



Lage-AG-Sitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Mittwoch, 01.02.2023, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Osamah Hamouda

Teilnehmende:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| ! Institutsleitung | o Amrei Wolter |
| o Lothar H. Wieler | ! FG32 |
| o Esther-Maria Antão | o Michaela Diercke |
| ! Abt. 1 | ! FG33 |
| o Martin Mielke | o Jonathan Fischer-Fels |
| ! Abt. 3 | ! FG36 |
| o Osamah Hamouda | o Silke Buda |
| o Tanja Jung-Sendzik | o Stefan Kröger |
| ! FG11 | o Kristin Tolksdorf |
| o Sangeeta Banerji
(Protokoll) | o Romy Kerber |
| ! FG14 | ! FG37 |
| o Melanie Brunke | o Tim Eckmanns |
| ! FG17 | ! ZBS7 |
| o Ralf Dürrwald | o Michaela Niebank |
| ! FG21 | ! MF4 |
| o Wolfgang Scheida | o Martina Fischer |
| ! FG 24 | ! Presse |
| o Thomas Ziese | o Marieke Degen |
| ! FG31 | o Ronja Wenchel |
| o Maria an der Heiden | ! ZIG1 |
| o Petra v. Berenberg-
Gossler | o Carlos Correa-Martinez |
| o Claudia Siffczyk | ! BZgA |
| o Alexandra Hofmann | o Andrea Rückle |



TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>Folien hier Datenstand: WHO, 31.01.2023 Weltweit: WHO stuft COVID-19 weiterhin als PHEIC (public health emergency of international concern) ein Weltweit Rückgang sowohl der Fallzahlen als auch der Todesfälle Steigende Todesfälle in Ozeanien sind auf Nachmeldungen aus Australien zurückzuführen Europa: steigende Fallzahlen in Russland und Österreich China: sinkende Fall- und Todeszahlen auf Festland, Macau und Hong Kong Laut Pressemitteilung von China CDC vom 30.01.2023 haben sich 80% der Bevölkerung Beijings bereits infiziert USA: im Mai werden die nationale Notlage und der Notstand für die öffentliche Gesundheit beendet</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 37.779.833 (+21.060), davon 165.711 (+148) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 88,3/100.000 Einw. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 64.869.621 (77,9%), mit vollständiger Impfung 63.555.355 (76,4%) Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer: Größtenteils Plateau, nur vereinzelt eine ansteigende Tendenz zu verzeichnen, z.B. Saarland LK Düren als einziges eine 7d-Inzidenz >250 Altersverteilung: leichte Anstiege bei Kindern und Mittelalten (5-65-Jährigen) Höhepunkt der Todesfälle: KW 52/2022 Aktuell Rückgang der Todesfälle und der Übersterblichkeit (die aber nicht auf COVID-19 zurückgeführt wird) Testkapazität und Testungen Folien hier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kleiner Anstieg der Positivenrate von 17,19 auf 19,33 <p>ARS-Daten Folien hier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kaum Anstieg in den Bundesländern ▪ Anstieg im ambulanten Bereich (Arztpraxen) ▪ Positivenrate steigt bei Kindern und Mittelalten an, geht bei Ü80 zurück ▪ ARS invasive bakterielle Erreger (aus Blutkultur & Punktat): Group A Streptococci, Haemophila influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitis: Peak stimmt mit Influenza Peak überein. 	<p>Correa-Martinez</p> <p>Diercke</p> <p>Hamouda</p> <p>Eckmanns</p> <p>Kröger</p>

	<p>VOC-Bericht Folien hier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ VOC Anteile: BA.2 19,5%, BA.4: 0,1%, BA.5: 70.1%, XBB.1.5: 5,6%, XAY: 0,2% (XAY in Dänemark: 2%) ▪ XBB.1.5 wird von der WHO als nicht gefährlicher als andere Omikron Varianten eingestuft (Confidence Level = moderate) <p>Molekulare Surveillance nicht berichtet</p> <p>Syndromische Surveillance Folien hier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Grippeweb KW 4: ARE ansteigend in allen AG (außer 0-4) ▪ Es handelt sich um leichte ARE (Schlussfolgerung aus anderen Parametern) ▪ Arztbesuche: Rückgang bei Erwachsenen, Anstieg bei Kindern ▪ ARE mit COVID: Anstieg auf sehr niedrigem Niveau ▪ Stationär: Lage entspannt sich, Grippewelle zu Ende <p>Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten Folien hier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SARS-CoV-2 mit 10% am häufigsten unter den Coronaviren, 15% Rhinoviren, bei Influenza vorwiegend B/Victoria, bei RSV leichter Rückgang <p>Zahlen zum DIVI-Intensivregister Folien hier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stagnation bei ITS Neuaufnahmen ▪ Plateaubildung in allen BL außer Thüringen ▪ Altersklassen: Anteil <39 Jahre sehr gering (schon seit 7/2022), 90% ü60 ▪ Invasive Beatmungsfälle sind vorwiegend nicht-COVID ▪ Betriebssituation: Übergang in den regulären Betrieb, Entspannung ▪ Fazit: COVID-19 spielt keine Rolle mehr auf ITS <p>Modellierungen (nicht berichtet)</p>	<p>Buda</p> <p>Dürrwald</p> <p>Fischer</p>
<p>2</p>	<p>Wichtige Punkte für den Wochenbericht</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auf die neue Version der Risikobewertung hinweisen (mit BMG Pressestelle abstimmen) ▪ Wochenbericht sollte im Einklang stehen mit der aktuellen Risikobewertung ▪ GrippeWeb zeigt eine Zunahme der ARE, wobei es sich um leichte Erkrankungen handelt, alle anderen Indikatoren zeigen einen Rückgang ▪ 15% Zunahme der Inzidenz gegenüber der Vorwoche bei den 5-65-Jährigen nicht überbetonen 	<p>Alle</p>
<p>3</p>	<p>Update Impfen</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>STIKO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stellungnahme zu proteinbasiertem Impfstoff: 	<p>FG 33</p> <p>Fischer-Fels</p>



	<p>Vidprevtyn®</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Impfempfehlung für Schwangere 	
4	<p>Internationales</p> <p>(nicht berichtet)</p>	ZIG
5	<p>Update digitale Projekte</p> <p>(nicht berichtet)</p>	FG21
6	<p>Daten aus der Gesundheitsberichterstattung</p> <p>!</p>	Abt.2
7	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung Es wurden die Änderungsvorschläge des BMG diskutiert und bis auf wenige Ausnahmen angenommen</p>	Alle
8	<p>Expertenbeirat (<i>montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung</i>)</p> <p>Kanzleramt plant Ausweitung der Themen, z.B. Digitalisierung im Gesundheitswesen</p>	Wieler
9	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>Aktivitäten neu: Aktualisierung der Webseite auf Basis der aktualisierten RKI FAQ</p> <p>Presse</p> <p>FAQs wurden aktualisiert, auch zu Long- COVID Es wurde darauf hingewiesen, dass alle prüfen sollten, ob ihre Dokumente im Rahmen der Deeskalation ebenfalls aktualisiert werden sollten Es wurde beschlossen, dass eine schriftliche Anfrage an das BMG gestellt wird, zur Beendigung der täglichen Situationsberichte, da auch mehrere Bundesländer und Agenturen Ihre tägliche Berichterstattung eingestellt haben.</p> <p>P1</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p><i>ToDO 1: Schriftliche Anfrage ans BMG zur Einstellung der täglichen Situationsberichte (Diercke, Wenchel)</i></p>	<p>BZgA Rückle</p> <p>Presse (Wenchel)</p> <p>P1</p>

10	RKI-Strategie Fragen Allgemein RKI-intern <ul style="list-style-type: none"> ! Bericht wissenschaftliche Publikation für den Minister; SOP und Vorlage: wurde diskutiert und vor allem die Zuarbeit aller Abteilungen hinsichtlich Vorstellung aktueller Forschungsergebnisse zu SARS-CoV-2 (Literatur) gewünscht. Zusätzlich wird eine Unterstützung durch die Bibliothek angefragt. ! IAR COVID-19-Krisenmanagement: Ankündigung Konzept: Wird an den Verteiler versendet. Besprechung in der Lage-AG in 2 Wochen 	Alle Abt. 3
11	Dokumente (nicht berichtet)	Alle
12	Labordiagnostik FG17 Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon: # SARS-CoV-2 ## Rhinovirus ## Parainfluenzavirus ## saisonale (endemische) Coronaviren ## Metapneumovirus ## Influenzavirus Rest negativ ZBS1	FG17 ZBS1
13	Klinisches Management/Entlassungsmanagement Anpassung der Entisolierungskriterien: Es wurde eine Verkürzung der Isolierungszeiten für den stationären Bereich beschlossen. Vor der Veröffentlichung soll diese Änderung auf der Jour-Fixe dem BMG vorgestellt werden.	ZBS7 (Niebank)
14	Maßnahmen zum Infektionsschutz nicht berichtet	FG14



15	<p>Surveillance</p> <p>Zukunft ESRI-Dashboard und Perspektiven für die COVID-19-Berichterstattung: Es wurde befunden, dass das COVID-19 Dashboard fachlich nicht mehr notwendig sei, da das Pandemieradar ein guter Ersatz sei. In Abstimmung mit MFI soll dazu ein Bericht für das BMG erstellt werden. Die Open-Data-Policy des RKIs und die Wichtigkeit der Daten Visualisierung wurden herausgestellt, wofür MFI über ausreichend Strukturen und Ressourcen verfüge</p> <p><i>ToDo2: Bericht für das BMG in Abstimmung mit MFI zur Einstellung des COVID-19 Dashboards (Diercke, MFI)</i></p>	FG 32
16	<p>Transport und Grenzübergangsstellen</p> <p>nicht berichtet</p>	FG31
17	<p>Information aus der Koordinierungsstelle</p> <p>Wochenbericht in der 10. KW! Mi, 8.3. Feiertag (Daten können nicht vor dem 8.3. erhoben werden), daher Verschieben der Veröffentlichung auf 10.3.23 akzeptabel? Leitung: eine späte Veröffentlichung am Donnerstag ist der Veröffentlichung am Freitag vorzuziehen, aber falls technisch nicht anders möglich, wird auch eine Veröffentlichung am 10.3.23 akzeptiert</p>	FG31
18	<p>Wichtige Termine</p> <p>keine</p>	Alle
19	<p>Andere Themen</p> <p>Nächste Sitzung: Mittwoch, 15.01.2023, 11:00 Uhr, via Webex</p>	

Ende: 13:06 Uhr