# Lage-AG-Sitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Mittwoch, 15.02.2023, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lars Schaade
* Abt. 1
	+ Martin Mielke
* Abt. 2
* Abt. 3
	+ Tanja Jung-Sendzik
	+ Janna Seifried
* FG11
* FG12
* FG14
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Ralf Dürrwald
* FG21
	+ Wolfgang Scheida
* FG23
* FG 24
	+ Thomas Ziese
* FG25
* FG31
	+ Ute Rexroth
	+ Alexandra Hofmann
	+ Regina Singer
	+ Nadine Püschel (Protokoll)
* FG32
* FG33
	+ Jonathan Fischer-Fels
* FG34
* FG35
* FG36
	+ Walter Haas
	+ Silke Buda
	+ Stefan Kröger
	+ Kristin Tolksdorf
* FG37
	+ Tim Eckmanns
* ZBS1
* ZBS7
	+ Agata Mikolajewska
* MF2
* MF3
* MF4
	+ Martina Fischer
* P1
	+ Ines Lein
	+ Julia Pantoglou
* P4
	+ Pascal Klamser
* Presse
	+ Jamela Seedat
	+ Ronja Wenchel
* ZIG
* ZIG1
	+ Carlos Correa-Martinez
* ZIG2
* ZIG4
* BZgA
	+ Christoph Peter
* BMG

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage International * Folien [hier](COVID-19_internat.%20Lage_2023-02-15.pptx)
* Weltweit: Fälle 7d: 1.133.692, Todesfälle 7d: 8.831
* Datenstand: WHO, 14.02.2023
* Amerika: sinkende Fallzahlen auch in Ländern mit hohen Inzidenzwerten (USA, Chile)
* Asien: sinkende Fallzahlen auch in Ländern mit hohen Inzidenzwerten (Japan und Südkorea)
* Europa: steigende Fallzahlen in Polen, Rumänien und der Russischen Föderation.
* KW5: Fallzahlen, Aufnahmen auf Intensivstationen und Todesfälle auf dem niedrigsten Niveau der letzten 12 Monate
* Ozeanien: Anstieg der Todesfälle aufgrund von Nachmeldungen aus Australien; Todesfälle seit dem 05.01.23 dort sinkend
* COVID-19 Lage in China
	+ Fallzahlen, Hospitalisierungen und Todeszahlen: sinkend in Festland-China, Macau und Hong Kong
	+ Im Zeitraum 01.12.2022 – 30.01.2023 wurden insgesamt 11.878 SARS-CoV-2-Sequenzen aus Festland-China untersucht. BA.5.2.48 (61,1%) und BF.7.14 (27,8%) sind weiterhin die vorherrschenden Virusvarianten.
	+ Zurzeit erwartet das ECDC keine wesentlichen Auswirkungen der COVID-19-Welle in China auf die epidemiologische Lage in Europa.
	+ Italien, Japan, Indien und Südkorea haben Lockerungen der Maßnahmen für ankommende Passagiere aus China angekündigt.
* XBB.1.5
	+ USA: Sinkende Fallzahlen, Hospitalisierungen und Todesfälle, Anteil XBB.1.5: **74,7%**, >90% im Nordosten des Landes (Nowcast, Stand 11.02.2023)
	+ Europa: Der Anteil von XBB.1.5 liegt zwischen 4,9% und 14,6% (KW3-KW4). Das ECDC rechnet nicht mit einer Dominanz von XBB.1.5 in den kommenden Monaten in der Region

National * Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](LageNational_2023-02-15.pptx)
* SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 37.949.446 (+20.502), davon 166.999 (+124) Todesfälle
* 7-Tage-Inzidenz: 97/100.000 Einw.
* Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 64.871.286 (77,9%), mit vollständiger Impfung 63.557.003 (76,4%)
* Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:
	+ Nur ein LK mit 7-Tage-Inzidenz über 500/100.000 Einw.
	+ Alle BL auf stabilem niedrigen Niveau
* *Diskussion* zu Sterbefallzahlen Änderung Bezugszeitraum DESTATIS
	+ Besteht Austausch zu DESTATIS?
	+ EUROMOMO Daten zur Übersterblichkeit?
	+ Wird auf nächste Sitzung vertagt
* Testkapazität und Testungen [hier](Testzahlen.pptx)
	+ ALM hat die eigene Abfrage der Testzahlen eingestellt. Möglichkeit der Meldung über DEMIS ist noch nicht eingerichtet. Übermittlung erfolgt übergangsweise über VOXCO (ca. 50%). Vorgehen weitere Berichterstattung extra TOP (siehe TOP2)
* ARS-Daten [hier](Testzahlen.pptx)
	+ Leichter Anstieg GAS und Streptococcus pneumoniae ab KW3/2023
* VOC-Bericht [hier](2023-02_15_LageAG-VOC.pptx)
* Molekulare Surveillance
* (nicht berichtet)
* Syndromische Surveillance und Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten [hier](syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW06_2023_f%C3%BCr-Krisenstab.pptx)
	+ Der Wert (gesamt) lag in KW 6 bei 9.400 ARE (in der 5. KW: 8.300) pro 100.000 Einwohner.
	+ Entspricht einer Gesamtzahl von
	+ 7,8 Mio. ARE in Deutschland, unabhängig von einem Arztbesuch.
	+ Im Vergleich zur Vorwoche: Anstieg in 4 der 5 Altersgruppen; Rückgang bei den Ältesten ab 60 Jahre
	+ ARE gesamt: gestiegen:KW 6: 9,4 % (Vorwoche: 8,3 %)
	+ Höhepunkt 50. KW 2022 mit 11,1 %
	+ Erneuter Anstieg der Are-Rate seit Jahreswechsel (ARE-Gesamt);
	+ ARE-gesamt seit Jahreswechsel im oberen Wertebereich der Vorjahre
	+ Deutlichster Anstieg bei 15- bis 34J.
	+ ILI gesamt: ebenfalls gestiegen: 2,1 % (Vorwoche: 1,7 % )
	+ ARE-Konsultationen / 100.000 Einwohner bis zur 6. KW 2023:
		- Von der 5. KW auf die 6. KW stabil geblieben
		- ca. 1.700 Arzt­konsul­ta­tionen wegen ARE pro 100.000 EW
		- 6. KW 2023: ca. 1,4 Mio. Arzt­besuche wegen ARE in Deutschland
		- Im Vergleich zur Vorwoche: relativ stabil in allen Altersgruppen; leichter Rückgang bei den 5- bis 14-Jährigen (um 9 %)
	+ nachdem es ab KW 52/2022 insgesamt zu einem Rückgang der Anzahl der Arztkonsultationen wegen COVID-ARE kam, wird seit KW 4/2023 wieder ein Anstieg beobachtet
	+ nachdem es ab KW 52/2022 insgesamt zu einem Rückgang der Anzahl der Arztkonsultationen wegen COVID-ARE kam, wird seit KW 4/2023 wieder ein Anstieg beobachtet
	+ bei den 0- bis 14-jährigen Kindern ist die Anzahl weiter gesunken, bei den 15- bis 59-Jährigen sind die Werte stabil geblieben und den ab 60-Jährigen angestiegen
	+ Stabilisierung der SARI-Fallzahlen und der SARI mit Intensivbehandlungen, Werte liegen aktuell im Bereich der Jahre 2021 und 2022 (SARI) bzw. deutlich niedriger, auf Sommerniveau (SARI mit Intensiv)
	+ Anteil COVID-19 an SARI und an SARI mit Intensivbehandlung leicht gestiegen bei relativ stabilen SARI- Fallzahlen
	+ Anteil RSV an SARI mit Intensivbehandlungen schwankend; Anteil Influenza stabil
* Zahlen zum DIVI-Intensivregister [hier](2023-02-15_Intensivregister.pptx)
	+ Mit Stand 15.02.2023 werden 774 COVID-19-Patient:innen auf Intensivstationen behandelt.
	+ Leichter Anstieg in der COVID-ITS-Belegung
	+ ITS-COVID-Neuaufnahmen mit **+**717 in den letzten 7 Tagen
* Modellierungen
* (nicht berichtet)
 | ZIG1 FG31 AL3FG37FG36MF4 |
| **2** | Wichtige Punkte für den Wochenbericht* WB; 3.1.1Testzahlentwicklung und Positivenanteil: Überlegen, ob das nicht beim nächsten Mal raus kann. Bedeutung geht auch weiter zurück, weil durch die Vortestung mit Selbsttests das alles weniger aussagekräftig ist.
* Wunsch vom Team auf Pandemieradar zu verweisen, dieser zeigt Positivenanteil, aber nicht Gesamtzahl der Tests
* Soll SARS in ARS weiter im Wochenbericht dargestellt werden?
* Vorschlag auf Pandemieradar zu verweisen wird angenommen
* Overlap zw. SARS-in-ARS und VOXCO bzgl. der Labore: 30 % der Daten mit Voxco etwa 50%
* Darstellung Ausbrüche im Wochenbericht kürzen oder einstellen, möglich?
* *Diskussion:*
	+ Grundsätzlich Wochenbericht zu verkürzen gut, aber SARS-CoV-2 spielt weiterhin Rolle im aktuellen Infektionsgeschehen, in dem auch Präventionsmaßnahmen abgebaut werden
	+ Nicht absehbar, ob ggf. Varianten epidemiologische Situation noch mal verschärfen oder Wellen kommen
	+ Dokumente bei Auslauf der Maskenpflicht?
	+ KRINKO Dokumente müssen angepasst werden
	+ Anpassung der Dokumente in Planung, AG hat diese für Anhörung vorbereitet, Anhörung für dieses Frühjahr geplant
	+ Erfahrungsgemäß mit Änderungen Veröffentlichung im Herbst
	+ Altenheimpapiere müssen überarbeitet werden
	+ Austausch auf Arbeitsebenen um ggf. zu überbrücken? muss mit jeweiligen FGL abgesprochen werden
* Umgang mit Feiertagen an denen der Wochenbericht erstellt wird
* Wochenbericht in der 10. KW 🡪 Mi, 8.3. Feiertag 🡪 Verschieben der Veröffentlichung auf 10.3.?
* Handhabung wie in den letzten Malen, an dem Wochenbericht mit Feiertagen innerhalb einer Woche erstellt wurde: verkürzte Version, Verschiebung
 | AlleFG31 |
| **3** | Update Impfen* Folien [hier](Impf-Update_Lage-AG_23-02-15.pptx)
* Neuer Monatsbericht vom 02.02.2023

STIKO* Aktualisierung der STIKO Empfehlungen: Stellungnahme 7.2.: Keine Empfehlung zur Extra-Dosis während der Schwangerschaft
* 25. Aktualisierung der COVID-Impfempfehlungen(geplant 23.2.)
 | FG 33 |
| **4** | Internationales* (nicht berichtet)
 | ZIG |
| **5** | Update digitale Projekte* (nicht berichtet)
 | FG21 |
| **6** | Daten aus der Gesundheitsberichterstattung* Hinweis: nächste Sitzung Beitrag zur Bewegungsförderung in Kitas während der Pandemie geplant
 | Abt.2 |
| **7** | Aktuelle Risikobewertung* Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung
* xxx
 | Alle |
| **8** | Expertenbeirat *(montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung)** Hinweis: Herr Wieler ist als Person benannt, nicht als Vertreter des RKI, daher wird er auch mit seinem Weggang diese Position beibehalten, Änderungen können nur seitens Bundeskanzleramt veranlasst werden
 | VPräs |
| **9** | KommunikationBZgA* (nicht berichtet)

Presse* xxx

P1* neue Kollegin Julia Pantoglu, herzlich Willkommen
* anlässlich Love-Date Week, derzeit täglich Datensatz auf Twitter und ein Post auf LinkdIn

*Diskussion zur begleitenden Kommunikation zum Ende der Pandemie:** Bedarf wird regelmäßig im Jour-Fix mit BMG besprochen
* Bedarfe auf Fachebene werden gesehen, Entscheidung vom Ministerium steht aus
* Benötigt begleitende, gemeinsame Kommunikation
* In AGI hat sich dazu bereits eine Arbeitsgruppe gegründet
* Rückmeldungen aus den Ländern in der Epi-Lag: dort werden ebenfalls die gleichen Bedarfe gesehen
 | BZgA n.A.PresseP1 |
| **10** | RKI-Strategie FragenAllgemein* Zeitpunkt Anpassung Empfehlung Absonderung Betreute in Pflege und KHS (Rückmeldung Jour Fixe)
* Bisher keine Rückmeldung erfolgt, wird in nächste Jour Fix mitgenommen

RKI-intern* Berichterstattung zum R-Wert im Lagebericht einstellen?
* Lagebericht allgemein runterfahren und auf Pandemieradar und Dashboard verweisen
* Vorschlag Runterfahren Berichterstattung zum vorzeitigen Ende der Maßnahmen zum 01.03. wird in Freitagsrunde mit BMG genommen
 | ZBS7Alle  |
| **11** | **Dokumente*** (nicht berichtet)
 | Alle |
| **12** | LabordiagnostikFG17* Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon:
* # SARS-CoV-2
* ## Rhinovirus
* ## Parainfluenzavirus
* ## saisonale (endemische) Coronaviren
* ## Metapneumovirus
* ## Influenzavirus
* Rest negativ

ZBS1 | FG17 ZBS1 |
| **13** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement* (nicht berichtet)
 | ZBS7 |
| **14** | Maßnahmen zum Infektionsschutz* nicht berichtet
 | FG14  |
| **15** | Surveillance* nicht berichtet
 | FG 32 |
| **16** | Transport und Grenzübergangsstellen* Info: Maßnahmen für Einreisen aus China als Virusvariantengebiet, in dem eine besorgniserregende Variante aufzutreten droht, Sequenzierung in Frankfurt (Flughafen) bisher keine erfolgreich, Rückmeldung BMG: Abwassersurveillance fortgeführt,
 | FG31 |
| **17** | Information aus der Koordinierungsstelle* nicht berichtet
 | FG31 |
| **18** | Wichtige Termine* keine
 | Alle |
| **19** | Andere Themen* Nächste Sitzung: Mittwoch 01.03.2023, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende: 12:39 Uhr**