# 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_für-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  AL3  FG37  FG36  MF4 |
| **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 | Alle  FG31 |
| **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** | Kommunikation  BZgA   * (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.  Presse  P1 |
| **10** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * 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 | ZBS7    Alle |
| **11** | **Dokumente**   * (nicht berichtet) | Alle |
| **12** | Labordiagnostik  FG17   * 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**