# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

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

***Datum:*** *Mittwoch, 06.07.2022, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lars Schaade
* Abt.2
  + Michael Bosnjak
* Abt. 3
  + Osamah Hamouda
  + Tanja Jung-Sendzik
* FG12
  + Annette Mankertz
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Ralf Dürrwald
* FG23
  + Antje Gößwald
* FG25
  + Christina Poethko-Müller
* FG31
  + Ute Rexroth
  + Maria an der Heiden
  + Christian Wittke (Protokoll)
* FG32
  + Michaela Diercke
* FG33
  + Thomas Harder
* FG35
  + Christina Frank
* FG36
  + Walter Haas
  + Silke Buda
  + Stefan Kröger
* FG37
  + Tim Eckmanns
* Presse
  + Susanne Glasmacher
  + Ronja Wenchel
* P1
  + Ines Lein
* MF4
  + Janina Esins
* ZBS7
  + Agata Mikolajewska
* ZIG1
  + Anna Rohde
* BZgA
  + Astrid Rose

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage  International   * Weltweit, Datenstand: WHO, 06.07.2022, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\COVID-19_internat.%20Lage_2022-07-06.pptx) * Steigendes globales Infektionsgeschehen (+13% Fälle,  +3% Todesfälle) * Mit Ausnahme von Afrika auf allen Kontinenten steigende Fallzahlen * Nach Kontinent * Afrika   + Fallzahlen insgesamt -19% im Vergleich zur Vorwoche   + Todesfallzahlen: -34% im Vergleich zur Vorwoche * Amerika   + Steigende Fallzahlen (+5%) und Todesfallzahlen (+17%) * Asien   + Steigende Fallzahlen (+13%)   + Sinkende Todesfallzahlen (-6%) * Ozeanien   + Fall- und Todesfallzahlanstieg generell (+17% und +7%) * Europa   + Steigende Fallzahlen (+19%) im Vergleich zur Vorwoche   + Sinkende Todesfallzahlen (-11%) * 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 EW in Europa   + 22 Länder mit >40% Anstieg der Fallzahlen im Vergleich zur Vorwoche   + Höchste Inzidenz in Zypern (1.225), Frankreich (1.175), Luxemburg (917), Italien (916) und Österreich (817) * BA.5 in EU   + Dominanz in den meisten EU Ländern in KW23   + Portugal: Dominanz KW19, sinkende Fallzahlen ab KW23   + BA.5 Welle: sinkende Fallzahlen ab ca. KW28 erwartet * Europa – Anpassung Impfempfehlung 2. Auffrischimpfung wegen BA.5   + Frankreich und die Niederlande empfehlen 2. Auffrischimpfung ab 60 Jahren, Norwegen ab 65 Jahren   + Dänemark wird ab 01.10.2022 allen ab 50 Jahren eine Einladung zur 2. Auffrischimpfung schicken * Teststrategien international [ID5545]   + Kostenloses Selbsttests aktuell nur noch in den USA   + Kostenpflichtige Selbsttests mit starker Empfehlung in Niederlande, Portugal, Italien, Spanien   + PCR-Tests kostenlos für eingeschränkte Personengruppen verschiedenen Ländern   + Österreich bietet der Allgemeinbevölkerung 5 Kostenlose Selbsttests und 5 kostenlose PCR pro Person und Monat an * Omikron Sublinie BA.2.75   + Aus Medienberichten in Indien(fälle in 10 Bundesstaaten), vereinzelte Fälle in UK, Kanada, Neuseeland, Australien   + Einzig verfügbares offizielles Statement aus Ministry of Health in Neuseeland: Aktuell besteht keine Evidenz Maßnahmen anzupassen   National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\LageNational_2022-06-07_draft.pptx)   * SurvNet neu übermittelt 130.728, davon 122 Todesfälle * 7-Tage-Inzidenz   + Aktuell 678,8/100.000 Einw.   + LK mit Inzidenzen >500: + 0 (305/411)   + LK mit Inzidenzen >1.000: - 1 (38/411) * Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer   + Anstieg hat sich verlangsamt in allen BL   + Höchste Inzidenzen in SH, NI, SL, HB, NRW   + Geringste Inzidenzen in: TH, SN, ST, BB, BE * Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreis   + Weiterhin hohe 7-Tage- Inzidenzen vorrangig im Nordwesten   + 305/411 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)   + Geringste Inzidenz bei 0-4-Jährigen und 65+ Jährigen * Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland   + Leichter Anstieg von Sterbefallzahlen ggf. aufgrund der Hitzewelle * Intensivregister, SPoCK (Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\2022-07-06_Intensivregister_SPoCK.pptx))   + DIVI-Intensivregister   Mit Stand 06.07.2022 werden 1.059 COVID-19-Patient\*innen auf Intensivstationen (der ca. 1.300 Akutkrankenhäuser) behandelt.  Weiterhin Anstieg der COVID-ITS-Belegung  ITS-COVID-Neuaufnahmen mit +938 in den letzten 7 Tagen  Weiterhin Anstieg der verstorbenen ITS-Patient Innen zu verzeichnen   * + Anteil der COVID-19-Patient\*innen an der Gesamtzahl betreibbarer ITS-Betten   Relativ gleichmäßig über Deutschland verteilt  (Ausreißer Hamburg und Bremen)   * + Behandlungsbelegung COVID-19 nach Schweregrad   Zuwachs bei leichten und Rückgang bei schweren Behandlungen  Anstieg in absoluten Zahlen durch die ältere Gneration (60+ Jahre): 76% ist über 60 Jahre   * + SPoCK: Prognosen intensivpflichtiger COVID-19-Patient\*innen   Die Prognosen sagen einen Zuwachs der IST-Belegung in allen BL voraus.   * Syndromische Surveillance, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW26_2022_für-Krisenstab.pptx) * GrippeWeb   + Der Wert (gesamt) lag in der   26. KW 2022 bei 5.400 ARE (Vorwoche: 5.500) pro 100.000 Einwohner.   * + Entspricht einer Gesamtzahl von   4,5 Mio. ARE in Deutschland, unabhängig von einem Arztbesuch (25. KW: ca. 4,6 Millionen).   * + ARE gesamt: stabil 5,4 % (Vorwoche: 5,5 %); Vorwochenwert ist um 0,1 Prozentpunkte „gestiegen“   + Trend bisher stabil, kein Rückgang zu erkennen   + Anstieg bei Kindern (von 9,3 % auf 10,7 %), bei Erwachsenen gesunken (von 4,9 % auf 4,5 %)   + Raten liegen deutlich über dem Niveau der vorpandemischen Bevölkerungs-ARE * AGI ambulanter Bereich   + Im Vergleich zur 25. KW 2022:   stabil, Rückgang in allen Alters-gruppen durch Nachmeldungen für KW25   * + ca. 1.500 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 EW   26. KW 2022: ca. 1,2 Mio. Arztbesuche wegen ARE in Deutschland   * + KI im Vergleich zur Vorwoche insgesamt: gesunken. * ARE-Konsultationen mit COVID-Diagnose / 100.000 Einwohner   + ARE mit COVID-19 Konsultationen bis zur 26. KW 2022   + Rund 420 Arzt­besuche ARE mit COVID-Diagnose /100.000 EW (=Gesamtzahl von rund 350.000 ARE-COVID-Arzt­besuchen in D) * ICOSARI   + SARI-Fallzahlen in KW 26 weiter eher stabil auf Sommerniveau   + SARI-ICU seit KW 24 etwas über den üblichen Werten, aber weiter auf Sommerniveau * Hospitalisierungsinzidenz COVID-SARI   + 3,1 COVID-SARI pro 100.000   + Entspricht ca. 2.600 neuen Krankenhausaufnahmen wegen COVID-SARI in D.   + Stabil im Vergleich zur Vorwoche * Entwicklung COVID-SARI 16. KW bis 26. KW 2022   + Anstieg der COVID-SARI-Fälle insbesondere in den Altersgruppen 60-79 und 80 abgeschwächt in KW 26   + Wieder mehr Intensivbehandlungen in AG 60-79 (Nachmeldungen für KW 26 wahrscheinlich)   + Anstieg Todesfälle in AG 80+ (KW 24 und 25, Nachmeldungen für KW 26 wahrscheinlich) * Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten * SARS-CoV-2   + Plateau in vergangenen Wochen   + In KW26 20% SARS-CoV-2 Nachweise   + SARS-CoV-2 dominiert unter Coronaviren   + Altersverteilung: höchste Fallzahlen bei über 60-Jährigen und geringste Fallzahlen bei 0-4-Jährigen * Influenza: 5,3%Nachweise ausschließlich H3N2, Altersverteilung hauptsächlich 16-34-Jährige. * ARE-Aktivität Anstieg bei Parainfluenzaviren. HRV leicht abnehmend, vereinzelt HMPV und kein RSV Nachweis. * Molekulare Surveillance, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\2022-07_06_LageAG-VOC.pptx) * Der Trend der letzten Wochen setzt sich fort * BA.5 überwiegt nun deutlich mit 77%   gefolgt von BA.2 (16,1%), BA.4 (6,7%) und BA.2.12.1 (3,6%)   * BA.5 wird aufgeteilt in in Sublinien (BE.1 26,7%, BA.5.1 25,3%, BA.5.2.1 8,5%, BA.5.2 6,3%) * BA.5-Eigenschaften:   + Seqs: 21.938 davon 12.699 in Stichprobe   + 8.191 Fälle im Meldesystem bis 05.07.2022   + Hospitalisiert: 144 (1.8 %); 6438 (79 %) NA   + Verstorben: 3 (3x 60-79; 1x 80+) * BA.4-Eigenschaften:   + Seqs: 2.701 davon 1.541 in Stichprobe   + 1.551 Fälle im Meldesystem bis 05.07.2022   + Hospitalisiert: 22 (1,4 %); 996 (64 %) NA   + Verstorben: 1 * Gesamtgenomsequenzierungen & CorSurV 05.07.2022   + Knapp 1 Mio. Gesamtgenomsequenzen, davon 473.446 in Stichprobe * Erste Ergebnisse von CoMobu 2: Seroprävalenz von Antikörpern gegen SARS-CoV-2, Anteil Geimpfter und Infizierter bis Ende Februar 2022 ( Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\20220706_Krisenstab_CoMobuW2.pptx)) * Corona Monitoring bundesweit 2021 ist eine Kooperation zwischen RKI und SOEP * Nettostichprobe von 11.162 * Themenspektrum in Fragebogen: Infektion, Impfung, Informiertheit, aktueller Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten * Zeitraum vor allem bis Ende 2021 * Seroprävalenz von IgG-Antikörpern in erwachsener Bevölkerung wurde bundesweit auf 91 Prozent geschätzt   (85% bei 14-17-Jährigen)   * 10% der Erwachsenen in D hatte eine SARS-CoV-2 Infektion. (Bevölkerung 60+: 7%) * Etwa ein Drittel der Bevölkerung wurde mit einem besonders guten Schutz vor einem schweren Verlauf eingeschätzt * Limitationen: Nur Privathaushalte. Unterschätzung durch methodische Unsicherheiten, Selektions-Bias   Diskussion   * Gibt es eine Darstellung zu der Zahl der Betreibbaren ITS-Betten pro Tag, der Nenner der Kapazitätsauslastung dürfte sich aufgrund der Erkrankungssituation im Personal stark ändern -> Möglicherweise unterschätzt die Zahl der belegten Betten die tatsächliche Situation?   + Die Zahl der betreibbaren Betten sind seit Januar um etwa 5% gesunken. Dafür spielt der Faktor Personal natürlich eine Rolle. MF4 informiert bei Auffälligkeiten. * Situation SH: In der EpiLag wurde erwähnt, dass Anstieg der Fälle auf die Kieler Wochen zurückzuführen ist. * Anregung die BA.5 Sublinien in den Grafiken farblich ähnlich zu gestalten, so dass sie erkennbar zusammengehören * CoMiBu ist nur auf einer gröberen Ebene regional stratifizierbar, nicht kleinräumig | ZIG1  (Rohde)  FG32  (Diercke)  MF4  (Esins)  FG36  (Buda)  FG17  (Dürrwald)  FG36  (Kröger)  FG23  (Gößwald)  Alle |
| **2** | Update Impfen   * Morgen erscheint der neue Monatsbericht zum COVID-19 Impfgeschehen in Deutschland * STIKO Tagung letzte Woche; Evidenz hinsichtlich einer möglichen Veränderung der Empfehlung einer 2. Auffrischimpfung wird bis zur nächsten Sitzung am 20. Juli umfassend aufbereitet | FG 33  (Harder) |
| **3** | Update digitale Projekte   * (nicht berichtet) | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung   * Vorschlag Satz zu Long-COVID-19 (Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\Präsentation_Review_Impfungen_Long_COVID_06072022.pptx) und [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2022-07-06-Lage-AG\Risikobewertung_Long-COVID-Impfung.docx))   + Studienfrage: Einschätzung der Effektivität einer Impfung gegen COVID vor einer Infektion in Hinblick auf Long-COVID   + Systematisches Review – Methodik PICOS   + Abschlussbericht voraussichtlich im Herbst   + Nach Ein- und Ausschlusskriterien werden 69 Studien gesichtet   + Soll zunächst nicht mit in die aktuelle Risikobewertung einfließen bevor endgültige Ergebnisse da sind * Keine Änderung bei aktueller Risikobewertung | FG25  (Poethko-Mueller) |
| **5** | Expertenbeirat   * (nicht berichtet) | Praes |
| **6** | Kommunikation  BZgA   * nicht berichtet   Presse   * Social Media Taskforce gibt morgen eine Einleitung für den Wochenbericht mit Fokus auf akute Atemwegserkrankungen.   P1   * Verhaltenstipps für den Sommer sind online. Es wurde bereits dazu getwittert. | BZgA    Presse  (Wenchel)    P1  (Lein) |
| **7** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * (nicht berichtet)   **RKI-intern**   * (nicht berichtet) | Alle |
| **8** | **Dokumente**   * Zwischenbericht COVID-19   + Datenstand vom 01.01.2022   + wird zeitnah finalisiert   + Vorschlag: Absegnen durch Abteilungsleitungen   + Nicht finale, noch nicht vollständig im Haus abgestimmte Entwurfsvorlage sollte zeitgleich an Wissenschaftlichen Beirat und Abteilungen übermittelt werden (Zieldatum 15.07.22) | FG31  (Rexroth) |
| **9** | Information aus der Koordinierungsstelle   * Lückenhafte Besetzung   + aufgrund von Krankheitsständen, Urlaub und anderen Prioritäten wie z.B. die Affenpocken-Lage   + keine eigene Kompensation möglich; es drohen Ausfälle * Vorschläge Frequenzreduktion Berichterstattung   + Insbesondere Veränderung Frequenz des Wochenberichts; Texte und Inhalte ggf. kürzen   + Anregung Montagsberichterstattung zu hinterfragen, keine sinnvollen Daten   + Thema wird mit in den nächsten Jour Fixe genommen | FG31  (Rexroth) |
| **10** | Andere Themen   * Nächste Sitzung: Mittwoch, 13.07.2022, 11:00 Uhr, via Webex | Alle |

**Ende: 13:13 Uhr**