

1  11 von 1.834 Deutschland hat sich aufgrund der Hinweise  
a ...tragung leicht geändert:

„Das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland wird zurzeit als gering eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich aufgrund neuer Erkenntnisse kurzfristig ändern. Mit einem Import einzelner Fälle nach Deutschland muss gerechnet werden“ (vorher: ist nicht ausgeschlossen).

22.01.2020



68 von 1.834

! g des RKI wird wie folgt angepasst:

„...Auch weitere einzelne Übertragungen *und Infektionsketten* in Deutschland sind möglich. Die Gefahr für die Bevölkerung in Deutschland durch die neue Atemwegserkrankung *ist aktuell weiterhin* gering...“

! Die Schwere der Erkrankung und Empfänglichkeit der Bevölkerung sind noch nicht ausreichend abschätzbar.

3.02.2020



388 von 1.834

Erklärungen zu Meldungen

ine

## Labordiagnostik

24.03.2020

### AGI Sentinel

- ! Gestern 1 positive Probe von 40
- ! Virologische Ergebnisse legen nahe, dass SARS-CoV-2 nicht breit zirkuliert

FG17

### Voxco Umfrage

- ! Ergebnisse von Voxco, ARS, RespVir, ALM Abfragen, Stand

AL3



VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

! Die Trends sollten besser erstmal nicht formuliert werden, da es sonst schwierig sein kann weitere Maßnahmen zu begründen.

25.03.2020



- ! Wenn es nur so wenige Fälle sind, und der aktuelle Höhepunkt schon erreicht ist, heißt das, die Bedeutung der Krankheit ist für das Gesundheitswesen doch nicht so gravierend? Sind die Maßnahmen dann adäquat? Man kann noch nicht davon sprechen, dass der Höhepunkt der Fallzunahme möglicherweise bereits überwunden wurde. Die Maßnahmen haben das exponentielle Wachstum gebremst, es gibt noch lineares

1.04.2020



590 von 1.834

.2020 für Kliniken

zeigt sich in den Daten:

Anzahl meldender Kliniken: 1.138; 2.868 Fälle auf  
IST, davon 2.145 beatmet.

Gesamtkapazität: ca. 29.000

17.04.2020



- DIVI Intensivkapazitäten: im Vgl. zum Vortag weniger Patienten intensivmedizinisch behandelt (-52) und beatmet (-29), weiterhin Kapazitäten auf hohem Niveau vorhanden (8989 freie High Care-Intensivbetten)

**29.04.2020**

## RKI-Strategie Fragen

a) Allgemein

**2.05.2020**

- ! Beschluss des Verfassungsgerichts Saarland zur verhängten Ausgangsbeschränkung (2 Dokumente)
- Eine am gleichen Tag wie die Schweizer Studie publizierte Science-Studie hat genau das Gegenteil gezeigt
  - Derzeit gibt es noch keine gesicherte Evidenzlage
  - Problematik der Kausalität der Sterbefälle – das ist nicht möglich in den Einzelfällen zu belegen oder widerlegen, da es sich immer um ein Multikomponentengeschehen handelt
  - Grundsätzlich wird infrage gestellt, ob COVID-19 überhaupt relevant ist, sollte juristisch überprüft werden, welche fachlichen Fragen sich draus ergeben.

- AGI so gut wie keine Aktivität, ILI und ARE ganz leicht angestiegen, aber deutlich unter Vorjahren

**6.05.2020**

ter Infektionsquelle. Die Frage ist  
„große Anzahl“ verstanden wird.

- In Deutschland gibt es allerdings schon 96 Kreise, die gar keine Fälle gemeldet haben, und 206 Kreise mit einer 7-Tage-Inzidenz von  $<5/100.000$ . Das sind 75% der Kreise. Ansonsten gibt es örtliche Ausbruchsgeschehen, was man nicht mehr als Community Transmission bezeichnen würde. Die Einstufung erfolgt auf Bundesland-, nicht Kreisebene.

**25.05.2020**



966 von 1.834

Analyse der Auswirkungen der  
d anhand dieser Systeme wäre

it.

5

## Aktuelle Risikobewertung

- ! Die Risikobewertung des RKI ist momentan noch hoch. Die Frage ist, wie lange dies beibehalten werden soll, wenn nun die Fallzahlen rückläufig sind. Das RKI ist in steigen Dialog hierzu mit dem BMG und wartet auf ein Signal.

Alle

15.06.2020

# ROBERT KOCH INSTITUT



969 von 1.834

veillance im Rahmen der AGI gab es in  
idungen, wovon 1x RSV und 4x  
Rhinovirus nachgewiesen wurden. Generell sind  
Atemwegserkrankungen, wie das für diese Zeit normal ist, auf  
relativ geringen stand.

**15.06.2020**



1.038 von 1.834

! Corona Kita Studie (Folien [hier](#))

- GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen
  - Fortschreibung zeigt, dass die ARE-Inzidenz weiterhin deutlich unter den Erkrankungsraten der Vorjahre liegt.

**29.06.2020**

Stabil geringe Anzahl der positiven bei zunehmender Testanzahl

Anteil der positiven Testungen an allen Testungen über die Zeit pro Tag

Entsprechend Anteil der pos. Testungen stabil gering seit Ende Mai

Verzögerung von Entnahmedatum zu Testdatum in ARS

Verzögerung Entnahme bis Testung im Labor zeigt einen Anstieg; Erklärung dafür wird noch gesucht

Zeitverzug DateExplant - TestDate

Vergleich der Verzögerungen in KW24-25 mit KW26-27

Zeigt sehr unterschiedliche Testauslastung der Labore

Anzahl Testungen pro 100.000 Einwohner nach Altersgruppe und KW

Im Vergleich viel mehr Testungen bei über 80-jährigen Testung haben seit KW23 im Kita- und Schulalter deutlich zugenommen

Anteil positiv getesteter Personen nach Altersgruppe und KW

Anteil Positive seit KW24 Altersgruppen auf vergleichsweise niedrigem Niveau

Zusammenfassend: Testen so viel wie nie und finden sehr wenige Fälle

8.07.2020

!  1.233 von 1.834

in COVID Patienten 3 % (niedrig)  
en: kein Anstieg von Fällen mit

COVID-19-Diagnose, generell SARI-Fälle den Vorjahren  
entsprechend

! Diskussion

- Sentinelsysteme stellen tolle Instrumente dar, wie ist  
die Sensitivität, korrelieren Inzidenzen hiermit?

**12.08.2020**



1.281 von 1.834

abote (41) namiten  
n für Reagenzien

○ Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland  
(DESTATIS):

- 4 Wochen Latenz, keine Übersterblichkeit,  
etwas unter Durchschnitt der Vorjahre

**21.08.2020**

20:  1.327 von 1.834 SARI-Fälle:

- Covid19 spielt für Aktivität als Einzelerreger in der Bevölkerung keine Rolle (hier bei ca. 1 %; unter den SARI-Fällen (=hospitalisiert) konstant unter 3 %)

**2.09.2020**



1.403 von 1.834

entionen effektiv sind.

## Surveillance

- ! Update Corona-KiTa-Studie (Folien [hier](#))
  - Anhand von Grippeweb, liegen alle Inzidenzen unter den Vorjahreswerten
  - Meldezahlen: Inz. geht in der Woche zurück; SK München zeigt eine erhöhte Inz.

**21.09.2020**



1.441 von 1.834

- ! Grippeweb: Gesamt-ARE-Raten bis 39 KW liegen unterhalb derer der letzten drei Vorsaisons
- ! ARE-Rate bis 39. KW: Kinder: Anstieg eine Woche früher im Vergleich zu Vorsaison; Erwachsene: derzeit Anstieg, aber unter Werten der letzten zwei Vorsaisons
- ! AG Influenza Praxisindez: relative Anzahl der ARE-Besuche in Arztpraxen im Vergleich zu letzten drei Vorsaisons insgesamt niedriger, kein derzeitig zu verzeichnender Anstieg

**30.09.2020**



1.450 von 1.834

an

schwierigkeiten für Reagenzien

!

Mortalitätssurveillance diese bezieht sich auf Datenstand Ende August

zurzeit keine Übersterblichkeit erkennbar

2.10.2020

 1.481 von 1.834 (gen aber noch möglich)

Keine Übersterblichkeit derzeit beobachtet

Fragen/Diskussion **9.10.2020**

- GrippeWeb bis 42.KW:
  - Weiterhin Zahlen unterhalb der ARE-Raten der Vorsaisonen

**21.10.2020**

 1.571 von 1.834

ROBERT KOCH INSTITUT



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

- |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>! Auch der ARE-Wert liegt jetzt noch deutlich unter dem der Vorjahre, Übertragung respiratorischer Erreger ist aktuell deutlich niedriger als sonst</li><li>! Leichte Textanpassungen und die letzten zwei Absätze werden gestrichen und die Lage zunächst weiter beobachtet</li></ul> |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

**30.10.2020**

 1.586 von 1.834 für besonders geeignet wären,  
werden.

! Die eigentlich betreibbaren Betten im DIVI-Register sind nicht real. Viele KH kommen an ihre Kapazitätsgrenzen, obwohl noch freie Betten angezeigt werden. Ein Grund ist vermutlich, dass Betten finanziell entlohnt werden. DIVI hat hier nachgesteuert.

**2.11.2020**

## Syndromische Surveillance ([Folien](#))

- Grippeweb: Atemwegserkrankungen deutlich unter Vorjahresniveau mit sinkendem Trend

**18.11.2020**

12

## Surveillance

- ! Corona-KiTa-Studie (Folien [hier](#))
  - GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen
    - In allen Altersgruppen unter jahreszeitlichem Durchschnitt, abnehmende Tendenz.

23.11.2020

○ 1.709 von 1.834 (5-20J.), 25% (21+)  
○ 21 Jahre und älter

○ Angaben aus Grippeweb Inzidenz ARE liegt deutlich unter den Vorjahren, kleiner Anstieg 45-47 KW bei 6-10 Jährigen aber alles unter dem Niveau von 2019,

**30.11.2020**



1.721 von 1.834 nicht nur in Sentinel-KKH der

- Die Lage ist angespannt, aber aktuell gibt es keinen deutschlandweiten Mangel an Intensivbetten

**2.12.2020**



1.780 von 1.834

extrem hoch jetzt noch nicht  
er

- In Österreich und Slowenien sieht man zum  
ersten Mal den Peak

18.12.2020



87 von 1.305

weiterhin sehr hoch

- Ca. 60 % der Intensivbereiche geben an ,begrenzt‘ oder ,komplett ausgelastet‘ zu sein, Hauptgrund: Personalmangel

20.01.2021

Seite 7 von 14

# ROBERT KOCH INSTITUT

**19.03.2021**



- COVID-19 sollte nicht mit Influenza verglichen werden, bei normaler Influenzawelle versterben mehr Leute, jedoch ist COVID-19 aus anderen Gründen bedenklich(er)

296 von 636

Wochenbericht aufgenommen werden. Kann dazu beitragen, die Deutungshoheit zur Krankheitslage zurückzugewinnen und aufzeigen, dass das Gesundheitssystem derzeit nicht wegen der Behandlung von Patient:innen, sondern durch Personalmangel überlastet ist.

- Ggf. auch Aufnahme der Darstellung der derzeitigen Belastungslage und der Veränderung der Krankheitsschwere. Krankheitsschwere/Last soll dabei getrennt betrachtet werden von der Belastung der Kliniken, die auch durch weitere Faktoren gerieben wird

30.03.2022