# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Mittwoch, 02.06.2021, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Osamah Hamouda**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lars Schaade
  + Lothar Wieler
  + Esther-Maria Antao
* Abt. 1
  + Martin Mielke
* Abt. 3
  + Osamah Hamouda
  + Tanja Jung-Sendzik
* FG12
  + Annette Mankertz
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Ralf Dürrwald
* FG21
  + Patrick Schmich
* FG 32
  + Michaela Diercke
* FG 33
  + ??
* FG34
  + Viviane Bremer
  + Uwe Koppe
  + Andrea Sailer (Protokoll)
* FG36
  + Stefan Kröger
  + Silke Buda
  + Walter Haas
* FG37
  + Tim Eckmanns
  + Muna Abu Sin
* FG 38
  + Maria an der Heiden
  + Ute Rexroth
* IBBS
  + Bettina Ruehe
* P1
  + Christina Leuker
  + John Gubernath
* P4
  + Susanne Gottwald
* Presse
  + Maud Hennequin
  + Susanne Glasmacher
* ZIG1
  + Eugenia Romo Ventura
* BZgA
  + Heide Ebrahimzadeh-Wetter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage**  **International *(nur freitags)***  **National**   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](LageNational_2021-06-02.pptx))   + SurvNet übermittelt: 3.687.828 (+4.917), davon 88.774 (+179) Todesfälle   + 7-Tage-Inzidenz 37/100.000 Einw.     - Inzidenz auf Niveau der Vortage     - Inzidenz bei 60-79 Jährigen: 17 und bei 80+ Jährigen: 14/100.000 Einw.   + Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 35.531.114 (42,7%), mit vollständiger Impfung 15.009.970 (18,0%)   + Verlauf der 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer     - Rückgang hat sich verlangsamt, aber kein Anstieg.     - BL haben sich stärker aneinander angenähert, Thüringen und Sachsen mittlerweile auf Niveau der übrigen BL.   + Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz     - Nur noch 4 LK mit Inzidenz >100, Maximum bei 146     - Inzidenz im Norden niedriger als im Süden     - Im Wochenvergleich deutlicher Rückgang     - Es gibt vereinzelt auch LK, in denen die Inzidenzen im Vergleich zur Vorwoche zugenommen haben.   + 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe     - Inzidenzen haben sich zum Teil halbiert.     - Rückgang in allen Altersgruppen     - Niedrigste Inzidenzen bei 75-89 Jährigen     - Höchste Inzidenzen bei 10-19 Jährigen, aber auch hier deutlicher Rückgang seit letzter Woche.   + COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche     - Nach Plateau, jetzt leicht rückläufig   + Sprachregelung von Pressestelle erwünscht: Kann die Stagnation der Inzidenz in den letzten 7 Tagen im Lagebericht eingeordnet werden, bevor Rückfragen kommen.     - Rückgang setzt sich im Moment nicht weiter fort.   *ToDo: Wird in Lagebericht aufgenommen, Suche nach guter Formulierung. FF V. Bremer*   * **Testkapazität und Testungen *(nur mittwochs)***   **Testzahlenerfassung am RKI** (Folien [hier](Testzahlerfassung%20am%20RKI_2021-06-02_SB.pptx))   * + Testzahlen und Positivquote     - Anzahl durchgeführter Tests knapp unter 1 Mio.     - Anzahl der positiv Getesteten hat sich deutlich reduziert, Positivenanteil nun bei 4%.     - Trend der letzten Wochen setzt sich fort.   + Auslastung der Kapazitäten     - Kapazität auf gleichem Niveau     - Positivenanteil sinkt.   + Testzahlerfassung-VOC     - Nach wie vor B.1.1.7 knapp unter 90%   + AG-POCT in Einrichtungen     - Trends haben sich verstärkt, Stationäre Pflege übermittelt weniger.     - Anteil positiver Teste sinkt auch hier.   **ARS-Daten** (Folien [hier](210602_SARS-CoV-2%20in%20ARS_Krisenstabssitzung_tE.pptx))   * + Anzahl Testungen und Positivenanteile     - Weniger Testungen in Wochen mit Feiertag(en), Nachholeffekte in KW20 zwischen Christi Himmelfahrt und Pfingsten.     - Letzte Woche deutlicher Rückgang bei Positivenrate bei mehr durchgeführten Testungen.   + Anzahl Teste und Positivenanteil nach Organisationseinheit     - Mehr Testungen in anderen Einrichtungen.     - Positivenanteil in allen Einrichtungen gesunken.   + Anzahl Testungen und Positivenanteile nach Altersgruppe     - Anzahl Testungen letzte Woche deutlich angestiegen bei Kindern/Jugendlichen zwischen 5-14 Jahren bei gleichzeitigem Rückgang des Positivenanteils.     - Grund: Massiv Teste mit Lolli-Tests in Schulen in NRW durchgeführt.     - Pos. Testungen pro 100.000 Einw.: Rückgang in allen Altersgruppen   + Ausbrüche Altenheime und Krankenhäuser     - Starker Rückgang     - Es finden jedoch nach wie vor Ausbrüche (<50) in Altenheimen statt.   + Wie werden Pooltests in ARS gewertet? Anzahl entsprechend der Poolgröße   + Für heute ist eine FAQ zu Lolli-PCR-Tests geplant. Diese sollen mit Antigentests gleichgestellt werden. Lolli-Antigentests sind dagegen nicht so empfehlenswert.   + Wie kann von ARS-Daten auf Bevölkerung extrapoliert werden, ist auf Europa-Ebene relevant. Wird intern nochmal diskutiert. Würde für eine Meldepflicht der durchgeführten Anzahl von Tests sprechen.   + Wie sehr beeinflussen Tests in Testzentren unsere Ergebnisse?     - In letzten 2-3 Monaten wurden durchgängig bei 7-8% der Meldungen positive Antigen Teste vor den PCR-Testen an GA berichtet, keine größeren Schwankungen.     - Die Ergebnisse aus den verschiedenen Systemen des RKI stimmen relativ gut überein. Deshalb kann man davon ausgehen, dass keine Fehlinterpretation der aktuellen Entwicklung stattfindet.   + Was kann hinsichtlich Antigentests erwartet werden?     - Zahl der Antigentests wird vermutlich deutlich zurückgehen. Wenn PCR-Speicheltests in Schulen und Kitas etabliert werden können, werden auch hier Antigentests zurückgehen.   + Anzahl Ausbrüche in Altenheimen ist im Vergleich zu sonstigen nosokomialen Ausbrüchen immer noch relativ hoch.   *ToDo: Vergleich der COVID Ausbrüche mit anderen nosokomialen Ausbrüchen in Pflegeheimen für nächste BPK vorbereiten, FF FG37*   * **Syndromische Surveillance *(nur mittwochs)*** (Folien [hier](syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW21_2021_für-Krisenstab.pptx))   + GrippeWeb     - Leichter Rückgang in Gesamt-ARE-Rate     - Hauptsächlich bei Schulkindern ist die ARE-Rate gestiegen.     - ARE sind in Hauptsache durch Kinder getriggert, verlängerte Wochenenden spielen hier eine Rolle.   + ARE-Konsultationen     - Rückgang in allen Altersgruppen     - In diesem Jahr kein Winterpeak     - Diese Woche ca. 370 Konsultationen pro 100.000 Einw.   + ICOSARI-KH-Surveillance     - Positiver Trend setzt sich fort, auch bei 35-59 Jährigen sinkt die Anzahl der SARI-Fälle.     - Medianes Alter bei 61 Jahren bei allen hospitalisierten COVID-SARI-Fällen     - Anzahl COVID-SARI-Fälle mit Intensivbehandlung nimmt ab.     - Anteil COVID an allen SARI Fällen geht zurück auf 43%, geht auch bei SARI-Fällen in Intensiv­behandlung auf 63% zurück.      * + Können Atemwegssymptome durch die Impfung verursacht und dann fälschlicherweise zu den ARE-Raten gezählt werden?     - Eher unwahrscheinlich, es wird in erster Linie nach Husten und Schnupfen gefragt, weniger nach Kopf- und Gliederschmerzen.     - Eher Verwechslung mit allergischen Reaktionen     - Fieberkurve kann auch alleine ausgewertet werden, hat aber vermutlich keine Rolle gespielt. * **Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten *(nur mittwochs)*** (Folien [hier](NRZ%20Influenzaviren%20Krisenstab%2002062021.pptx))   + KW21: 87 Einsendungen, vergleichbar mit Einsendungen in 2 Wochen davor, jedoch allgemein Trend zum Rückgang erkennbar   + Größte Anzahl Einsendungen bei 0-4 Jährigen   + HRV: deutlicher Anstieg bei Rhinoviren   + SARS-CoV-2: kein Nachweis in KW21   + PIV: Anstieg bei Parainfluenzaviren, typisch für Jahreszeit   + Rhinoviren in allen Altersgruppen stark vertreten.   + Kein Influenzavirennachweise in KW21   + Saisonale Coronaviren:     - Tendenz Rückgang     - starker Rückgang von NL63, vor allem 5-15 Jährige betroffen     - leichter Anstieg von OC43 * **Zahlen zum DIVI-Intensivregister *(nur mittwochs)*** (Folien [hier](2021-06-02_Intensivregister_SPoCK.pptx))   + COVID-19-Intensivpflichtige     - Aktuell werden 2.148 Patienten behandelt, 851 weniger im Vergleich zur Vorwoche.   + Belastung der Intensivmedizin     - In allen BL geht die ITS Belegung zurück.     - In Nord-West und Nord-Ost liegt der Anteil der COVID-Patienten an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten in einigen BL schon unter 12%. In Mitte und Süd ist dies weniger häufig der Fall.   + Altersstruktur     - Von fast 90% Altersangaben übermittelt     - 35,6% unter 60 Jahre     - Abnahme in allen Altersgruppen     - Auch Abnahme bei 30-39 Jährigen     - Nicht jedoch bei 18-29 Jährigen (sehr kleine Zahlen)   + Belegung und Belastung     - Reduktion in Belegung der schweren Fälle     - Freie Kapazitäten nehmen zu.     - Personalmangel reduziert sich nicht so stark wie ITS Belegung   + Prognosen intensivpflichtiger COVID-19 Patient\*innen     - In allen Kleeblättern weiter Trend nach unten.     - Anpassungen bei Modellierung durchgeführt.     - Nicht nur rote Linie sollte interpretieren werden, sondern auch grauer Bereich. Hierzu wurde ein Text geschrieben.     - Positiv: längerfristige Entspannung erwartet.   + Befürchtung Rebound im Herbst: Sollen Kapazitäten abgebaut oder sollen sie beibehalten werden?     - Kapazitäten waren schon vorher da, für COVID wurden sie umstrukturiert. Nun Rückkehr zum Normalbetrieb.     - In vielen KH wurden zweitklassige Intensivbetten aufgebaut mit kurzfristig geschultem Personal.     - Abnahme des Intensivpflegepersonals möglich * LEOSS-Studie (Folien [hier](LEOSS%20Krisenstab%202021-06-02_ICU_Projekt.pptx))   + Ziele und Methoden     - Analyse schwerer Krankheitsverläufe bei stationär aufgenommenen COVID Patienten     - Studie an Uniklinik Köln angesiedelt     - Daten aus 2020     - Vergleich von Meldedaten und aggregierten Daten aus LEOSS um Repräsentativität zu untersuchen   + Vergleich Patienten in LEOSS und Meldedaten 2020     - 3.562 Patienten in LEOSS, demgegenüber 168.792 hospitalisierte Patienten aus den Meldedaten     - Anteil Patienten in LEOSS liegt zwischen 5 und 10% aller gemeldeten Hospitalisierten. Nimmt gegen Ende des Jahres stark ab, neuer Datenstand ist angefordert.   + Ergebnisse     - 20% mit schwerem Verlauf     - 540 im kritischen Stadium, häufigste Kriterien: Beatmung, paO2<60mmHg, neue Dialyse     - 182 verstarben ohne kritisches Stadium zu erreichen.     - Risikofaktoren: höheres Alter, männliches Geschlecht     - Komorbiditäten: pulmonale, kardiovaskuläre, Diabetes, Nierenerkrankungen     - Bestimmte erhöhte Laborwerte gehen mit schweren Krankheitsverläufen einher.     - Schwerer Verlauf wahrscheinlicher bei Atemnot und Fieber   + Zusammenfassung     - Anteil schwerer Verläufe und Risikofaktoren im Einklang mit Literatur     - Update Datensatz: Fälle bis Ende 2020 sollen mitein­bezogen werden. | FG32 (Diercke)  Abt.3  (Hamouda)  FG37  (Eckmanns)  Mielke  Wieler  FG36  (Buda)  FG17  (Dürrwald)  MF4  (Fischer)  Wieler  FG34  (Koppe) |
| **2** | **Internationales *(nur freitags)***   * Nicht besprochen |  |
| **3** | **Update digitale Projekte *(nur freitags)***   * Nicht besprochen | FG21 |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung**   * Nicht besprochen | Alle |
| **5** | **Kommunikation**  **BZgA**   * Wann Herr Dietrich den Vortrag halten wird, ist noch unklar.   **Presse**   * Nichts Neues   **Wissenschaftskommunikation**   * Nichts Neues | BZgA  Presse  P1 |
| **6** | **RKI-Strategie Fragen**   1. **Allgemein** 2. **RKI-intern**  * Nicht besprochen | Alle |
| **7** | **Dokumente *(nur freitags)***   * Nicht besprochen |  |
| **8** | **Update Impfen *(nur freitags)***   * Nicht besprochen | FG33 |
| **9** | **Labordiagnostik *(nur freitags)***   * Nicht besprochen | ZBS1 / FG17 |
| **10** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * Es gab Anfragen von 2 Stellen, ob geplant ist, gesonderte Entlasskriterien für positiv getestete Genesene zu erstellen analog zu pos. getesteten Geimpften.   + Es wurde entschieden, solche nicht auszuweisen, da nur wenige Daten dazu zur Verfügung stehen. Stattdessen wurde eine Einzelfallbeurteilung vorgeschlagen.   + Sollten mehr Anfragen kommen, könnte eine FAQ erstellt werden. | IBBS  (Ruehe) |
| **11** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz *(nur freitags)***   * Nicht besprochen | FG37 |
| **12** | **Surveillance *(nur freitags)***   * Nicht besprochen |  |
| **13** | **Transport und Grenzübergangsstellen *(nur freitags)***   * Nicht besprochen | FG38 |
| **14** | **Information aus dem Lagezentrum *(nur freitags)***   * Nicht besprochen | FG38 |
| **15** | **Wichtige Termine** | Alle |
| **16** | **Andere Themen**   * Nächste Sitzung: Freitag, 04.06.2021, 11:00 Uhr, via Webex |  |

**Ende**: 12:05 Uhr