# 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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-06-15_Lage-AG%5CCOVID-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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-06-15_Lage-AG%5CLageNational_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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-06-15_Lage-AG%5CTestzahlerfassung%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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-06-15_Lage-AG%5Csyndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW23_2022_f%C3%BCr-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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-06-15_Lage-AG%5C2022-06_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** | KommunikationBZgA* 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 FragenAllgemein* (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**