

SARS-CoV-2/COVID-19: Aktueller Stand Epidemiologie und Impfempfehlungen

Dr. Osamah Hamouda
Robert Koch-Institut, Abteilung Infektionsepidemiologie
08.10.2022

<https://www.bmbf.de/de/karliczek-forschung-fuer-ein-besseres-verstaendnis-des-coronavirus-beschleunigen-11030.html>

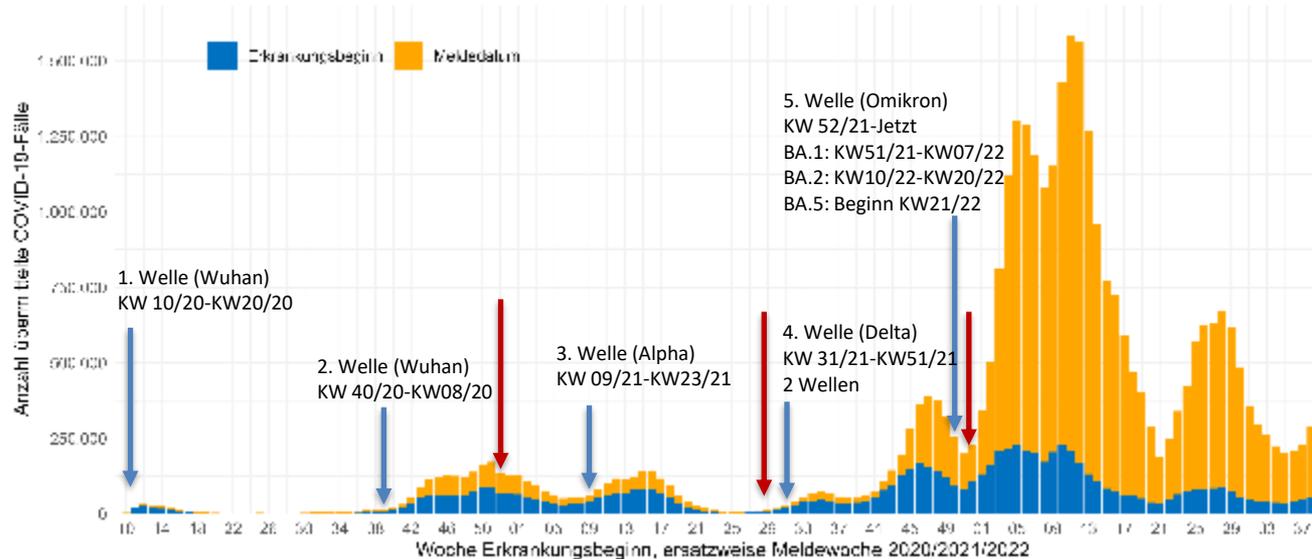
Überblick

- Überblick über Surveillance und Studien des Robert Koch-Instituts zur Lage- und Maßnahmenbewertung
- Epidemiologische Daten zu SARS-CoV2/COVID-19 in Deutschland
- Impfempfehlungen

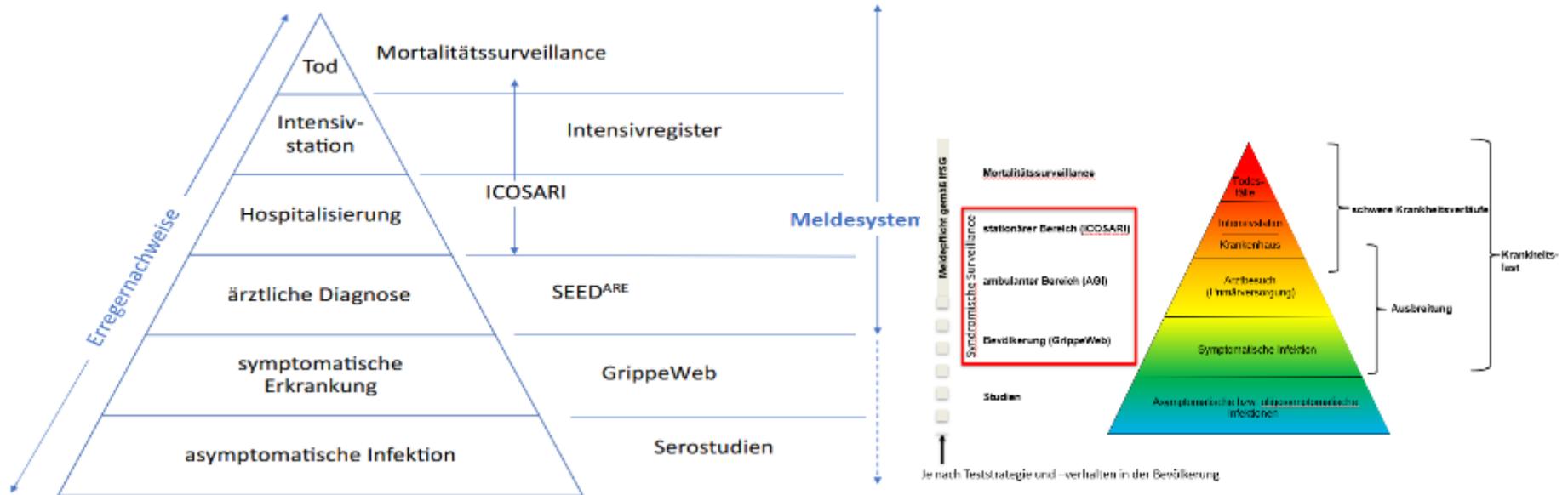
Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Woche des Erkrankungsbeginns, ersatzweise nach Meldewoche

Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldewoche seit MW 10/2020 (Datenstand 05.10.2022, 00:00 Uhr)

Beginn Impfungen 26.12.2020
22.07.21: 40 Mio Grundimmunisierte
31.12.21 60 Mio grundimmunisiert (mindestens 85% Ü18), 35 Mio. Drittimpfungen



Erfassung der Infektionen, Krankheitshäufigkeit, Krankheitsschwere und Belastung des Gesundheitsversorgungswesens in verschiedenen Surveillance-Systemen



COVID-19-Pandemie: Surveillance und Studien des Robert Koch-Instituts zur Lage und Maßnahmenbewertung, Juli 2022

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/29_22.pdf?blob=publicationFile

Teilausschnitt aus Tabellenübersicht

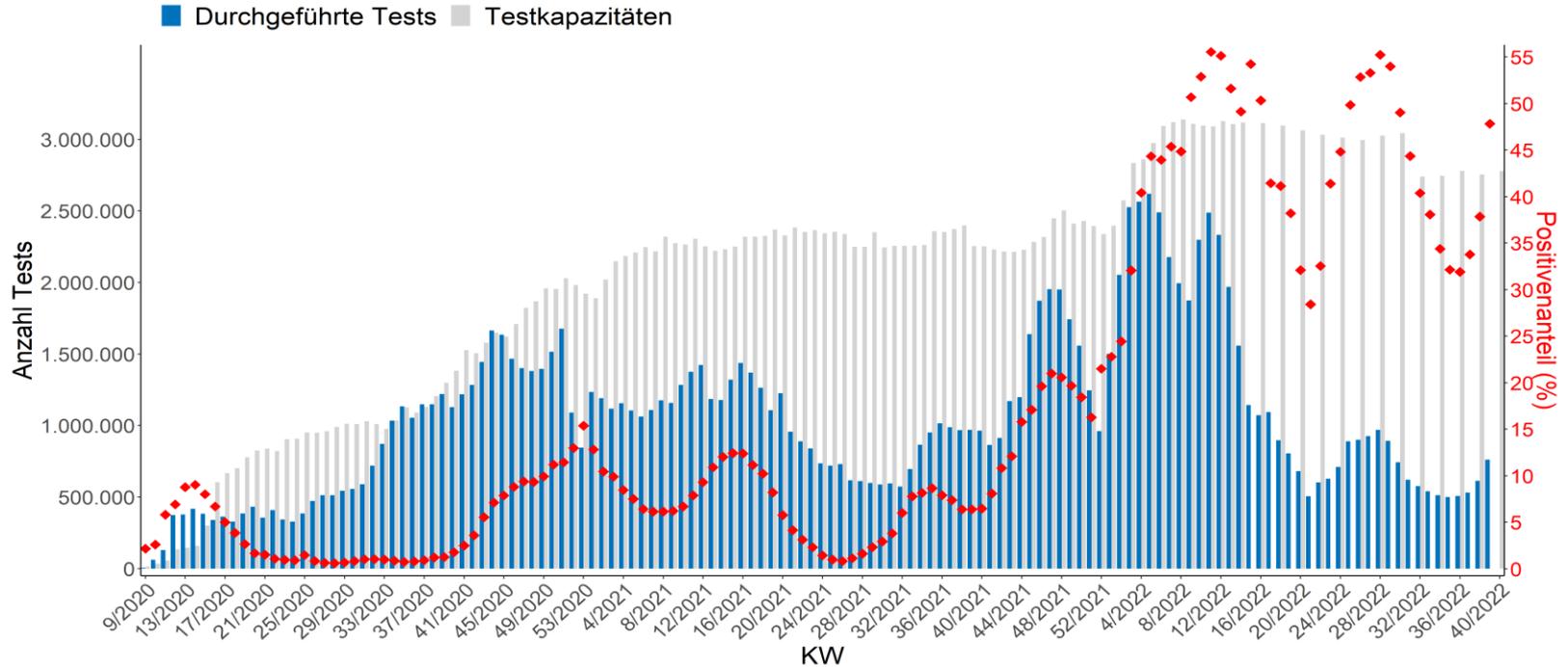
Tab. 1 | Überblick über Fragestellungen und entsprechende Surveillance-Systeme und Studien des RKI (teilweise durchgeführt mit Kooperationspartnern) zur Lagebewertung und Risikoeinschätzung. Detaillierte Informationen können über die in der Tabelle eingefügten Links abgerufen werden. Stand: 21.7.2022

Informationen und zu beantwortende Fragen	Surveillance und Studien
Wie erfolgt die Bewertung der Infektionslage, Infektionsdynamik/ Transmission und der Erkrankungen? An welchem Punkt im zeitlichen Verlauf der Pandemie befinden wir uns?	Daten aus Meldewesen gemäß IISG Syndromische und virologische Sentinelsurveillance Testzahlerfassung und Positivenrate (SARS-CoV-2-Testzahlerfassung, SARS in ARS)
Welche akute Krankheitslast/Krankheitsschwere durch COVID-19 und Häufigkeiten (nach Altersgruppen) sind zu beobachten:	
1. anhand der Selbstauskunft von BürgerInnen und Bürgern zu akuten Atemwegserkrankungen (ARE)?	wöchentlicher Online-Survey GrippeWeb
2. im ambulanten Bereich anhand von Besuchen in ärztlichen Praxen mit ARE?	Sentinel zur elektronischen Erfassung von Diagnosecodes (SEED ^{ARS}) und virologische Sentinelsurveillance
3. Im stationären Bereich anhand von ▶ neuauftretenden schweren akuten Atemwegserkrankungen (SARI)? ▶ Neuaufnahmen von Intensivpatientinnen und -patienten aufgrund von SARI ▶ Anzahl von Hospitalisierungen aufgrund von (schweren) Atemwegserkrankungen?	Krankenhaus-Sentinelsurveillance ICOSARI, DIVI-Intensivregister (RKI Kooperationspartner), Daten aus dem Meldewesen zur Hospitalisierungsinzidenz, Notaufnahmedaten der SUMO-Studie, COVID-19 im Krankenhaus COSIK-Studie
4. im Vergleich zu anderen schweren Atemwegserkrankungen?	Syndromische und virologische Sentinelsurveillance inkl. begleitender integrierter molekularer Surveillance
Wie hoch ist die Belastung des Gesundheitsversorgungssystems in der Engpassressource Intensivstation?	DIVI-Intensivregister
Ist eine Übersterblichkeit in der Bevölkerung zu beobachten?	Bereitstellung der Daten zu Todesfällen aus dem Meldewesen Übersterblichkeitsanalyse Destatis in Kooperation mit dem RKI (Mortalitätssurveillance) Europäisches Projekt Mortalitätsmonitoring (EuroMomo)

Überblick

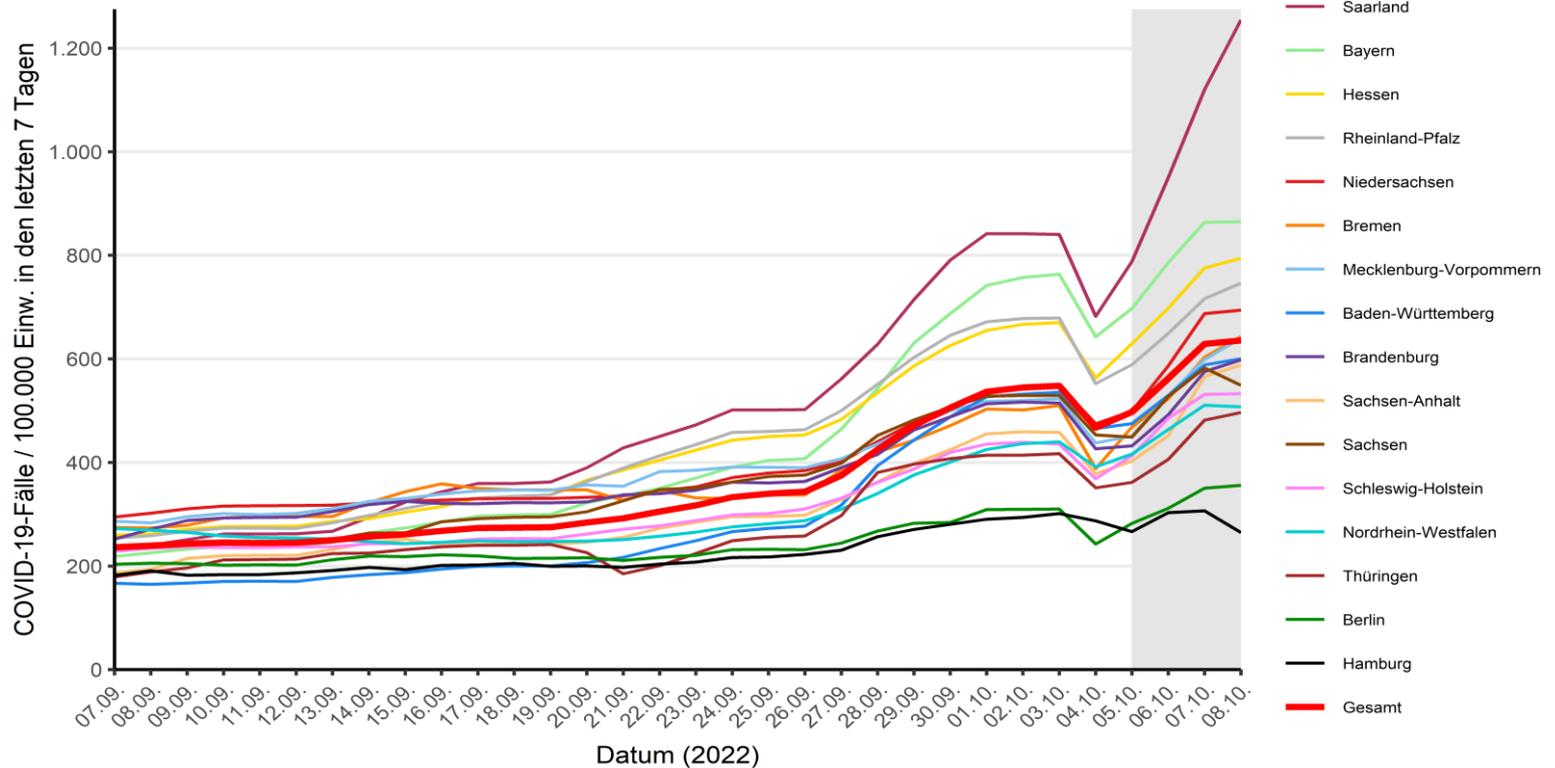
- Überblick über Surveillance und Studien des Robert Koch-Instituts zur Lage- und Maßnahmenbewertung
- Epidemiologische Daten zu SARS-CoV2/COVID-19 in Deutschland
- Impfempfehlungen

Durchgeführte Tests und Testkapazitäten bis KW39 (Stand 5.10.2022)

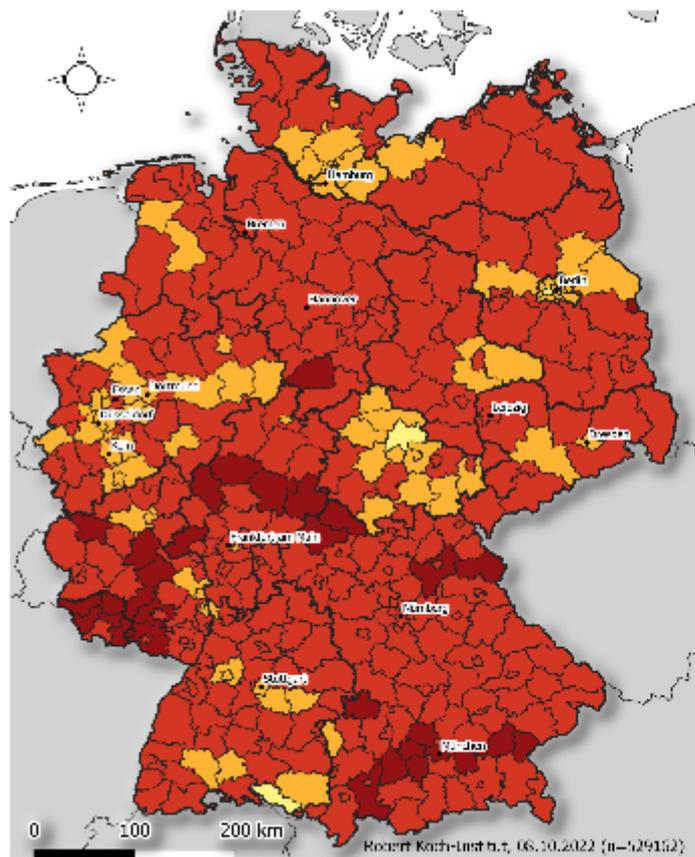


Bestätigte Fälle		7-Tage-Inzidenz (7-TI)		DIVI-Intensivregister Datenstand 07.10. 12:15 Uhr	Impfmonitoring Datenstand 08.10.
Gesamt ¹	aktive Fälle ²	Gesamt- Bevölkerung	Anzahl Kreise mit 7-TI > 50/100.000 EW	Veränderung der Fälle zum Vortag auf ITS	Anzahl Impfungen seit dem Vortag
+122.265	+106.600	635,7	±0	+23	Erstimpfungen: +1.207
(33.948.632)	[ca. 1.232.600]	Fälle/ 100.000 EW	[411/411]	[1.384]	Zweitimpfungen: +1.239
					Auffrischimpfung: +7.521
Hospitalisiert ¹	Genesene ³	Hospitalisierte gesamt	Anzahl Kreise mit 7-TI > 50/100.000 EW	Anteil COVID-19-Belegung an Gesamtzahl der betriezbaren ITS-Betten ⁴	Anzahl Geimpfter insgesamt mit mindestens einer/mit vollständiger/ mit Auffrischimpfung ^{5, 6, 7}
+2.480	+15.500	10,6	+40		N1: 64.791.106
(687.329)	(ca. 32.565.500)	Fälle/ 100.000 EW	[324/411]	6,7 %	N2: 63.473.494
					N3: 51.761.356
Verstorbene ¹		Hospitalisierte ab 60 Jahre	Anzahl Kreise mit 7-TI > 1000/100.000 EW	Erstaufnahmen auf ITS	Anteil Geimpfter insgesamt mit mindestens einer/mit vollständiger/ mit Auffrischimpfung ^{5, 6, 7}
+129		28,2	+11	+229	N1: 77,8 %
(150.535)		Fälle/ 100.000 EW	[33/411]		N2: 76,3 %
					N3: 62,2 %

COVID-19-Fälle/100T Einw. in den letzten 7 Tagen (08.10.2022)



COVID-19-Fälle/100T Einw. in den letzten 7 Tagen (08.10.2022)



Übermittelte
Fälle der
letzten

7

Tage

COVID19-AKTIVITÄT
Stand: 08.10.2022

Fälle pro 100.000 Einwohner

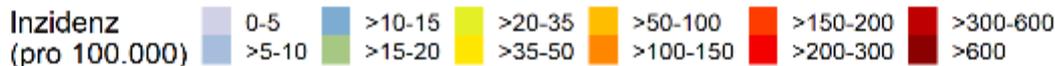
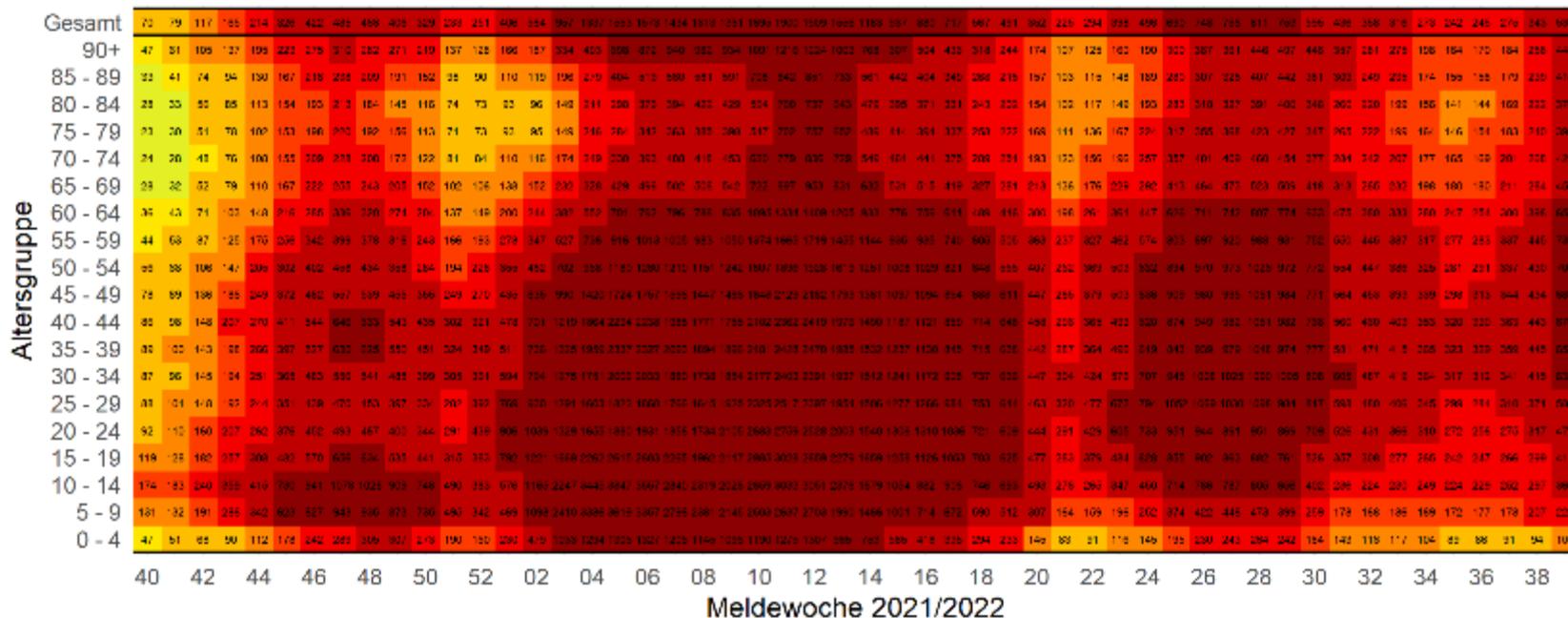
- keine Fälle übermittelt [0]
- >0,0 - 50,0 [0]
- >50,0 - 250,0 [3]
- >250,0 - 500,0 [84]
- >500,0 - 1.000,0 [291]
- >1.000,0 - 2.000,0 [33]
- >2.000,0 [0]

	Kreis	Anzahl	Inzidenz
1	LK Merzig-Wadern	1794	1.734,6
2	LK Sankt Wendel	1307	1.516,8
3	LK Fürstenfeldbruck	3038	1.389,9
4	LK Saarhuns	2671	1.379,2
5	LK Saarpfalz-Kreis	1674	1.329,5
6	LK Ebersberg	1622	1.260,1
7	LK Kaiserslautern	1317	1.232,5
8	LK Ostalbgau	1764	1.231,5
9	LK Dachau	1905	1.225,5
10	LK Rhein-Hunsrück-Kreis	1264	1.218,1
11	LK Fulda	2720	1.216,6
12	LK Landsberg a. Lech	1453	1.196,2
13	LK Albstadt	1339	1.194,3
14	LK Dillingen a.d. Donau	1166	1.190,0
15	LK Rheingau-Taunus-Kreis	2187	1.168,1



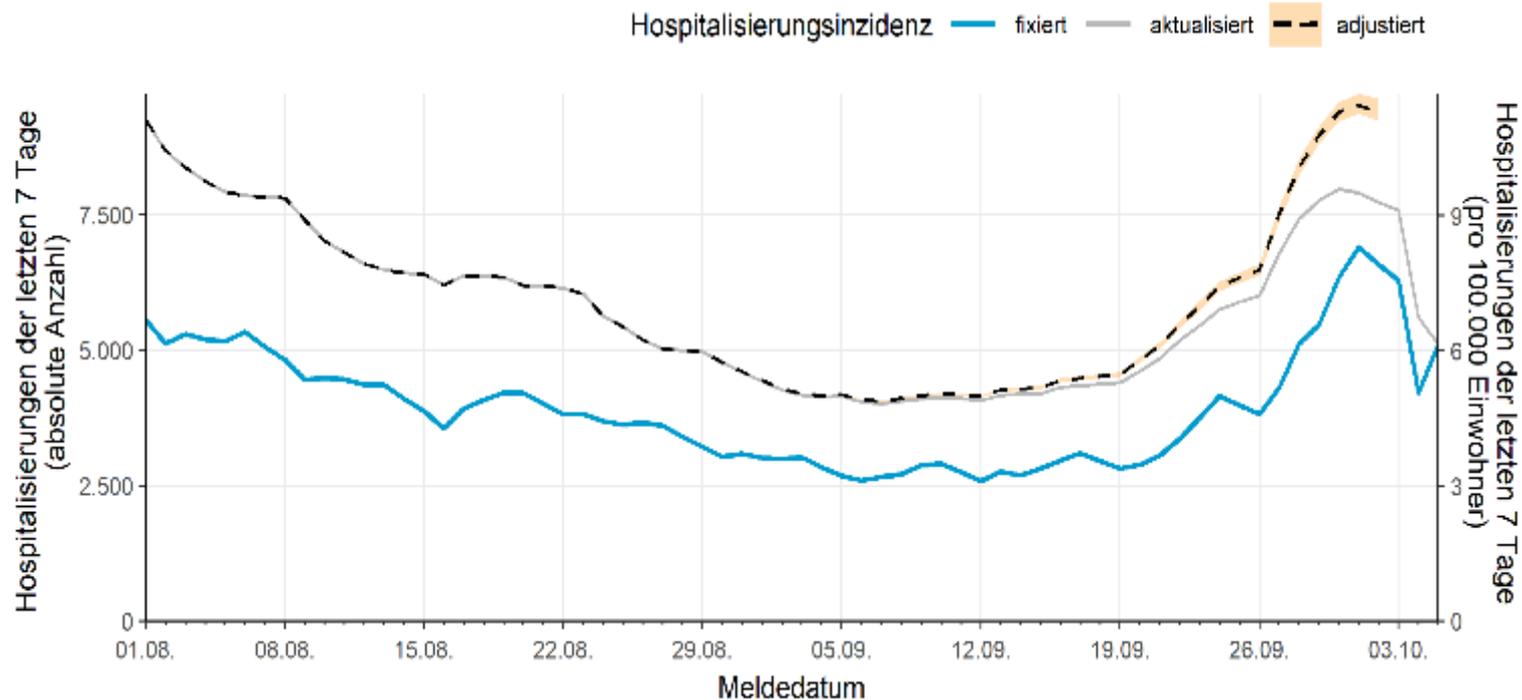
7-Tage-Inzidenz der COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche (05.10.2022)

Deutschland - Wöchentliche COVID-19-Inzidenz (pro 100.000)





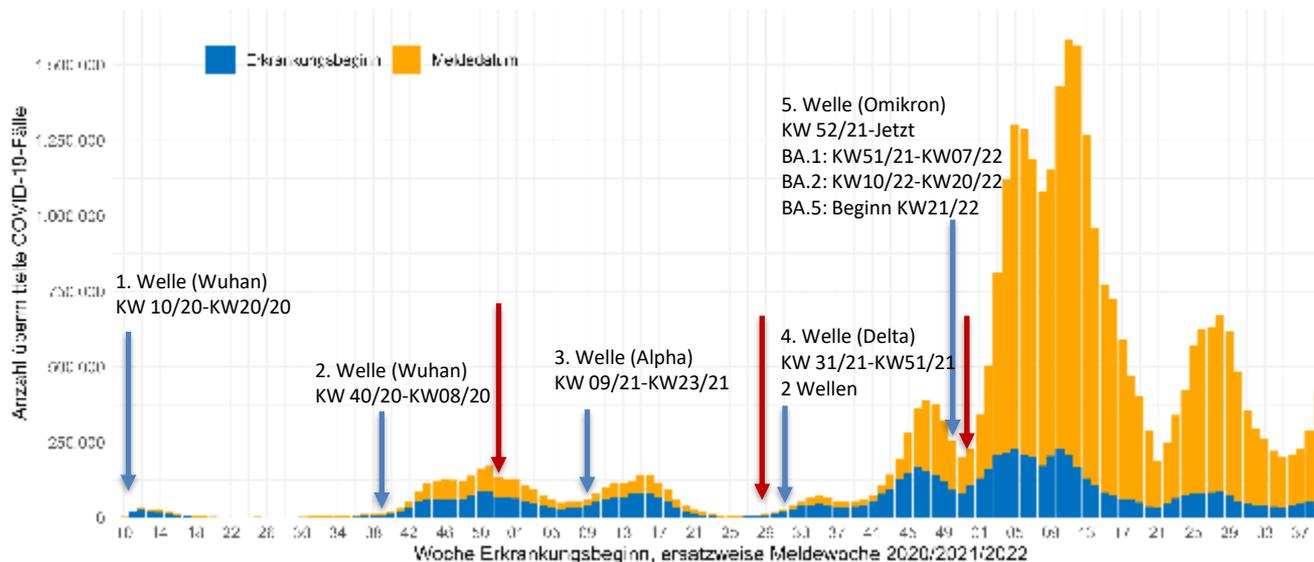
Darstellung der hospitalisierten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Meldedatum (07.10.2022)



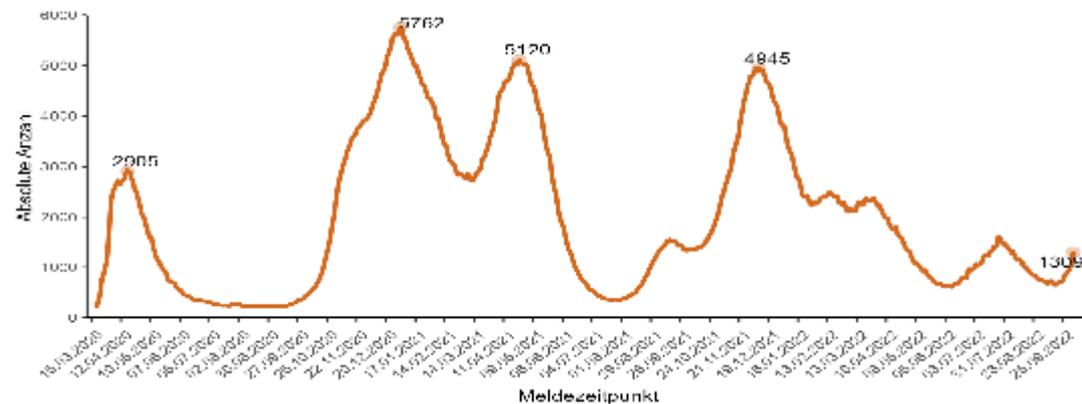
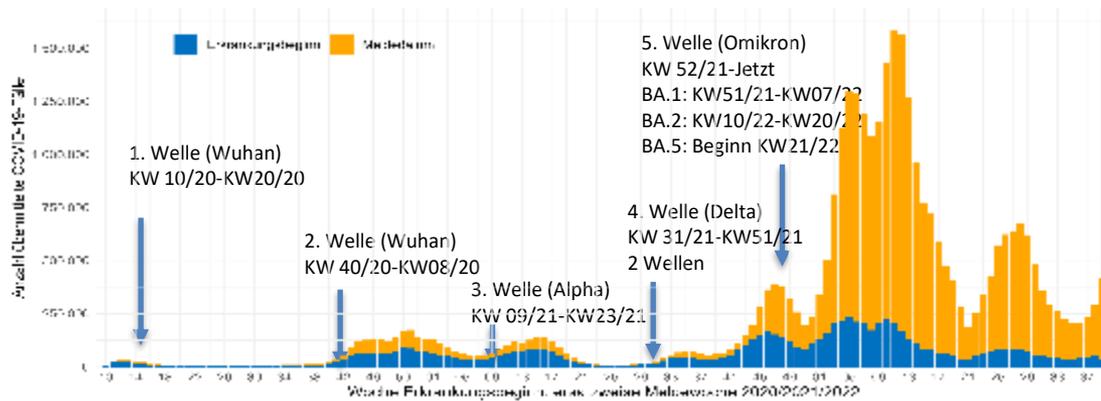
Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Woche des Erkrankungsbeginns, ersatzweise nach Meldewoche

Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldewoche seit MW 10/2020 (Datenstand 05.10.2022, 00:00 Uhr)

Beginn Impfungen 26.12.2020
22.07.21: 40 Mio Grundimmunisierte
31.12.21 60 Mio grundimmunisiert (mindestens 85% Ü18), 35 Mio. Drittimpfungen



Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle und Anzahl im Intensivregister gemeldeter intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle (Stand 5.10.2022)

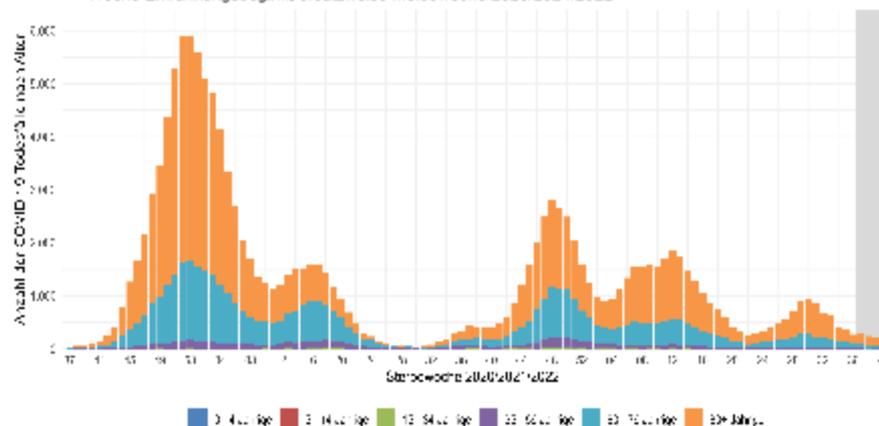


Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle und Anzahl übermittelter Todesfälle

(Stand 05.10.2022)



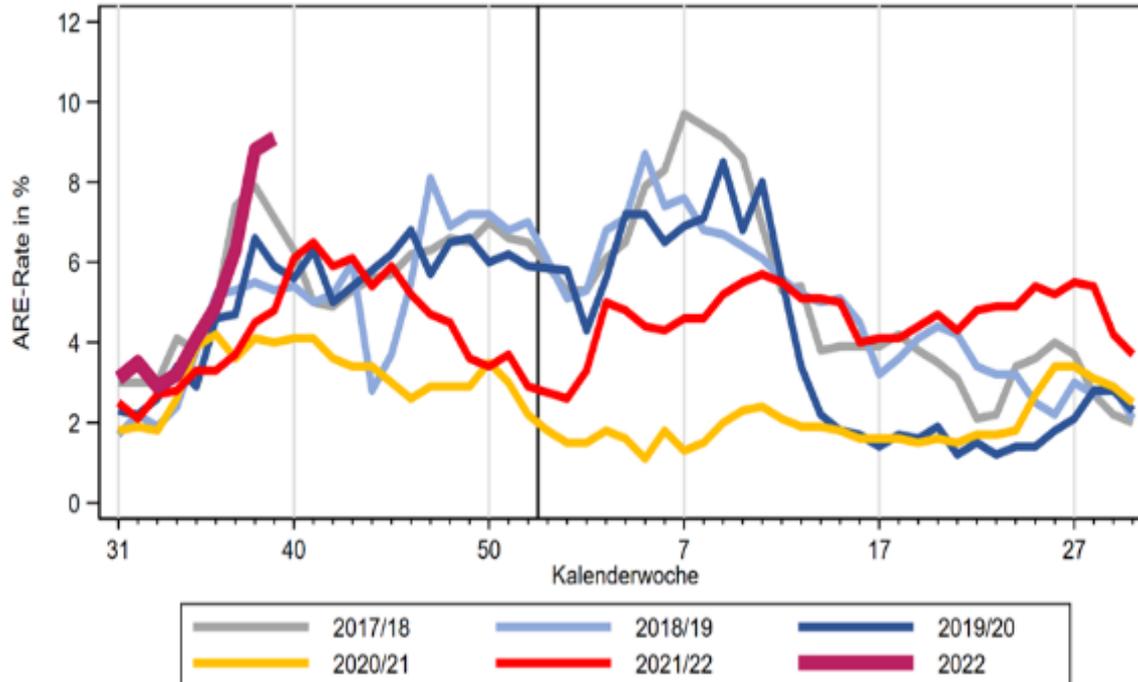
Unter all den übermittelten
Todesfällen seit KW10/2020 waren
(85 %) Personen 70 Jahre und älter,
der Altersmedian lag bei 84 Jahren.





Syndromische Surveillance von Atemwegserregern

GrippeWeb bis zur 39. KW 2022

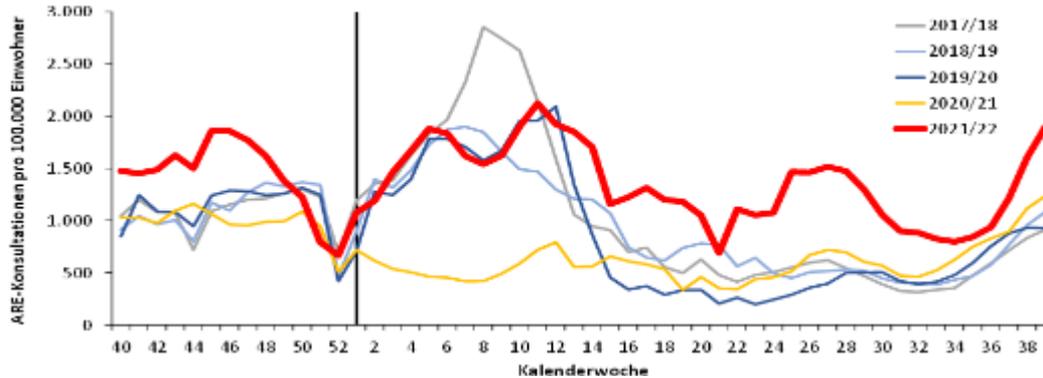


Der Wert (gesamt) lag in KW 39 bei 9.100 ARE pro 100.000 Einwohner.

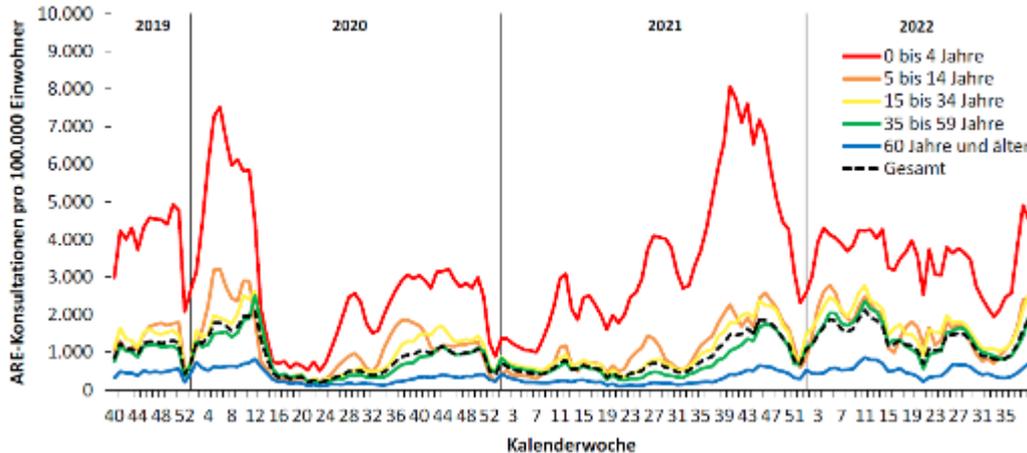
Entspricht einer Gesamtzahl von **7,6 Mio. ARE in Deutschland, unabhängig von einem Arztbesuch.**



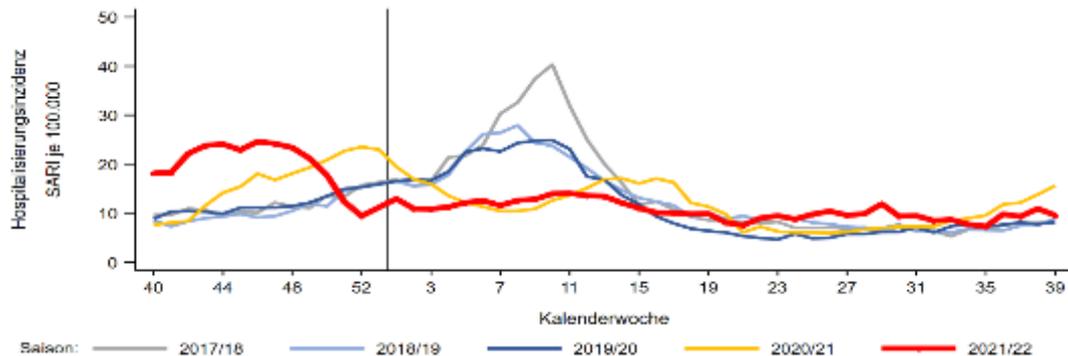
ARE-Konsultationen / 100.000 Einwohner bis zur 39. KW 2022



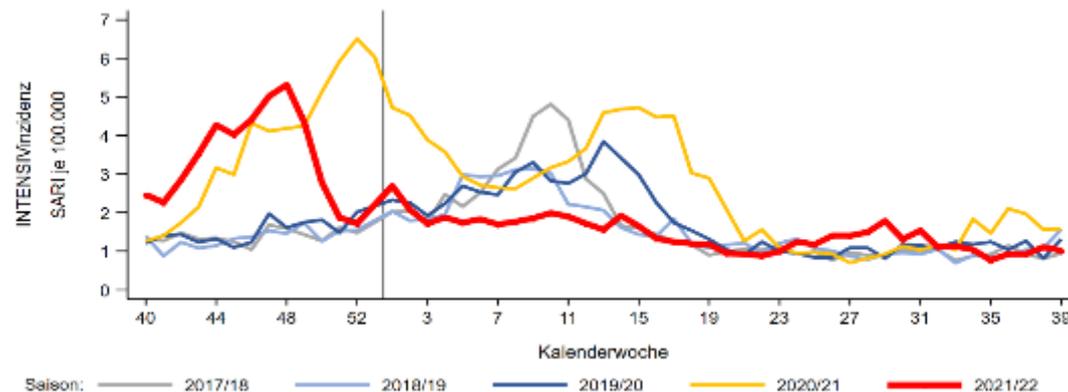
ca. 1.900 Arztkonsultationen
wegen ARE pro 100.000 EW
→ 39. KW 2022: ca. 1,6 Mio. Arzt-
besuche wegen ARE in
Deutschland



ICOSARI-KH-Surveillance – SARI-Inzidenz (J09 – J22) bis zur 39. KW 2022



SARI



SARI - Intensiv

Pandemie-Radar



- Pandemie-Radar ist gedacht als Grundlage für erweiterten Maßnahmen des IfSG – Entscheidung auf Länder-Ebene.
- Es sollen keine Grenzwerte oder Ampelsysteme vom Bund eingeführt bzw. vorgegeben werden.
- Zielgruppe des Dashboards sind Entscheidungsträger und Bevölkerung (öffentlich zugängliche Seite).
- Die Darstellung der Daten wo möglich auf Landes- bzw. kommunaler Ebene.



A: Geschwindigkeit/Trend/Dynamik

- 7-Tage-Inzidenz *
- COVID-ARE-Inzidenz (synd. Surveillance) *
- Virusvariantenverteilung (virol. Surveillance)
- Positivenrate
- Abwassersurveillance (Veränderung der Viruslast?) *

B: Krankheitsschwere

- 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz *
- Mortalitätsdaten *
- COVID-SARI-Inzidenz (syndr. Surveillance, ICOSARI) *

C: Belastung Gesundheitssystem

- DIVI-Intensivregister *
- Bettenauslastung *



Überblick

- Überblick über Surveillance und Studien des Robert Koch-Instituts zur Lage- und Maßnahmenbewertung
- Epidemiologische Daten zu SARS-CoV2/COVID-19 in Deutschland
- Impfempfehlungen



COVID-19-Impfempfehlungen, aktueller Stand 06.10.2022

- **Allen Personen ab 12 Jahren** wird eine **Auffrischimpfung (3. Impfung)** empfohlen
- vorzugsweise mit **Omikron-adaptierten bivalenten mRNA-Impfstoff**
 - Insb. Personen, die während der Omikron Welle keine Infektion durchgemacht haben
- **Gesunden Personen**, die drei Impfstoffdosen erhalten haben wird derzeit **keine weitere Auffrischung** empfohlen
- Eine **2. Auffrischimpfung** (2. Booster) wird nur **für Personen ab 60 Jahren** und **Personen mit erhöhtem Risiko** empfohlen **im Abstand von ≥ 6 Monaten** zum vorangegangenen immunologischen Ereignis (Impfung oder SARS-CoV-2-Infektion)
 - **BewohnerInnen in Einrichtungen der Pflege o.ä.** sowie Personen **ab 5J.** mit einem **erhöhten Risiko für einen schweren COVID19 Verlauf** infolge einer Grunderkrankung, insbesondere Immundefizienz
 - Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen, insbesondere solche mit direktem PatientInnen bzw. BewohnerInnenkontakt

Bei besonders gefährdeten Personen (z. B. Hochbetagten, Immundefizienten, BewohnerInnen von Altenpflegeheimen) nach dem 4. Ereignis (z. B. 2. Auffrischimpfung) **evtl noch eine weitere Impfstoffdosis**.



Monitoring des COVID-19-Impfgeschehens in Deutschland

Monatliche Berichte (seit Juli 2022)

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Monatsbericht-Impfung.html>

COVID-19-Impfempfehlungen

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>

FAQ zu COVID-19 und Impfen

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

Impfstatus prüfen - Corona Impfcheck

<https://www.bzga.de/aktuelles/2022-10-05-den-impfstatus-mit-dem-corona-impfcheck-pruefen/>



COVID-19-Impfempfehlungen, aktueller Stand 06.10.2022

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>

Zulassung bivalente Omikron Impfstoffe in der EU – Sept 2022 nur für Booster:

Comirnaty Original / Omicron BA.1,
Comirnaty Original / Omicron BA.4/5 oder
Spikevax bivalent Original / Omicron BA.1)

Für Grundimmunisierung herkömmliche Impfstoffe einsetzen



Vielen Dank !!