# 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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5CCOVID-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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5CLageNational_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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5C2022-07-06_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-BelegungITS-COVID-Neuaufnahmen mit +938 in den letzten 7 TagenWeiterhin 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 BehandlungenAnstieg 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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5Csyndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW26_2022_f%C3%BCr-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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5C2022-07_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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5C20220706_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%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5CPr%C3%A4sentation_Review_Impfungen_Long_COVID_06072022.pptx) und [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-07-06-Lage-AG%5CRisikobewertung_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** | KommunikationBZgA* 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.
 | BZgAPresse(Wenchel)P1(Lein) |
| **7** | RKI-Strategie FragenAllgemein* (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**