf COVID-19 alleine, sondern auf</li> </ul>	<p>BZgA</p> <p>Presse</p> <p>P1</p>





	liefern kann.	
<b>9</b>	<b>Dokumente</b>  (nicht berichtet)	Alle
<b>10</b>	<b>Labordiagnostik</b>  DGAM-Teilnahme an AG Diagnostik am BMG; Klärung: Rolle der Labordiagnostik z.B. bei Indikation Paxlovid  <b>ZBS1</b>  Nicht berichtet	FG17  ZBS1
<b>11</b>	<b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b>  (nicht berichtet)	ZBS7
<b>12</b>	<b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b>  Stellungnahmen: DGKH zum Lüften in Schulen. Inhaltlich deckt sich Empfehlung prinzipiell mit der des RKI und des UBA, die Herleitung ist nur etwas speziell. <a href="https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2022_07_11_Stellungnahme-Luftreinigung-COVID-V2.pdf">https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2022_07_11_Stellungnahme-Luftreinigung-COVID-V2.pdf</a>  Entspricht Diskussionen um Leitlinien: gegen alleinige Lüftungsgeräte in Räumen - Additives nicht exklusives Einsetzen von Raumlüftungsgeräten. Techniken sehr unterschiedlich, daher RKI immer zurückhaltend geäußert. Technik nicht immer validierbar. RKI empfiehlt generell keine Lüftungsgeräte, hat sich aber auch nie explizit dagegen ausgesprochen.	FG14
<b>13</b>	<b>Surveillance</b>  Es wird von pol. Seite erwartet, dass eine stärkere Aussage zur Frage: „Hospitalisierung mit oder aufgrund von SARS-CoV-2?“ getroffen werden kann. Frage: sind Ausführungen dazu im jetzigen Entwurf des IfSG ausreichend, damit Daten von RKI Seite erhoben werden dürfen?	AL3
<b>14</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen</b>  nicht berichtet	FG31
<b>15</b>	<b>Information aus der Koordinierungsstelle</b>  nicht berichtet	FG31
<b>16</b>	<b>Wichtige Termine</b>  keine	Alle
<b>17</b>	<b>Andere Themen</b>  Nächste Sitzung: Mittwoch, 17.08.2022, 11:00 Uhr, via Webex	



**Ende: 12:57 Uhr**