# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

***Datum:*** *Mittwoch, 15.06.2022, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Osamah Hamouda / Ute Rexroth**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lothar H. Wieler
* Abt. 3
  + Osamah Hamouda
  + Tanja Jung-Sendzik
* FG12
  + Annette Mankertz
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Ralf Dürrwald
* FG21
  + Wolfgang Scheida
  + Patrick Schmich
* FG31
  + Ute Rexroth
  + Christian Wittke (Protokoll)
* FG32
  + Michaele Diercke
  + Justus Benzler
* FG36
  + Walter Haas
  + Silke Buda
  + Stefan Kröger
  + Kristin Tolksdorf
* FG37
  + Julia Hermes
* Presse
  + Susanne Glasmacher
  + Ronja Wenchel
  + Marieke Degen
* P1
  + Ines Lein
* ZBS7
  + Michaela Niebank
* ZIG1
  + Anna Rohde
* BZgA
  + Linda Seefeld

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage  International   * Weltweit, Datenstand: WHO, 13.06.2022, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-06-15_Lage-AG\COVID-19_internat.%20Lage_2022-06-15.pptx) * Eher konstantes globales Infektionsgeschehen (+5% Fälle,  +2% Todesfälle) * Nach Kontinent * Afrika   + Fallzahlen insgesamt -8% im Vergleich zur Vorwoche   + Todesfallzahlen: -29% im Vergleich zur Vorwoche * Amerika   + Steigende Fallzahlen (+12%) und Todesfallzahlen (+29%)   + Vorrangig steigend auf dem südamerikanischen Kontinent * Asien   + Leicht sinkende Fallzahlen (-1%)   + Leicht steigende Todesfallzahlen (+6%) * Ozeanien   + Fall- und Todesfallzahlabstieg generell (-29% und -14%)   + Leichte Entspannung in Australien und Neuseeland * Europa   + Steigende Fallzahlen (+12%) im Vergleich zur Vorwoche   + Sinkende Todesfallzahlen (-27%)   + Fallzahlanstiege in Deutschland, Niederlande, Italien, Belgien, Frankreich   + Sinkende Inzidenzen in Portugal auf hohem Niveau * Länderfokus Portugal * Fallzahlsteigerung seit Anfang Mai 2022 (KW17/18) * Positivenanteil steigt weiter (Stand 23.05.2022: 50%) * R 7-Tage: 0,98 (Madeira 1,29) * 10% der Fälle hospitalisiert, stabil seit Jahresbeginn * Stabile ITS Belegung, steigende Todesfälle * BA.5:   + Erstauftreten KW13   + Dominanz KW19   + 79% (23.05.2022)   + 84% (KW22)   + Seit KW19 steigende Todesfallzahlen   + geschätzte Wachstumsrate 13% höher als BA.2   + Verdopplungszeit 6 Tage   + Bislang kein Hinweis auf erhöhte Krankheitsschwere * Umfrage im PHIRI Netzwerk 09.06.2022, international keine neuen Maßnahmen aufgrund von BA.4 und BA.5 in: Albanien, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Estland, Finnland, Italien, Irland, Kroatien, Litauen, Niederlande, Rumänien, Slowakei, Slowenien, UK und Zypern   + Malta hat Deeskalation gestoppt und behält   Maskenpflicht in vulnerablen Settings (Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime sowie  Nachweispflicht bei Einreise (Negativer Test/Genesen/Geimpft) bei.   * Overall Excess Mortality ist derzeit überhöht, aber ggf. auch auf andere Faktoren zurückzuführen u.a. Hitzewelle * Weiterhin keine Anzeichen für erhöhte Krankheitsschwere bei BA.5   National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-06-15_Lage-AG\LageNational_2022-06-15_draft.pptx)   * SurvNet neu übermittelt 92.344, davon 112 Todesfälle * 7-Tage-Inzidenz   + Aktuell 472/100.000 Einw.   + LK mit Inzidenzen >500: + 17 (155/411)   + LK mit Inzidenzen >1.000: + 1 (9/411) * Bisher >35 Mio. Meldungen über DEMIS   + SARS-CoV-2-DEMIS-Meldungen korrespondieren mit Anzahl an das RKI übermittelte COVID-19-Fälle * Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer   + Anstiege in allen BL   + Höchste Inzidenzen in SH, NI, HE, HB, NRW   + Geringste Inzidenzen in: TH, SN, ST, BB, BE * Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreis   + Hohe 7-Tage- Inzidenzen vorrangig im Nordwesten   + 157/411 LK mit 7-Tage-Izendenz > 500/ 100.000 Einw. * Heatmap – Wöchentliche COVID-19-Inzidenz (pro 100.000 Einw.)   + Höchste Inzidenz bei jungen Erwachsenen (25-29-Jährige)   + Verdoppelung der Inzidenz in AG 25-29 Jahre von etwa 300/100.000 Einw. auf 600/100.000 Einw. im Vergleich zur Vorwoche * COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Sterbedatum   + Rückgang seit KW12, Trend setzt sich weiterhin fort * Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland   + In den vergangenen Wochen keine Beobachtung von Übersterblichkeit im Vergleich zu den Vorjahren * Testkapazität und Testungen, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-06-15_Lage-AG\Testzahlerfassung%20am%20RKI_2022_06-15.pptx) * Es wurde mehr getestet als in der Vorwoche * Anstieg der Anzahl Testungen auf 619.298 (Vorwoche: 596.741) * Bei mehr Testungen auch höherer Positivenanteil * Positivenanteil von 33% auf jetzt 42% gestiegen * Nach BL stratifizierte Testanzahl * Anzahl der Testungen pro 100.000 Einw. nach AG und Woche   + wenig Veränderung, geringe Zunahme im mittleren Alter (35-60-Jährige) * Anzahl positive Testungen pro 100.000 Einw. nach AG und Woche   + Anstieg in allen Altersgruppen   + Altersgruppe 5-14-Jährige dominierend * Positivenanteile nach AG und Woche   + 15 bis unter 60-Jährige dominierend und mit steilster Zunahme * Syndromische Surveillance, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-06-15_Lage-AG\syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW23_2022_für-Krisenstab.pptx) * GrippeWeb   + Anstieg der ARE-Raten insbesondere in der AG 15-34-Jährige   + ARE gesamt eher stabil (Anstieg 3 %): 5,3 % (Vorwoche: 5,1 %)   + Raten liegen über dem Niveau der vorpandemischen Bevölkerungs-ARE, höher als die übliche Sommersenke * AGI ambulanter Bereich   + Im Vergleich zur Vorwoche insgesamt: eher stabil (Anstieg 4 %).   + Rückgang bei Kindern bis 14 Jahre, Anstieg bei den (jungen) Erwachsenen ab 15 Jahren (Anstieg zwischen 10-20%)   + in KW23: knapp 1 Mio. Arztbesuche wegen ARE in D * ARE-Konsultationen mit COVID-Diagnose / 100.000 Einwohner   + seit KW 22/2022 wird insgesamt ein Anstieg der Arztkonsultationen wegen COVID-ARE beobachtet   + in etwa 240 Arztbesuche ARE mit COVID-Diagnose pro 100.000 Einw.   + z.T. deutlicher Anstieg in allen AG, mit Ausnahme der 80-Jährigen * ICOSARI   + SARI-Fallzahlen in KW 22/2022 etwas gestiegen (ungewöhnlich viele Nachmeldungen), in KW 23 eher stabil auf Sommerniveau   + Anteil COVID-19 an SARI 18% (Vorwoche: 13%) wieder gestiegen, auch wieder einige Influenza-Fälle (v.a. in den AG 0-4 und 80+!)   + Anteil COVID-19 an SARI mit Intensivbehandlung 13% (Vorwoche: 15%), keine Influenza-Fälle mit Intensivbehandlung * Hospitalisierungsinzidenz COVID-SARI   + scheinbar Talsohle in KW 21/22, leichter Anstieg in KW 23/2022 insgesamt und in allen Altersgruppen      * Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten * SARS-CoV-2   + Anstieg in vergangenen 2 Wochen   + SARS-CoV-2 dominiert unter Coronaviren   + Altersverteilung: höchste Fallzahlen bei über 60-Jährigen und geringste Fallzahlen bei 0-4-Jährigen * Influenza: hauptsächlich H3N2, Altersverteilung hauptsächlich 5-34-Jährige, leichter Anstieg, insgesamt niedriges Niveau mit 8% Positivenrate * ARE-Aktivität steigend, primär humane Rhinoviren, gefolgt von Parainfluenzaviren, ein paar humane Metapneumoviren (HMPV) mit rückläufiger Tendenz, keine RSV-Nachweise * Molekulare Surveillance, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-06-15_Lage-AG\2022-06_15_LageAG-VOC.pptx) * Anteil Omikron ist unverändert, alle Sublinien zsm. 100%, * keine anderen Varianten wurden nachgewiesen * BA.2 überwiegt mit 50%, gefolgt von BA.5 mit 24% und BA.2.9 mit 11% * BA.5 hat sich anteilig verdoppelt auf knapp 24% * Rekombinantennachweise: durch Re-Zuweisungen Sprünge bei XG auf 41 (+38) und XM auf 459 (+99) * Ansonsten weiterhin stabil, unverändert und gleichbleibende Zuwächse * L452 Mutation: BA.4, BA.5, BA.2.12.2 sowie manche BA.2-Linien haben diese aufgewiesen * BA.5-Eigenschaften:   + 2324 Fälle im Meldesystem seit KW 09/22 bis einschl. KW22/22   + Hospitalisiert: 23 (1.0 %); 1419 (61 %) NA   + Verstorben: 0 (106 NA)   + Fallzahl steigt bei beiden an   + Expositionsort: 29x EUR außer DE,  Afrika (2), Amerika (2), Asien (3)   + Meldesystem: 26/1101 Verdachtsfälle * BA.4-Eigenschaften:   + 431 Fälle im Meldesystem seit KW 15/22 bis einschl. 22/22   + Hospitalisiert: 3 (0.7 %); 269 (62 %) NA   + Verstorben: 1 (13 NA)   + Expositionsort: 1x EUR außer DE, Afrika (2), Amerika (2)   + Meldesystem: 7/201 Verdachtsfälle * Diskussion * 10% Hospitalisierungsrate in Portugal. Werden hier häufiger die schweren Fälle diagnostiziert?   + Vermutlich ja. Testung in Deutschland tendenziell eher sensitiv. | ZIG1  (Rohde)  FG32  (Diercke)  Abt. 3  (Hamouda)  FG36  (Buda)  FG17  (Dürrwald)  FG36  (Kröger)  Alle |
| **2** | Update Impfen   * (nicht berichtet) | FG 33 |
| **3** | Internationales   * (nicht berichtet) | ZIG |
| **4** | Update digitale Projekte   * CWA – Ergebnisse der Privacy-Preserving Analytics (2021)   + Auswertung nach Device und Betriebssystem   + Täglich etwa 15 Mio. übermittelte Datensätze   + Erhöhter Risikostatus bei Personen, die sich für einen Test registriert haben   + Höhere Positivenrate bei jenen mit erhöhten Risikostatus; Unterschiede im Winter weniger ausgeprägt als ab Frühjahr. Grund ggf. strengere Corona-Regeln + mehr Awareness im Winter.   + Anteil Positivenrate nach Risikostatus:     - Bei PCR-Tests Anstieg der Positivenrate über den Winter über alle Risikostatus hinweg; ab Frühjahr weiter Anstieg der Positivenrate bei erhöhten Risikostatus (bis zu 75%) und Rückgang bei allen anderen Risikostatus.     - Bei Antigen-Test gleiches Bild mit Positivenrate bis zu 13% bei hohem Risiko und unter 5% bei allen anderen Risikostatus.   + Schnelles Testen innerhalb von 1-2 Tagen nach Statusänderung in CWA   + Fazit: Jene mit einer roten Kachel haben eine deutlich höhere Positivenrate als jene mit einer grünen Kachel | FG32  (Benzler) |
| **5** | Aktuelle Risikobewertung   * keine Anpassung | Abt. 3 |
| **6** | Expertenbeirat   * (nicht berichtet) | Präs |
| **7** | Kommunikation  BZgA   * Merkblätter zur Corona-Schutzimpfung aktualisiert   + Merkblätter für Eltern zu einem zusammengefasst * Neues Merkblatt für Risikogruppen * Veröffentlichung Merkblatt für Genesene Ende der Woche   Presse   * Bundespressekonferenz am Freitag, 17.06. mit Hr. Schaade * Kernaussagen für Lagebericht und BPK   + Orientierung an letzten Wochenbericht und Tweets   + Verhaltensregeln und Impfungen in den Vordergrund stellen   P1   * Aufgabe - P1 soll Sommerflyer von 2021 überarbeiten, in fachlicher Zusammenarbeit mit FG36   + In Auftrag, Deadline nächste Woche | BZgA  (Seefeld)  Presse  (Wenchel / Degen)  P1  (Lein) |
| **8** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * (nicht berichtet)   **RKI-intern**   * Sprechen wir aktuell von einer Sommerwelle?   + Begriff momentan eher vermeiden, da er vermutlich vom RKI auch nicht gefordert wird   + Fokus auf wissenschaftliche Definition der einzelnen Wellen   + Einigung: Begriff Sommerwelle vermeiden | Alle |
| **9** | **Dokumente**   * (nicht berichtet) | Alle |
| **10** | Labordiagnostik   * (nicht berichtet) | FG17/ZBS1 |
| **11** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement   * (nicht berichtet) | ZBS7 |
| **12** | Maßnahmen zum Infektionsschutz   * (nicht berichtet) | Alle |
| **13** | Surveillance   * Verbesserung Hospitalisierungsmeldungen über DEMIS   + seit März 2022 können KH über das DEMIS-Meldeportal auch Hospitalisierungen in Bezug auf COVID-19 elektronisch an die GÄ melden   + Nutzung bisher gering, da manuelle Eingabe in DEMIS erforderlich   + Schnittstelle wurde zur Verfügung gestellt, sodass automatisierte Meldung aus den KIS an DEMIS erfolgen kann   + Problem derzeit: Nur wenige KIS-Anbieter haben diese Schnittstelle bisher umgesetzt   + Ggf. Vorbereitung Brief des RKI an die KH   + Treffen am Freitag, 17.06. mit KH und KIS-Anbietern   + Bereitstellung Adressatenliste Ansprechpartner der KIS-Anbieter | FG32  (Diercke) |
| **14** | Transport und Grenzübergangsstellen   * (nicht berichtet) | FG31 |
| **15** | Information aus der Koordinierungsstelle   * Generell ruhiger geworden, keine akuten Anliegen, vereinzelte Anfragen | FG31 |
| **16** | Wichtige Termine   * keine | Alle |
| **17** | Andere Themen   * Nächste Sitzung: Mittwoch, 22.06.2022, 11:00 Uhr, via Webex |  |

**Ende: 12:16 Uhr**