

Lage-AG-Sitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Wochentag, 23.11.2022, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Osamah Hamouda

Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
 - o Lothar H. Wieler
- ! Abt. 1
 - o Martin Mielke
- ! Abt. 3
 - o Osamah Hamouda
- ! FG11
- ! FG12
- ! FG14
 - o Melanie Brunke
 - o Marc Thanheiser
- ! FG17
 - o Thorsten Wolff
 - o Ralf Dürrwald
- ! FG21
 - o Patrick Schmich
 - o Wolfgang Scheida
- ! FG23
- ! FG24
- ! FG25
 - o Christina Poethko-Mueller
- ! FG31
 - o Ute Rexroth
 - o Antonia Hilbig
 - o Nadine Püschel (Protokoll)
- ! FG32
 - o Michaela Diercke
 - o Claudia Sievers
- ! FG33
 - o Ole Wichmann
- o Thomas Harder
- o Jonathan Fischer-Fels
- o Vanessa Piechotta
- ! FG34
- ! FG35
- ! FG36
 - o Walter Haas
 - o Udo Buchholz
 - o Stefan Kröger
 - o Kristin Tolksdorf
- ! FG37
 - o Tim Eckmanns
- ! ZBS1
- ! ZBS7
 - o Agata Mikolajewska
- ! MF2
- ! MF3
- ! MF4
 - o Janina Esins
- ! P1
 - o Ines Lein
- ! P4
- ! Presse
 - o Marieke Degen
 - o Ronja Wenchel
- ! ZIG
 - o Johanna Hanefeld
- ! ZIG1
 - o Sarah Esquevin
- ! ZIG2
- ! ZIG4
- ! BZgA
 - o Linda Seefeld
- ! BMG

	<p>Belegung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Verstorbenen-Anteil nimmt ab ○ In allen Altersgruppen Abwärtstrend zu erkennen ○ Kinder-ITS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der Patient*innen mit RSV stark angestiegen (neonatologische und pädiatrische Belegung) ▪ Anzahl der Patient:innen mit Influenza auf pädiatrischen Stationen ebenfalls mit Zuwachs <p>! Diskussion, wie vergleicht sich der Anstieg RSV zu den Zahlen in den Vorjahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Erst zu Beginn 2022 mit Erfassung der Daten begonnen, keine Datenquellen vorhanden ○ https://dgpi.de/rsv-survey-update/ Beginn Oktober 2021, keine großen Vergleichswerte ○ SPoCK-Prognose: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wird Abwärtstrend vorhergesagt ▪ SPoCK-Prognosen werden zum Ende des Jahres eingestellt (keine weitere Förderung erhalten) <p>! Syndromische Surveillance (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ARE gesamt: <ol style="list-style-type: none"> 1. Wert (gesamt) lag in KW46 bei 8.300 ARE (Vorwoche: 6.700) pro 100.000 Einwohner 2. Im Vergleich zur Vorwoche: Anstieg insbesondere bei Schulkindern (5-14 J.) und den ab 35-jährigen ○ Are-Konsultationen: <ol style="list-style-type: none"> 3. Im Vergleich zur 45. KW 2022 insgesamt deutlich gesunken 4. ca. 1.600 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 EW 5. Im Vergleich zur Vorwoche: Anstieg bei Kindern bis 14 Jahre; Rückgang bei den Erwachsenen ab 15 Jahre ○ SEED^{ARE} mit COVID-19 Konsultationen bis zur 46. KW <ol style="list-style-type: none"> 6. Rund 130 Arztbesuche ARE mit COVID-Diagnose /100.000 EW 7. Werte im Vergleich zur Vorwoche bei den 0-bis 14-jährigen Kindern stabil geblieben und in den anderen Altersgruppen gesunken ○ ICOSARI-KH-Surveillance – SARI-Inzidenz <ol style="list-style-type: none"> 8. SARI-Fallzahlen sind in der 46. KW 2022 insgesamt leicht gestiegen 9. bleibt deutlich erhöhtes Niveau im Vergleich zu vorpandemischen Saisons 10. SARI mit Intensivbehandlungen in der vergangenen Woche noch etwas erhöht, nähern sich den vorpandemischen Saisons an 11. weiterer Anstieg der SARI-Fallzahlen in AG 0-4, und 5- 14 Jahre, hier bereits sehr hohe Fallzahlen; 	<p>FG36 (Tolksdorf)</p>
--	---	-----------------------------

	<p>12. steigender Anteil RSV in der AG 0-4, aber auch in anderen Altersgruppen Nachweise; steigender Anteil Influenza vor allem in den AG 5-14 und 15-34, aber auch 35- 59 Jahre</p> <p>13. Weiterer Rückgang der SARI-Fälle in den AG 80+, deutlicher Rückgang des Anteils COVID-19 in den AG 60+ in den letzten Wochen (in KW 43: noch über 40%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ICOSARI-KH-Surveillance – Anteil COVID-19 an SARI-Fällen <p>14. Anteil COVID-19 an SARI ist im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken: 10 % (Vorwoche: 15 %)</p> <p>15. Anteil COVID-19 an SARI mit Intensivbehandlung gesunken: 26 % (Vorwoche: 39 %),</p> <p>16. weiter relativ hoher Anteil an Intensivbehandlungen im Vgl. zum Anteil an SARI; keine Nebendiagnosen Influenza oder RSV</p> <p>17. Anteil Influenza an SARI 8% (Vorwoche 6 %), drei Influenza-Fälle (3%) unter SARI mit Intensivbehandlung</p> <p>! Virulogische Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 247 Einsendungen (KW46), 69 Arztpraxen/13 BL ○ Höchste Einsendezahl ○ Coronazahlen rückläufig auf leichtem Niveau ○ Starker Anstieg Influenza Virus, übersteigt 2019/2020 ○ Influenza Virus dominierend bei Altersgruppe 5-14 Jährigen ○ Anstieg RSV <p>! Testkapazität und Testungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (nicht berichtet) <p>! ARS-Daten</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (nicht berichtet) <p>! VOC-Bericht (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Entwicklung stabil ○ Anteil von BA.5 inkl. aller Sublinien leicht gesunken ○ Anteil BA.2. und Sublinien leicht gestiegen ○ BQ1.1 zwar Vervierfachung über die letzten Wochen, aber relativ geringer Anteil unter 10% ○ In Ländern mit Anteil von 30% von BQ.1.1 kein Anstieg der Intensivbehandlungen 	<p>FG17 (Dürrwald)</p> <p>FG36 (Kröger)</p>
<p>2</p>	<p>Wichtige Punkte für den Wochenbericht</p> <p>! Änderungen VOC-Teil im Wochenbericht (Folie 5 hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Grund Verschlankung, Auslagerung bestimmter Abschnitte auf RKI-Webseite, Pandemieradar, Interpretation des aktuellen Geschehens im Wochenbericht eindämpfen ○ Klare Zustimmung, wird im nächsten Jour-Fix dem BMG mitgeteilt, bei Zustimmung ab nächster Woche im Wochenbericht umgesetzt <p>! Diskussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pandemieradar: ist für Wissenschaftler:innen sehr übersichtlich, sehr gut auf einen Blick zu interpretieren, aber 	<p>FG36 (Kröger, Haas), FG31, Presse, FG21 (Scheida)</p>

	<p>Darstellung der Kacheln überdenken, strukturierter nach Krankheitslast, Schwere, Dynamik, Varianten</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Verbesserungsvorschläge können gern ans Team gesendet werden ○ Im Wochenbericht muss Zunahme und Grund der Atemwegserkrankungen durch andere Erreger, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen klar dargestellt werden ○ Stärker auf ARE-Wochenbericht hinweisen -> Tweet ○ ARE-Wochenbericht ist unter dem Teaser auf der RKI-Webseite verlinkt ○ ARE-Wochenbericht bisher nicht getweetet, allgemeine Zustimmung ○ Grafik für ICOSARI-KH-Surveillance – SARI-Fälle (J09 – J22) bis zur 46. KW 2022 gut, aber nicht für Tweet geeignet ○ FG21 sieht sich ARE-Wochenbericht an, gestaltet Vorschlag für Tweet, Thread, Rücksprache mit FGs 	
<p>3</p>	<p>Update Impfen</p> <p>! Impfmonitoring</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Unklar, ob digitales Impfmonitoring 2023 weitergeführt wird; Corona-Virus-Impfverordnung wird nicht verlängert <p>STIKO</p> <p>! 23. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ STIKO spricht eine COVID-19-Impfempfehlung für vorerkrankte Kinder im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren aus und aktualisiert ihre Empfehlung für Kinder mit Kontakt zu vulnerablen Personen. ○ 24. Aktualisierung noch vor Weihnachten geplant (u.a. Novavax als Booster Empfehlung) <p>! Vorstellung Studie: Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection und COVID-19 primary series and booster vaccination and immune imprinting, (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Studie: Welche zusätzlichen Risiken entstehen nach einer Reinfektion mit SARS-CoV-2 (https://www.nature.com/articles/s41591-022-02051-3) ○ Diskussion: <ol style="list-style-type: none"> 1. Beide Studien gehen über Aussagen hinaus, was aus Daten ableitbar wäre 2. Definition der Reinfektion, handelt es sich tatsächlich um Reinfektion oder Infektion nach erfolgter Impfung? 3. Es handelt sich um Reinfektion Abstand von 6 Monaten 4. Spekulatives Niveau 	<p>FG 33 (Fischer-Fels)</p> <p>(Harder)</p>
<p>4</p>	<p>Internationales</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>ZIG</p>

5	Update digitale Projekte (nicht berichtet)	FG21
6	Aktuelle Risikobewertung ! Anpassung der Risikobewertung der Gesamtbevölkerung durch COVID-19 von hoch auf moderat? ! Diskussion: <ul style="list-style-type: none"> ○ Zeitlichen Vorlauf bedenken ○ Unklar, ob nach den Festtagen Situation wieder anders ist ○ Aktuelle Risikobewertung bildet nicht ganz aktuelle Situation dar ○ Vorschlag an BMG reichen und in nächster Lage-AG diskutieren ○ <i>ToDo</i>: Risikobewertung überarbeiten (Entwurf) 	FG36 (Haas)/Alle
7	Daten aus der Gesundheitsberichterstattung ! Evidenzsynthese zum Effekt der SARS-CoV-2 Schutzimpfung auf Long COVID im Vergleich von Personen mit und ohne Grundimmunisierung, Folien hier	(FG25) Christina poethko-mueller
8	Expertenbeirat (<i>montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung</i>) Herr Wieler konnte nicht teilnehmen Auch im Expertenbeiräte über aktuelle Krankheitsrisiko durch COVID-19 gesprochen; hier wird auch wahrgenommen, dass andere Atemwegserkrankungen dominieren Thema: Immunität, wie lang hält Immunität an, Biomarker fehlt Weitere Themen: Long COVID, Tests, wie kann zukünftig das Krankheitsgeschehen noch erfasst werden, Diskussion zu PCR-Test und Antigentests, Ergebnisse noch offen Präsenzsitzung am 11.12. und 12.12. in Schwerin Zukunft des Expertenbeirates ebenfalls noch unklar	Leitung
9	Kommunikation BZgA (nicht berichtet) Presse (nicht berichtet) P1 ARE Wintertipps Flyer wurde in weitere Sprachen übersetzt, sind seit letzter Woche auf Webseite verfügbar	BZgA (Linda Seefeld) Presse P1

	<p>Social Media:</p> <p>RKI jetzt auf Mastodon „twittern“ dort seit 22.11.22 Wochenbericht 24.11.22 wird dort platziert</p>	<p>FG21 (Scheida)</p>
8	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein (nicht berichtet)</p> <p>RKI-intern (nicht berichtet)</p>	<p>Alle</p> <p>Abt. 3</p>
9	<p>Dokumente</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>Alle</p>
10	<p>Labordiagnostik</p> <p>FG17</p> <p>Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon: # SARS-CoV-2 ## Rhinovirus ## Parainfluenzavirus ## saisonale (endemische) Coronaviren ## Metapneumovirus ## Influenzavirus Rest negative</p> <p>ZBS1</p>	<p>FG17</p> <p>ZBS1</p>
11	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>ZBS7</p>
12	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz</p> <p>keine</p>	<p>FG14</p>
13	<p>Surveillance</p> <p>Zusage vom BMG für Förderung der Abwassersurveillance (2-stellige Millionen Beitrag pro Jahr), muss noch an Standorte verteilt werden, bürgernaher Pandemieradar soll fertiggestellt werden; dafür sollen verständliche Texte erstellt werden; Daten sollen als Open Data bereitgestellt werden</p>	<p>FG 32</p>

14	Transport und Grenzübergangsstellen keine	FG31
15	Information aus der Koordinierungsstelle Berichterstattung zwischen den Feiertagen 2022 Initiativbericht ans BMG erfolgt, dass zwischen Weihnachten und Neujahr Berichterstattung runtergefahren wird; Daten sind nicht aussagekräftig RKI möchte ebenfalls zwischen den Feiertagen Berichterstattung einstellen, Ressourcen schonen Rückmeldung vom BMG vertagt auf 16.12.22, abhängig von der epidemiologischen Lage zu dem Zeitpunkt, Entscheidung steht weiter aus Wurde den Ländern in AGI und Epi-Lag mitgeteilt, diese entscheiden dann selbst	FG31
16	Wichtige Termine keine	Alle
17	Andere Themen Nächste Sitzung: Mittwoch, 07.12.2022, 11:00 Uhr, via Webex	

Ende: 12:57 Uhr