



## Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

<b>Anlass:</b>	COVID-19
<b>Datum:</b>	Mittwoch, 15.12.2021, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

<b>Teilnehmende:</b>	! FG36
! Institutsleitung	○ Walter Haas
○ Lothar H. Wieler	○ Silke Buda
○ Lars Schaade	○ Stefan Kröger
○ Esther-Maria Antão	! FG37
	○ Tim Eckmanns
! Abt. 1	! FG38
○ Martin Mielke	○ Ute Rexroth
	○ Renke Biallas
! Abt. 3	Claudia Siffczyk (Protokoll)
○ Tanja Jung-Sendzik	! ZBS7
○ Janna Seifried	○ Christian Herzog
! FG14	! ZBS1
○ Mardjan Arvand	○ Janine Michel
○ Melanie Brunke	! MF1
	○ Thorsten Semmler
! FG17	! MF4
○ Ralf Dürrwald	○ Martina Fischer
○ Djin-Ye Oh	! P1
! FG21	○ John Gubernath
○ Wolfgang Scheida	! Presse
! FG25	○ Susanne Glasmacher
○ Christa Scheidt-Nave	○ Marieke Degen
! FG32	! ZIG1
○ Michaela Diercke	○ Carlos Correa-Martinez
! FG33	! BZgA
○ Thomas Harder	○ Andrea Rückle
! FG34	! Sonstige
○ Viviane Bremer	○ Andreas Hicketier
○ Matthias an der Heiden	





TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International (nur freitags)</b></p> <p>(nicht berichtet)</p> <p><b>National</b></p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien <a href="#">hier</a>                      SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 6.613.730 (+51.301), davon 106.680 (+453) Todesfälle                      7-Tage-Inzidenz: 353,0/100.000 Einw.                      Fälle auf Intensivstation: 4.892 (-34)                      Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 60.568.226 (72,8%), mit vollständiger Impfung 58.042.702 (69,8%), mit zusätzlicher Boosterimpfung 21.529.803 (25,9%)                      Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (Fehler bei Sormas-GÄ: DEMIS-Meldungen z.T. nicht empfangen, Ausmaß wird untersucht)</li> <li>2. Rückgang in Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg. Ansonsten in den BL ein Plateau zu beobachten.</li> <li>3. Verlauf: leichter Rückgang bundesweit, jetzt etwas steiler</li> <li>4. Todesfälle: sehr hohes Niveau</li> <li>5. Anteil der LK mit 7-TI &gt;50: 411/411</li> <li>6. Anteil der LK mit 7-TI &gt;500: 85/411 [-10]</li> <li>7. Anteil der LK mit 7-TI &gt;1000: 13/411 [-9]</li> <li>8. Die am stärksten AG sind weiterhin Kinder und Jugendliche; am wenigsten betroffen: AG 75-84</li> </ol> <p>Hospitalisierungsinzidenz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Weiterhin hohes Niveau und kein weiterer Anstieg</li> </ol> <p><b>ARS-Daten und Testungen</b></p> <p>Folien <a href="#">hier</a>                      Ca. 1,7 Mio. Durchgeführte Test, Positivenanteil rückgängig                      Zurzeit ist eine hohe Laborauslastung in einigen BL zu beobachten, u.a. TH, bei den meisten Auslastung i.O., im Trend Abnahme                      Zeitverzug zwischen Abnahme und Testdatum: positiver Trend, d.h. geringere Auslastung der Labore zu beobachten und geringerer Zeitverzug</p> <p><b>VOC-Bericht/ Molekulare Surveillance</b></p> <p>Folien <a href="#">hier</a>                      Omikron in Stichproben: Anteil steigt auf 0,6%                      Übermittelte Fälle: Zunahme, insg. 410 Fälle (incl. ca. 2/3 Verdachtsfälle), regional über fast ganz D verteilt.                      Altersverteilung unverändert, Median 34,5 J.                      Symptomatik überwiegend mild, &lt;25% Fieber; 4 Fälle hospitalisiert, keine verstorben                      Ca. 50% vollständiger Impfschutz; ca. ¼ Reiseexposition,</p>	<p>ZIG1</p> <p>FG32 Diercke</p> <p>Fischer/Eckmanns</p> <p>Krüger/Semmler</p>

	<p>&gt;40% Exposition unbekannt  Modellierung: Exponent. Trend, Verdopplungszeit: 3,6 Tage  Internat: 40% Omikron in London; in UK: <math>R=5,5 \pm CI</math>,  Verdopplungszeit: 2,0 d<math>\pm CI</math>  Omikron in DESH: s. Folien; räuml. Verteilung: bisher keine  signifikanten Cluster nach PLZ</p> <p><b>Syndromische Surveillance</b>  Folien <a href="#">hier</a>  ARE-Raten sinken im Grippe-Web. Angleichung an die  niedrigen Raten des letzten Jahres, v.a. bei Erwachsenen. Bei  Kindern eher auf dem Niveau des Jahres davor.  Rückgang auch in der Zahl der Arztbesuche.  Kinder haben einen hohen Anteil an ARE-Konsultationen mit  wenig COVID-Anteil, bei den Erwachsenen eher umgekehrtes  Bild, d.h. wenig ARE-Konsultationen mit höherem COVID-  Anteil  ICOSARI-KH-Surveillance: Anzahl der schweren  Atemwegsinfektionen nimmt weiterhin ab. Die Abnahme  hängt von mehreren Faktoren ab  Im Vergleich der 2020 und 2021 fällt auf, dass der Anteil der  älteren Personen unter den ICOSARI abgenommen hat.  Hypothese: Bereits gelernte und angewandte  Schutzmaßnahmen wurden früh umgesetzt  Ausbrüche in Kindergärten/Horte n=5.367; meist aus BW  Ausbrüche in Schulen n=8.131; meist aus BW</p> <p><b>Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten</b>  184 Einsendungen aus 54 Arztpraxen  In 49. KW kein Influenza-Nachweis  Am häufigsten nachgewiesene Viren sind in dieser Reihenfolge  die endemischen Coronaviren, RSV &amp; Rhinoviren</p> <p><b>Zahlen zum DIVI-Intensivregister &amp; SPOCK</b>  Folien <a href="#">hier</a>  Mit Stand 15.12.2021 werden <b>4.822</b> COVID-19-Patient*innen  auf Intensivstationen (der ca. 1.300 Akutkrankenhäuser)  behandelt.  In fast allen Bundesländern ist ein Anstieg oder ein hohes  Plateau in der COVID-ITS-Belegung zu sehen  Erneuter Anstieg in täglichen ITS-Neuaufnahmen von COVID-  Patienten mit <b>+2.189</b> in den letzten 7 Tagen  Trend in den BL: diverses Bild, teils Plateau, teils leichter  Anstieg, teils leichter Abstieg  Einschätzung der Betriebssituation:  70% der ITS teilweise oder ganz eingeschränkt; hoher Anteil  an beatmeten Patienten (high-Flow, nicht- und invasive  Beatmung, ECMO). Vornehmlicher Grund weiterhin Mangel an  personellen Ressourcen  Stagnation des Anteils der älteren und hochaltrigen Personen  auf ITS  <b>SPoCK Prognose:</b>  10. Ein Rückgang der belegten Kapazitäten wird  prognostiziert; Bild unterscheidet sich teilw. in den  Kleblättern</p>	<p>Buda/Dürr-  wald</p>
--	--	-----------------------------



	<p><b>Diskussion</b></p> <p>Bericht zum Monitoring von COVID-19 und Impfsituation in Alten- und Pflegeheimen soll vlt. an den Wochenbericht angehängt werden</p> <p>Trotz hohen Fallzahlen sind die Todeszahlen relativ gering, v.a. im Vergleich zur letzten Welle, dies könnte als Entkopplung vom Infektionsgeschehen gedeutet werden. In der letzten Woche wurde ein starker Anstieg an Todesfällen bei dem 80+ beobachtet, obwohl der Anteil an der ITS Belegung stabil blieb. Eine vermeintliche Erklärung wäre eine starke Verhaltensänderung der betroffenen Personen, aber auch eine Triage in den Kliniken/ vor Klinikeinweisung. Zur Einschätzung bräuchte es die ITS-Neuaufnahmen nach Alter stratifiziert werden.</p> <p>Unter der Annahme, dass in Deutschland bisher weniger Omikron-Fälle gemeldet wurden, als im Vergleich zu anderen Ländern, z.B. Dänemark &amp; UK, wurde diskutiert, ob die Ausweisung europäischer VV-Gebiete sinnvoll ist. Dadurch könnte eine Verbreitung verlangsamt werden. Grundsätzlich könnte auch von allen Reisen, die nicht unbedingt notwendig sind, abgesehen werden und nicht nur bei spezifischen Ländern. Maßnahmen an Grenzen lenken schnell von den Maßnahmen im Land ab.</p> <p>Bei der Verteilung der Omikron-Fälle kann ein inner-europäisches Nord-Süd-Gefälle beobachtet werden.</p> <p>Bei einer flächendeckenden starken Verbreitung der Omikron-Variante könnte es in Zukunft auch zu verringerten Testkapazitäten kommen. Auch immer mehr Personen müssten wieder in Quarantäne und könnten nicht ihrer Arbeit oder anderen Tätigkeiten nachkommen, dies könnte auch Auswirkungen auf essentielle Strukturen haben.</p> <p>Infektionsschutzmaßnahmen sollten noch weiter intensiviert werden. NPI spielen dabei eine wichtige Rolle, aber auch eine intensive Kommunikation ist äußerst wichtig. Massenmedien.</p> <p><b>ToDo:</b></p> <p>(1) <i>Stratifizierte Darstellung der ITS-Aufnahme möglichst bis Freitag, spätestens Mittwoch – Diercke</i></p> <p>(2) <i>Im Wochenbericht soll klar kommuniziert werden, dass der sinkende Trend der Fallzahlen nicht ausreichend ist, im Hinblick auf Omikron, und es intensivierte Maßnahmen erfordert.</i></p> <p><i>Auf Anfrage des BMG soll eine Anpassung des Initiativberichts erfolgen. - Kröger</i></p>	<p>Alle</p>
<p>2</p>	<p><b>Internationales (nur freitags)</b></p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>ZIG</p>





<b>14</b>	<b>Surveillance</b> nicht berichtet	FG 32
<b>15</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen</b> <i>(nur freitags)</i> nicht berichtet	FG38
<b>16</b>	<b>Information aus dem Lagezentrum</b> <i>(nur freitags)</i> nicht berichtet	FG38
<b>17</b>	<b>Wichtige Termine</b> keine	Alle
<b>18</b>	<b>Andere Themen</b> Nächste Sitzung: Freitag, 17.12.2021, 11:00 / 13:00 Uhr, via Webex	

**Ende: 13:08 Uhr**