



Lage-AG-Sitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Mittwoch, 28.09.2022, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Osamah Hamouda

Teilnehmende:	! FG34
	○ Alexandra Hofmann
! Institutsleitung	! FG36
○ Lothar Wieler	○ Walter Haas
○ Esther-Maria Antão	○ Silke Buda
! Abt. 3	! FG37
○ Osamah Hamouda	○ Janina Esins
FG14	! P1
○ Marc Thanheiser	○ Christina Leuker
! FG17	! P4
○ Barbara Biere	○ Pascal Klamser
! FG27	! Presse
○ Kristin Manz	○ Susanne Glasmacher
! FG31	○ Marieke Degen
○ Claudia Siffczyk	○ Nadin Garbe
○ Christian Wittke (Protokoll)	○ Ronja Wenchel
! FG32	! ZBS7
○ Claudia Sievers	○ Michaela Niebank
○ Michaela Diercke	! ZIG1
○ Jakob Schumacher	○ Sofie Gillesberg-Raiser
! FG33	! BZgA
○ Ole Wichmann	○ Oliver Ommen





TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International</p> <p>Folien hier</p> <p>Global stabile Lage</p> <p>Weltweit: Fälle, Todesfälle</p> <p>Anzahl Fälle pro KW und WHO Region, 30.12.2019-27.09.2022</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Europe: 252.806.947 2. America: 178.010.882 3. Western Pacific: 89.238.528 4. South-East Asia: 60.265.813 5. Eastern Mediterranean: 23.075.453 6. Africa: 9.325.784 <p>Insgesamt global abnehmendes Infektionsgeschehen über alle Kontinente hinweg.</p> <p>Globale Fallveränderung 7-Tage -20%</p> <p>Todesfallzahlen 7-Tage -23%</p> <p>7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner in Europa</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Start der Herbstwelle in vereinzelt Ländern 8. Frankreich: keine Meldedaten in den letzten Tagen. Inzidenz in KW35 bei 166 (KW34: 182). 9. Fallzahlenstiege in Österreich (+43%), Italien (+26%) und Frankreich (+22%). <p>Daten aus Österreich</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. 7-T Inzidenz: 584 11. Viele Testungen 12. Hospitalisierungen abnehmend <p>Daten aus Frankreich</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. 7-T Inzidenz: 369 14. Testrate gestiegen 15. Plateaubildung bei Hospitalisierungen <p>COVID-19 Varianten, Datenstand 19.09.2022</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Anzahl von Sequenzen reduzieren sich weiterhin -> Vorsicht beim Aussagen zu Trends 17. Letzte 30 Tagen: <ol style="list-style-type: none"> 1. 99% Omikron 2. Große genetische Diversität: 3. 230 descendent 4. >30 recombinants 18. KW35: <ol style="list-style-type: none"> 1. BA.5.X: 77% 2. BA.4.X: 7.5% 3. BA.3.X, BA.2.X und BA.1.X: <1% 4. BA.2.75: 1.26% 19. Europa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Vereinzelt Delta Nachweise (Abwasser Surveillance) 2. BA.2 + L452X is de-escalated from variants of interest 3. recombinant XAK is de-escalated from variants 	<p>ZIG1 (Gillesberg-Raiser)</p>



	<p>under monitoring 4. VOC weiterhin BA.2, BA.4 und BA.5</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 33.137.143 (+95.811), davon 149.714 (+138) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 379,6/100.000 Einw. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 77,9%, mit vollständiger Impfung 62,2% Leichter Anstieg der Fallzahlen im Vgl. zur Vorwoche Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer/LK Anstieg der Fallzahlen in allen BL in den letzten 2 Wochen SL: viele Festivals BY: Oktoberfest Geografische Verteilung der 7-T-Inzidenz nach LK zeigt Rotfärbung um München Zunahme in ganz D Heatmap: Hohe Inzidenz in AG 30-59-Jährige, Anstieg in allen AG Destatis Übersterblichkeit nicht erkennbar</p> <p>Zahlen zum DIVI-Intensivregister (Folien hier) Mit Stand 28.09.2022 werden 847 COVID-19-Patient: innen auf Intensivstationen (der ca. 1.300 Akutkrankenhäuser) behandelt 20. Sichtbarer Anstieg der COVID-ITS-Belegung ITS-COVID-Neuaufnahmen mit +777 in den letzten 7 Tagen im Zuwachs Anzahl der auf ITS-Verstorbenen: Abnahme Anteil der COVID-19-Patient: innen an der Gesamtzahl betreibbarer ITS-Betten 21. Heterogener Anstieg 22. Großteil der BL < 5% 23. NW: Anstieg mäßig, Bremen: 7% 24. NO: Anteile bei knapp 4-5% 25. Mitte: 3-4% 26. Süden: Anstieg, SL (7%), BY (5%) Belegung nach Schweregrad 27. Anstieg in allen Gruppen 28. %-Anteil bei ECMO-Patienten gesunken Einschätzung der Betriebssituation: 29. Uni-Maximalversorger im Vgl. zu Grund und Regelversorgung größerer Prozentsatz mit Einschränkung wohingegen Grund/Regelversorger mit sinkender Einschränkung erkennbar sind; Heterogenes Bild 30. Gründe der Betriebssituation Personalmangel, Raummangel Nach AG: 31. Anstieg vor allem in älterer Generation 32. 81% der ITS-Patient:innen 60+ Jahre SPoCK-Prognose: Anstieg in Bayern, Seitwärtsbewegung in</p>	<p>FG32 (Sievers)</p> <p>MF4 (Esins)</p>
--	---	--



	<p>allen anderen Kleeblättern Prognose für D insgesamt: Seitwärtsbewegung – leichter Anstieg</p> <p>Syndromische Surveillance (Folien hier) ARE gesamt: gestiegen 9,2 % (Vorwoche: 6,3 %; Vorwochenwert: 5,0 %)</p> <p>33. Trend: Seit 34. KW steigend (bisher nicht das übliche zu erwartende Herbstplateau)</p> <p>34. liegt mit 9,2 % über dem Bereich der Vorjahre zur 38. KW</p> <p>35. Der Wert (gesamt) lag in KW 37 bei 9.200 ARE (Vorwoche: 6.300) pro 100.000 Einwohner.</p> <p>36. Entspricht einer Gesamtzahl von 7,7 Mio. ARE in Deutschland, unabhängig von einem Arztbesuch (37. KW: ca. 5,2 Millionen)</p> <p>37. Anstieg in allen AG, allem voran Kinder und junge Erwachsene</p> <p>Arztkonsultation: Insgesamt gestiegen</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Im Vergleich zur 37. KW 2022: Insgesamt gestiegen▪ ca. 1.400 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 EW▪ 38. KW 2022: ca. 1,2 Mio. Arztbesuche wegen ARE in Deutschland▪ in KW 38: 1.401; KW 37 insgesamt mit 1.170 (Vorwochenwert liegt bei ca. 1.071)▪ Anstieg Anfang Herbst und Ende der Sommerferien zu erwarten, aber schon sehr deutlich, erhöhte ARE-Rate durch die Zunahme der SARS-CoV-2 Infektionen?▪ Insgesamt über dem Bereich der Vorjahre zur 38. KW,▪ Im Vergleich zur Vorwoche: Deutlichster Anstieg bei den 5-14J. (+34 %),▪ Keine Sommerferien mehr▪ Wenig gebremstes Transmissionsgeschehen <p>SEED (Are) mit COVID-19 Konsultationen bis zur 38. KW</p> <p>38. In KW 38 ist die Anzahl der Arztkonsultationen wegen COVID-ARE bei den 15-bis 34-Jährigen und 60- bis 79-Jährigen gestiegen, in den anderen Altersgruppen sind die Werte stabil geblieben bzw. leicht gesunken</p> <p>SARI-Fallzahlen sind in der 37. KW 2022 insgesamt stabil geblieben, auf dem üblichen Niveau</p> <p>39. SARI-Fälle mit Intensivbehandlung stabil im Vergleich zur Vorwoche; aktuell etwas niedriger als in den Vorjahren</p> <p>40. Anteil COVID-19 an SARI ist im Vgl. zur Vorwoche in KW 38 leicht angestiegen: 28 % (Vorwoche: 23 %)</p> <p>41. Anteil COVID-19 an SARI mit Intensivbehandlung hat sich in den letzten Wochen stabilisiert: 33 % (Vorwoche: 27 %),</p> <p>42. Anteil Influenza an SARI unter 1%, kein Influenza-Fall unter SARI mit Intensivbehandlung</p>	<p>FG36 (Buda)</p>
--	--	------------------------



	<p>SARI-Fallzahlen: Anstieg der SARI-Fallzahlen in AG 5-14 in KW 38 bisher nicht fortgesetzt 43. AG Hospitalisierungsinzidenz COVID-SARI: 44. insgesamt seit einigen Wochen Stabilisierung, in KW 37/2022: 3,1 je 100T 45. AG 80+ in KW 38/2022: 24 je 100T</p> <p>Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten 46. Anstieg der Nachweise von SARS-CoV-2 auf 15% 47. Keine Nachweise anderer Coronaviren 48. Influenzaviren: H1N1 etabliert sich 49. Sonstige Atemwegsviren: HRV bei 30%, PIV rückläufig bei 9%, RSV+HMPV nicht relevant</p> <p>Molekulare Surveillance 50. Ca. 4000 Sequenzen; Einsendungszahl ist stabil 51. Anteil der Stichprobe bei 1,4% 52. Dominanz durch BA.5 mit 96% (leicht rückläufig) BA.4 Plateau bei 3% 53. Unter Omikron-Sublinien BA.5.1 (20%), BA.5.2 (26%) und BA.5.2.1 (14%) dominierend 54. BA.2 (1%) insgesamt zunehmend, langsame Entwicklung 55. Mutation R346X mit stabilen Bild 56. Delta gar nicht mehr vorhanden, 100% Omikron</p> <p><i>Diskussion</i> 57. Sind Änderungen für den Wochenbericht notwendig 58. Hinweis: Seit 17.09. sind die elektronischen Meldungen der Hospitalisierungen für die KH verpflichtend. Bisher über 1.000 KH an DEMIS angebunden. Verdacht, dass dadurch viel mehr Hospitalisierungsmeldungen als bisher an die GÄ erfolgen, die davor nicht erfolgt wären. Hospitalisierungsinzidenzen daher mit Vorsicht zu genießen.</p>	<p>FG17 (Biere)</p>
<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anstieg der akuten Atemwegserkrankungen als Aufhänger für Infektionsdruck bzgl. COVID nutzen ! Wie ist der Stand bei der Formulierung „An/mit Covid verstorben“? <ul style="list-style-type: none"> ○ Wording diesbezüglich wird heute an das BMG geschickt. Umsetzung ab nächster Woche mit Umstellung des Pandemieradar. ! Pandemieradar: Herr Wieler benötigt klare Infos für die BPK <ul style="list-style-type: none"> ○ Jakob Schumacher stellt Pandemieradar Screenshot zur Verfügung hier ○ Daten bezüglich Abwassersurveillance stehen noch aus ○ Herr Wieler sollte dieselben Infos haben wie BMG. 	<p>Alle</p>

	<p>RKI sollte sich zum Thema in der BPK nur auf Nachfrage äußern.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es sollte im Pandemieradar in einem Hinweis erwähnt werden, dass die nächste Aktualisierung erst wieder am Dienstag stattfindet 	
3	<p>Update Impfen</p> <p>STIKO hat sich mehrfach getroffen. Stellungnahme zur Aktualisierung der Impfempfehlungen zu Valneva und Omikron-angepassten mRNA-Impfstoffe. Finalisierung der 22. STIKO-Aktualisierung voraussichtlich nächste Woche. Publikation des nächsten Monatsbericht zum COVID-19 Impfgeschehen am Donnerstag: Analysen zur Wirksamkeit der Impfungen u.a.</p>	<p>FG 33 (Wichmann)</p>
4	<p>Internationales</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>ZIG</p>
5	<p>Update digitale Projekte</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>FG21 (Schmich)</p>
6	<p>Daten aus der Gesundheitsberichterstattung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veränderungen der körperlichen Aktivität seit Beginn der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse einer bundesweiten Studie (Folien hier) ○ Hintergrund: Deutliche Einschränkung der Möglichkeiten körperlich aktiv zu sein während der ersten drei COVID-19-Wellen ○ Betrachtung aus der Perspektive der Sommer- und Herbstmonate 2021 ○ Bundesweite telefonische Querschnitterhebung (n=2.985; 52% Frauen); GEDA 2021 ○ Veränderung des Sporttreibens: Unverändert 38%, Treibt generell keinen Sport 26%, Reduziert 24%, Gesteigert 12% ○ Veränderung der aktiven Wegstrecken: Unverändert 55%, Gesteigert 17 %, Reduziert 15%, Generell keine aktiven Wege 13% ○ Multivariate Analyse: <ul style="list-style-type: none"> ○ Frauen steigerten das Sporttreiben häufiger ○ 18-29-Jährige veränderten den Umfang des Sporttreibens häufiger als ältere Personen ○ Zwischen den Bildungsgruppen zeigten sich keine Unterschiede ○ Fazit: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1,5 Jahre nach Beginn der Pandemie hat ein erheblicher Anteil der Bevölkerung nicht zurück zu dem gewohnten Umfang des Sporttreibens gefunden 	<p>Abt. 2 FG27 (Manz)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Das alleinige Zurücknehmen von Maßnahmen ist nicht ausreichend. Teile der Bevölkerung benötigen vermehrt Unterstützung für das Wiederaufnehmen des Sporttreibens <p><i>Diskussion</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Woraus leitet sich das Fazit ab? <ul style="list-style-type: none"> ○ Das Fazit bezieht sich nur auf das Sporttreiben. Auch in Hinblick darauf, dass sich eine relevante Anzahl in der Bevölkerung keinen Sport treibt oder es reduziert hat. ○ Wie ist der langfristige Trend? Wie war es in vorpandemischen Zeiten und wo sind die Ergebnisse in der Trendbeobachtung einzuordnen? <ul style="list-style-type: none"> ○ Der langfristige Trend ist gegensätzlich und das Sporttreiben nimmt eher zu über eine längere Zeitspanne ○ Wurden die Ergebnisse schon veröffentlicht? <ul style="list-style-type: none"> ○ Bisher noch nicht. Veröffentlichung im Dezember in einem Journal Artikel. ○ Wie ist die Altersspanne der Befragten? Wurden auch Hochaltrige mit einbezogen? <ul style="list-style-type: none"> ○ Ja. Alterseffekt vor allem im 1. Lockdown erkennbar. In den weiteren nicht mehr. 	
7	Aktuelle Risikobewertung (nicht berichtet)	Alle
8	Expertenbeirat (<i>montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung</i>) (nicht berichtet)	Praes
9	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>Die Ergebnisse der Infektionsschutz-Studie werden heute veröffentlicht. Begleitende Pressemitteilung. Es wurde ein neues Tool entwickelt: Impfcheck. Ziel des Tools ist es für die Nutzer überprüfen zu können, inwiefern der jeweilige Impfschutz noch gilt und welche aktuellen STIKO-Empfehlungen für die Person gelten. Voraussichtliche Einbindung Ende September auf der Website infektionsschutz.de</p> <p>Presse</p> <p>BPK am Freitag um 10 Uhr. Themen: Pandemieradar und Neuregelungen des Infektionsschutzgesetzes</p>	<p>BZgA (Ommen)</p> <p>Presse (Wenchel)</p>



	<p>P1</p> <p>Bitte um klare Botschaften für die BPK. Bisherige Kenntnisnahme: Einordnung der aktuellen Situation im Kontext der gesamten ARE-Situation. Darüber hinaus noch Hinweis auf Verhaltenstipps für den Winter? Unterschiedliche Vorschläge zur Formulierung zum Zuhause bleiben. Einheitsregelung. BPK als Gelegenheit nutzen konkrete Tipps mit an die Hand zu nehmen Konkrete Forderungen einiger Länder an das RKI die Isolationspflicht entfallen zu lassen. Es ist mit Anfragen diesbezüglich aus der Presse und auf der BP zu rechnen. Bitte um Sprachregelung Sprechzettel wird mit aktueller Einordnung vorbereitet.</p>	<p>P1 (Degen)</p>
<p>10</p>	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>RKI-intern</p> <p>Wie können wir möglichst wenig komplex die Botschaft mit dem zuhause bleiben formulieren, ohne dass es in allen Empfehlungen gleich ist? Es braucht eine pragmatische Lösung und sollte sich zudem mit dem decken, was andere Empfehlungsgeber formulieren. Herr Haas präsentiert Formulierungsvorschläge und zirkuliert diese im Anschluss mit Bitte um kurzfristige Rückmeldung in die Runde. Insgesamt ist das Stimmungsbild von vielen Sonderregelungen langsam und sicher aufgrund mangelnder Umsetzbarkeit wegzukommen. Es braucht einfache, pragmatische und verhältnismäßige Regeln im Einklang damit, Infektionskrankheiten möglichst niedrig zu halten. Minimalempfehlungen geben, wenn Krankheit nicht klar ist. Wenn eine COVID-19 Erkrankung nachgewiesen ist, dann ist weiterhin eine Selbstisolation sinnvoll Allgemeine ARE-Situation adressieren Derzeit sagen wir auf dem Flyer "bis die Symptome vollständig abgeklungen sind"</p>	<p>FG36 (Haas)</p>
<p>11</p>	<p>Dokumente</p> <p>Empfehlungen und LL zur Infektionsprävention bei SARS-CoV-2 in Schulen - Präsentation zeitlicher Abriss RKI-Aktivitäten relativ früh in Hinblick auf Kinder/Jugendliche AWMF S3-Leitliniengruppe; RKI in allen Schritten mit eingebunden RKI-Aktivität 30.09. 2021: Ergänzung und aktuelle Einordnung der RKI-Empfehlungen und Präventionsmaßnahmen in Schulen während der COVID-19</p>	<p>FG36 (Haas)</p>



	<p>Pandemie (Verweis auf gültige S3-Leitlinien und geänderte Voraussetzungen) AWMF-S3-Leitliniengruppe: Seit Juni 2022 Aktualisierungsprozess Kurzfassung, Veröffentlichung geplant für September BMG (Referat 614): 15.09.2022: Corona-Herbststrategie – Entwurf eines Schutzkonzepts für Kinder und Jugendliche (Bitte an RKI zu einzelnen Formulierungspunkten, zuvor keine Information oder Einbindung, soll im Vorfeld der KMK verfügbar sein)</p> <p><i>Diskussion</i> Was hat dazu geführt, dass Luftfilter nur noch in Ausnahmefällen verwendet werden? Einer der umstrittensten Punkte bisher. Viele Aspekte (richtige Ausrichtung, Lautstärke etc.) zu berücksichtigen. Daher Durchlüften der Räume kommuniziert.</p>	
12	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement (nicht berichtet)</p>	ZBS7
13	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz (nicht berichtet)</p>	FG37
14	<p>Surveillance (nicht berichtet)</p>	FG32
15	<p>Transport und Grenzübergangsstellen (nicht berichtet)</p>	FG31
16	<p>Information aus der Koordinierungsstelle</p> <p>Aktuell ist es schwierig die Position der Schichtleitungen zu besetzen und es gibt viele Lücken im Schichtplan Schichtleitung für morgen Nachmittag noch nicht besetzt Personelle Engpässe Bemühung KS zurückzufahren Ggf. noch einmal neuen Appel und Personen zuordnen</p>	FG31 (Siffczyk)
17	<p>Wichtige Termine</p> <p>COVID-19 und Affenpocken Lage-AG zukünftig nur noch im zweiwöchigen Rhythmus Soll versetzt gestaltet werden, so dass beide Lage-AG's nicht in der gleichen Woche stattfinden. Koordination wird an die Affenpocken KS weitergegeben. Nächste Affenpocken Lage-AG voraussichtlich erst am 17.10.</p>	Alle
18	<p>Andere Themen</p> <p>Nächste Sitzung: Mittwoch, 12.10.2022 11:00 Uhr, via Webex</p>	



Ende: 13:02 Uhr