



CORONA-Monitoring lokal

Erste Ergebnisse für die Gemeinde
Kupferzell im Landkreis Hohenlohe



Bevölkerungsbezogene seroepidemiologische Beobachtungsstudie in vier besonders betroffenen Orten

- ❖ Monitoring des Anteils der Bevölkerung, der **akut infiziert** ist und des Anteils der Bevölkerung, der die **Infektion bereits durchgemacht hat**
- ❖ Ermittlung des Anteils der Bevölkerung mit **asymptomatischen Verläufen** und des **Dunkelzifferfaktors** (gemeldete + unerkannte Fälle / gemeldete Fälle)
- ❖ Betrachtung individueller Verläufe von **Antikörperstatus** und vermeintlicher Immunität sowie **klinischen Verläufen** und **Spätfolgen** unter Berücksichtigung von Risikofaktoren und Risikogruppen
- ❖ Erforschung der Ursachen und Faktoren, die zur Eintragung und Verbreitung der SARS-CoV-2-Infektion beigetragen haben unter Einbeziehung der soziökonomischen und soziokulturellen **Rahmenbedingungen der Gemeinden** und der **umgesetzten politischen Maßnahmen** zur Eindämmung des Infektionsgeschehens



Auswahlkriterien

- ❖ Kumulative Inzidenz von 500 pro 100.000 Einwohner in einem Monat
- ❖ Heterogenität in Bezug auf Ursachen und Dynamik des Infektionsgeschehens, Bevölkerungsstruktur und sozioökonomische Rahmenbedingungen, Region und Stadt-Land bzw. Gemeindegröße
- ❖ Hohe Kooperationsbereitschaft vor Ort: Landratsamt, Bürgermeisteramt, Gesundheitsamt, Presse, Vereine etc.

Teilnehmende Gemeinden und Städte

- ❖ Kupferzell (Landkreis Hohenlohe): 20.5. - 9.6.2020
- ❖ Bad Feilnbach (Landkreis Rosenheim): 23.6. – 4. Juli 2020
- ❖ Straubing (Stadt): ab 8. September 2020
- ❖ eine weitere Gemeinde bzw. Stadt: ab Anfang Oktober 2020



- ❖ Querschnittsuntersuchung auf Basis von **Einwohnermeldeamtsstichproben** ($n=2.000$ pro Ort und Welle), die für die 18-jährige und ältere Bevölkerung in den Orten repräsentativ sind
- ❖ Entnahme von **PCR Rachenabstrichen** und **Blutproben für die Antikörpertestung** (IgG, Euroimmun), zeitnahe Analyse der Proben in den Laboren des RKI
- ❖ **Neutralisationstests** am Nationalen Konsiliarlaboratorium für Coronaviren an der Charité-Universitätsmedizin Berlin und ZBS
- ❖ **Kurzbefragung** im Studienzentrum und **längere Nachbefragung** etwa 2-3 Wochen später (online oder telefonisch) zu Gesundheitsverhalten, Risikoanamnese, psychischer Gesundheit, Soziodemographie etc.
- ❖ **Studienzentren:** Untersuchungsbusse und angemietete Räume
- ❖ **Hausbesuche** bei Menschen, die nicht ins Studienzentrum kommen können oder wollen (z.B. Ältere)
- ❖ Wiederholte Querschnittsuntersuchungen und längsschnittlicher Weiterverfolgung sind möglich





Allgemeine Kennwerte

- ❖ Datenerhebung: 20.5. – 9.6.2020
- ❖ Stichprobe: 2.203 Personen ab 18 Jahre
- ❖ Response: 62,3% (in höheren Altersgruppen bis 80%)
- ❖ Gemeldete Fälle am 15.5.: 95 Fälle

Ungewichtete Ergebnisse

	Prävalenz	Fälle (n)
Reaktiver AK-Befund (grenzwertig und positiv):	13,1%	289
Positiver AK-Befund:	11,3%	249
Positiver NT-Befund:	7,6%	167



	Männer		Frauen		Gesamt	
	%	95%-KI	%	95%-KI	%	95%-KI
18-34 Jahre	7,1	4,7-10,8	5,4	3,5-8,1	6,3	4,6-8,6
35-59 Jahre	5,3	3,5-7,8	8,5	6,2-11,4	6,8	5,2-8,8
60-79 Jahre	6,5	4,0-10,3	10,5	7,1-15,2	8,5	6,1-11,7
80+ Jahre	18,9	8,7-36,2	15,3	8,2-27,0	16,7	10,2-26,0
Gesamt	6,7	5,2-8,5	8,7	7,1-10,7	7,7	6,5-9,1

*gewichtete Angaben

p-Wert für Prävalenzunterschiede nach Alter = 0,0019

p-Wert für Prävalenzunterschiede nach Geschlecht = 0,0649

Anteil symptomatischer und asymptomatischer/ präsymptomatischer Infektionen bei nachgewiesenen Antikörpern



	Anzahl Proben mit AK-Nachweis	Symptomatisch		Asymptomatisch/ präsymptomatisch*	
		%	95%-KI	%	95%-KI
18-34 Jahre	48	84,7	68,5-93,4	15,3	6,6-31,5
35-59 Jahre	64	92,3	82,3-96,9	7,7	3,1-17,8
60-79 Jahre	40	84,8	70,0-93,0	15,2	7,0-30,0
80+ Jahre	15	49,2	25,0-73,8	50,8	26,2-75,0
Gesamt	167	83,2	75,3-89,0	16,8	11,0-24,7

* Von 15 im Kurzfragebogen erfassten Symptomen wird keines genannt

Anteil der Personen mit diagnostizierter SARS-CoV-2-Infektion nach Antikörperstatus



	IgG-Antikörper positiv			IgG-Antikörper negativ		
	n	%	95%-KI	n	%	95%-KI
18-34 Jahre	6	55,3	28,4-79,4	6	44,7	20,6-71,6
35-59 Jahre	16	65,0	43,7-81,7	9	35,0	18,3-56,3
60-79 Jahre	9	89,0	48,7-98,6	1	11,0	1,4-51,3
80+ Jahre	3	100,0		0	0	0
Gesamt	34	71,7	57,3-82,7	16	28,3	17,3-42,7

* Studienteilnehmende geben in der Befragung an, dass sie positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden

Vergleich der vorliegenden Studien*



	Kupferzell	Gangelt	Neustadt	Ischgl
Datenerhebung:	20.5.-9.6.	31.3.-6.4.	12.-16.5.	21.-27.4.
Altersgruppe:	18+	18+	alle	alle
Stichprobe:	2.203	919	620	1.473
Response:	62,3%		70,2%	79%
IgG-ELISA:	Euroimmun	Euroimmun	6 Verschiedene	2 Verschiedene
Reaktiver AK-Befund:	13,1% (inkl. Grenzw.)	15,5% (inkl. Grenzw.)	12,6% (1 von 6 ELISA)	--
Korrigierter Befund:	7,7% (NT)	14,1% (korr. basierend auf Sens/Spec)	8,4% (mind. 2 ELISA)	42,4% (mind. 2 ELISA oder 1 Test + NT)
Anteil asymptomatisch:	16,8%	22,2%	25,0%	
Dunkelzifferfaktor:	3,9	5	--	6-7
Letalität:	--	0,36	--	

*Zeitnah veröffentlicht werden vermutlich die Ergebnisse für München und Tirschenreuth, gefolgt von Bad Feilnbach und Reutlingen



- ❖ 5. August 2020: Kurzer Ergebnisbericht für das BMG
- ❖ 14. August 2020: Ergebnispräsentation in Kupferzell und Publikation des Studienprotokolls
- ❖ 25. August 2020: Ergebnispräsentation in Bad Feilnbach
- ❖ Ende August 2020: Fertigstellung der Publikation zu den Ergebnissen für Kupferzell
- ❖ 8. September 2020: Studienstart in Straubing
- ❖ Ende September 2020: Fertigstellung der Publikation zu den Ergebnissen für Bad Feilnbach
- ❖ Anfang Oktober 2020: Studienstart im vierten Ort
- ❖ Oktober 2020: Virtuelles Vernetzungstreffen der Akteure, die seroepidemiologische Studien in Deutschland durchführen



Institut Gesundheitsmonitoring Infektionsschutz Forschung Kommissionen Service


Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 > Seroepidemiologische Studien in Deutschland

Coronavirus SARS-CoV-2

Seroepidemiologische Studien in Deutschland


Studien zur Verbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung mittels Antikörperbestimmung – sogenannte seroepidemiologische Studien – werden inzwischen von vielen Forschungseinrichtungen durchgeführt. Unter den nachfolgenden Abschnitten finden Sie Übersichtstabellen zu derzeit laufenden oder geplanten seroepidemiologischen Studien in Deutschland. Die Übersicht basiert u. a. auf den Angaben der Studiendurchführenden und wird laufend aktualisiert – Hinweise auf weitere Studien können Sie uns gerne per E-Mail mitteilen.

Antikörperstudien in der Allgemeinbevölkerung




Lokale, regionale oder bundesweite Studien zur Verbreitung von Antikörpern gegen SARS-CoV-2 in der Bevölkerung. » mehr

Antikörperstudien in ausgewählten Bevölkerungsgruppen



Seroepidemiologische Studien in bestimmten Gruppen, z. B. bei Beschäftigten in Krankenhäusern, Betrieben oder bei Blutspenderinnen und Blutspendern. » mehr

Antikörperstudien in bestehenden Kohortenstudien



Untersuchungen zur Verbreitung von SARS-CoV-2 bei den Teilnehmenden bereits bestehender Kohortenstudien (Langzeitbeobachtungen an ausgewählten Bevölkerungsgruppen) » mehr

Seite drucken

Infektionskrankheiten A-Z
Gesundheit A-Z

Neu

- Corona-Warn-App: Infektionsketten digital unterbrechen www.rki.de/covid-19-warnapp (16.6.2020)
- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete (aktualisierte Liste 16.6.2020 12:30 Uhr)

Aktualisiert

- Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 (16.6.2020)
- Musterschreiben für Gesundheitsbehörden (15.6.2020)
- Information für Reisende in verschiedenen Sprachen (15.6.2020)
- Management von Kontaktpersonen (15.6.2020)
- BfMG: Regelungen für Einreisende nach Deutschland im Zusammenhang mit COVID-19 (15.6.2020)
- Steckbrief zu COVID-19 (12.6.2020)
- STAKOB: Hinweise zu Erkennung, Diagnostik und Therapie (10.6.2020)

RKI-Newsletter Infektionsschutz: Ausgabe vom 16.6.2020

- Darstellung der Studien auf der RKI-Website (bislang 25 von 40 Studien)
- Virtuelles Vernetzungstreffen im Oktober 2020
- Enge bilaterale Zusammenarbeit, insb. bezüglich der „Hot spot“-Studien