
Abteilung: 2.6 - Gesundheitsamt
Fachbereich: 2 - Frau Hornbach-Beckers
Sachbearbeiter: Herr Voss (Tel.)
Aktenzeichen: 2.6
Vorlage-Nr.: 2.6/027/2022

TAGESORDNUNGSPUNKT

Beratungsfolge:	Sitzung am:	ö/nö:	Zuständigkeit:
Sozial- und Gesundheitsbeirat	27.09.2022	öffentlich	Kenntnisnahme

Infektionsgeschehen im Kreis Ahrweiler - Bericht zu Corona und Affenpocken

Beschlussvorschlag:

Die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsbeirats nehmen den Bericht zum Infektionsgeschehen im Kreis Ahrweiler zur Kenntnis.

Darlegung des Sachverhalts / Begründung:

I. Sachstand Corona

1. Zahlen/Daten/Fakten (Stand: 14.09.2022)

Am 27.03.2022 hatte die 7-Tage Inzidenz im Kreis Ahrweiler mit 1.775 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner einen Höchststand erreicht. Aktuell liegt die 7-Tage-Inzidenz im Kreis Ahrweiler gemäß Landesuntersuchungsamt (LUA) bei 275,9 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner.

Insgesamt gibt es seit Beginn der Pandemie 39.756 bestätigte Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Kreis Ahrweiler. Genesen sind 39.051 Personen, aktuell infiziert sind 589 Personen und 116 Bürgerinnen und Bürger sind an COVID-19 verstorben.

In den Akutkrankenhäusern im Kreis Ahrweiler werden 8 COVID-Patienten behandelt. Hiervon ist ein Patient ungeimpft, kein Patient wird intensivmedizinisch behandelt.

2. Virusvariante Omikron (B.1.1.529)

Mitte Dezember 2021 wurde der erste Fall der Omikron-Variante im Kreis Ahrweiler nachgewiesen. Seit Januar 2022 bestimmt Omikron das Infektionsgeschehen im Kreis Ahrweiler aufgrund der leichteren Übertragbarkeit und der häufigeren Infektion von Geimpften und Genesenen. Aktuell dominiert die Sublinie BA.5 das Infektionsgeschehen.

3. Testungen

Seit dem 30. Juni 2022 werden Testkapazitäten gezielter eingesetzt. Bürgerinnen und Bürger haben weiterhin unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf kostenlose Bürgertests. Bei Risikoexposition (z.B. Veranstaltungen in Innenräumen, Konzerte, Theater, Hochzeiten etc.) beteiligen sich Menschen, die sich testen lassen wollen, mit 3 Euro an den Bürgertests.

Am 01.09.2022 ist die Vierte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung vom 31.08.2022 in Kraft getreten. Hiernach ist vorgesehen, dass zur Bekämpfung von Abrechnungsbetrug die nach Landesrecht zuständigen Stellen nach Unterrichtung durch das RKI gezielt eine vertiefte Prüfung der ordnungsgemäßen Durchführung und Abrechnung der Bürgertestungen durchführen.

4. Schutzimpfung

4.1. Impfangebot im Kreis

In enger Zusammenarbeit mit dem Land hat der Kreis das bestehende mobile Impfangebot mittels Impfbus in Ergänzung zu dem Impfangebot durch die niedergelassenen Ärzte ausgebaut. Seit 02.09.2022 macht der Impfbus an bis zu 20 Tagen Station an verschiedenen Standorten im Kreis. Das mobile Angebot wird bisher mäßig angenommen, so lassen sich bisher pro Impftag zwischen 30 und

90 Personen impfen. Bundesweit war die Nachfrage in vergangenen Wochen stets rückläufig. Es wird erwartet, dass die Nachfrage mit Verfügbarkeit des an die Omikron-Sublinien BA.4 und BA.5 angepassten Impfstoffs zunehmen wird.

Am 07.09.2022 erfolgte in RLP der Impfstart mit Präparaten, die an die Omikron-Virusvariante BA.1 angepasst wurden. Es besteht die Wahlmöglichkeit sich mit dem Impfstoff der ersten Generation oder dem neuen Vakzin impfen zu lassen, sofern man die Voraussetzungen erfüllt. Eine spezielle Empfehlung der Stiko für die angepassten Vakzine gibt es noch nicht.

Die Stiko empfiehlt eine zweite Auffrischung grundsätzlich allen Personen über 60 und solchen mit Vorerkrankungen. Diese Auffrischung ist sechs Monate nach dem ersten Boostern oder nach Ablauf der gleichen Zeit nach einer Corona-Infektion möglich.

4.2. Imp fzahlen

Seit dem Start der Impfkampagne bis zum 15.09.2022 wurden im Kreis Ahrweiler insgesamt 270.373 Impfungen durchgeführt. Hiervon hat der Öffentliche Gesundheitsdienst in Impfzentren und Impfbussen 120.593 (44,6 %) Impfungen durchgeführt.

4.3. Einrichtungsbezogene Impfpflicht

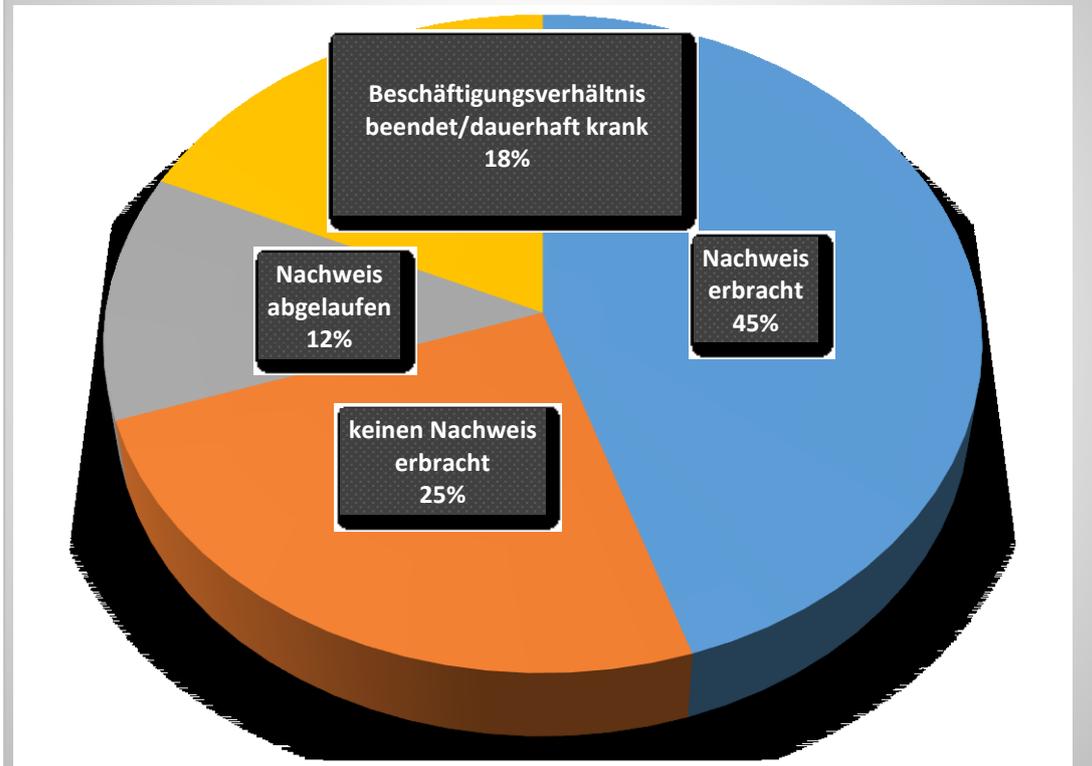
§ 20 a Infektionsschutzgesetz sieht vor, dass Beschäftigte in Einrichtungen wie Kliniken, Pflegeheimen und Arztpraxen bis zum 15.03.2022 Nachweise über einen vollen Impfschutz bzw. eine Genesung vorlegen müssen – oder eine ärztliche Bescheinigung, dass sie nicht geimpft werden können.

Es haben sich insgesamt 92 Einrichtungen aus dem Kreis Ahrweiler beim Meldeportal impfstatusmeldung.rlp.de registriert. Nach der Registrierung wurden von den betroffenen Einrichtungen 149 Mitarbeiter, die gegenüber der Einrichtungsleitung keinen Nachweis nach § 20 IfSG erbracht haben, gemeldet.

Diese 149 Personen wurden durch das Gesundheitsamt schriftlich aufgefordert, ihren Impfnachweis, Genesenennachweis oder ein ärztliches Attest vorzulegen. Hierzu gab es 112 Rückmeldungen: 67 Personen (45 %) haben ihren Impf- oder Genesenennachweis nachträglich vorgelegt. Bei 27 Personen (18,1 %) wurde das Beschäftigungsverhältnis beendet oder sie sind dauerhaft erkrankt, bei 18 Personen (12,1 %) ist der Nachweis abgelaufen. 37 (24,8 %) Personen haben bisher keinen Nachweis erbracht. Insoweit erfolgt aktuell für 55 Personen eine Prüfung, ob ein Tätigkeits- und Betretungsverbot zu erlassen ist.

Die Bußgeldstelle hat die entsprechenden Bußgeldverfahren zunächst bis Jahresende ausgesetzt, um die aktuelle politische und rechtliche Entwicklung abzuwarten, da vermutlich keine Verlängerung der bis zum 31.12.2022 geltenden einrichtungsbezogenen Impfpflicht erfolgen wird.

Einrichtungsbezogene Impfpflicht Covid-19, gemeldete Personen insgesamt 149, Stand 16.09.2022



4.4. Immunitätsstatus ab 01.10.2022

§ 22a des Infektionsschutzgesetz (IfSG) sieht vor, dass sich ab dem 01.10.2022 die Voraussetzungen für einen vollständigen Impfschutz ändern. So sind ab Oktober grundsätzlich drei Einzelimpfungen notwendig, um über einen vollständigen Impfschutz zu verfügen.

Um auch mit zwei Einzelimpfungen als vollständig geimpft zu gelten, muss zusätzlich ein positiver Antikörpertest vor der ersten Impfung durchgeführt worden sein oder eine SARS-CoV-2-Infektion wurde vor der zweiten Impfung mittels PCR-Test nachgewiesen. Gleiches gilt, wenn nach der zweiten Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion mittels PCR-Test nachgewiesen wurde und mindestens 28 Tage seit dem Test vergangen sind.

II. Sachstand Affenpocken

1. Zahlen/Daten/Fakten (Stand: 16.09.2022)

Das Krankheitsbild der Affenpocken wird ausgelöst durch das Affenpockenvirus Orthopoxvirus simiae (auch Monkeypox virus, MPXV, genannt). Das Virus ist verwandt mit den klassischen humanen Pockenviren (Variola, Smallpox) und den ebenfalls als Zoonose bekannten Kuhpockenviren.

Der Erreger wurde erstmals im Jahre 1970 in Afrika nachgewiesen. Das Virus ist in Afrika vor allem bei Nagetieren verbreitet, Affen gelten als Fehlwirte. Im weiteren zeit-

lichen Verlauf kam es seit 1970 zu mehreren Fällen von Affenpocken in Afrika. Im Jahre 2003 wurde das Affenpockenvirus erstmalig außerhalb des afrikanischen Kontinents in den USA nachgewiesen. Als Infektionsquelle galten von Afrika in die USA importierte Nagetiere. Betroffen waren Tierhändler und -halter. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch fand nicht statt. Seit 2003 wurden weltweit einzelne Fälle von Affenpocken außerhalb von Afrika nachgewiesen, bei denen die Krankheit durch infizierte Tiere oder infizierte Menschen von Afrika in andere Länder eingetragen worden war.

Seit Mai 2022 werden weltweit Fälle von Affenpocken beobachtet, bei denen die infizierten Personen keine Reiseanamnese aufweisen. Die Übertragung des Virus von Mensch zu Mensch erfolgt offenbar durch enge Körperkontakte, insbesondere durch sexuelle Handlungen.

Eine Affenpockenerkrankung verläuft bei den meisten Menschen mild und heilt in der Regel von alleine ab. Es können aber auch schwere Verläufe auftreten (insbesondere bei Kindern oder Personen mit geschwächtem Immunsystem).

In Deutschland sind im Mai 2022 erstmals Fälle von Affenpocken identifiziert worden. Mit Stand 16.9.2022 sind 3.556 Affenpockenfälle aus allen 16 Bundesländern ans RKI übermittelt worden. Auf Rheinland-Pfalz entfallen insgesamt 52 gemeldete Fälle.

Insgesamt ist die Zahl der wöchentlich ans RKI übermittelten Fälle seit Anfang August 2022 rückläufig. Bislang sind in Deutschland nur 17 weibliche Fälle, drei Fälle bei männlichen Jugendlichen und zwei Fälle bei Kindern unter 14 Jahren übermittelt worden. (Quelle: RKI, Stand: 16.09.2022).

2. Situation Kreis Ahrweiler

Im Kreis Ahrweiler wurden insgesamt zwei Fälle von Infektionen mit dem Affenpockenvirus nachgewiesen. Die Indexfälle stehen in keiner Beziehung zueinander. Die Erregernachweise erfolgten in beiden Fällen im Juli 2022 durch einen molekularbiologischen Nachweis (PCR).

Der erste Indexfall berichtete von zunächst allgemeinen Krankheitssymptomen mit Beginn am 08.07.2022, im Verlauf weniger Tage kamen für das Krankheitsbild typische Veränderungen der Haut sowie der Mundschleimhaut hinzu.

Bei dem zweiten Indexfall traten die typischen Symptome der Infektion mit Veränderungen der Haut und der Mundschleimhaut erstmalig am 11.07.2022 in Erscheinung.

3. Schutzimpfung gegen Affenpocken

Der Impfstoff Imvanex ist zum Schutz vor Pocken seit 2013 in Deutschland und seit Juli 2022 auch für den Schutz vor Affenpocken zugelassen. In den USA ist der identische Impfstoff unter dem Namen Jynneos und in Kanada unter dem Namen Imvamune bereits seit mehreren Jahren gegen Affenpocken zugelassen. Derzeit steht in Deutschland der Impfstoff Jynneos zur Verfügung

Bedingt durch die eingeschränkten Lagerungsmöglichkeiten bei -20°C und die kurze Haltbarkeit von Jynneos von 12 Stunden bei 2-8°C hat das Land Rheinland-Pfalz

entschieden, die großen Krankenhausstandorte Universitätsmedizin Mainz, Brüderkrankenhaus in Trier, Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein in Koblenz, Westpfalz Klinikum in Kaiserslautern und Klinikum Ludwigshafen mit jeweils 100 Dosen JYNNEOS zu beliefern. Diese 100 Dosen stellen einen gemeinsamen Impfstoffbestand für die jeweilige Region dar. Der Landkreis Ahrweiler gehört zur Region Koblenz.

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen Affenpocken nur bestimmten Personengruppen, insbesondere als Postexpositionsprophylaxe (PEP) nach Affenpockenexposition von asymptomatischen Personen im Alter ≥ 18 Jahre. Eine Impfung anderer Bevölkerungsgruppen ist nicht notwendig und nicht empfohlen.

Weil viele der derzeit Impfberechtigten in HIV-Schwerpunktambulanzen bzw. HIV-Schwerpunktpraxen in Behandlung sind, ist primär eine Impfung über diese Einrichtungen sinnvoll. Auch enge Kontaktpersonen können zur postexpositionellen Impfung an die HIV-Ambulanzen und HIV-Schwerpunktpraxen verwiesen werden.

Bei den bisherigen Fällen im Kreis Ahrweiler mussten aus medizinischer Sicht keine Schutzimpfungen durchgeführt werden.

Im Auftrag

S. Hornbach-Beckers
Fachbereichsleiterin