# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Freitag, 16.07.2021, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Osamah Hamouda**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lothar H. Wieler
* Abt. 1
  + Annette Mankertz
* Abt. 3
  + Osamah Hamouda
  + Janna Seifried
* FG11
  + Sangeeta Banerji (Protokoll)
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Thorsten Wolff
  + Djin-Ye Oh
* FG25
  + Christa Scheidt-Nave
* FG32
  + Claudia Sievers
* FG33
  + Thomas Harder
* FG36
  + Silke Buda
* FG37
  + Tim Eckmanns
* FG38
  + Maria an der Heiden
* ZBS7
  + Christian Herzog
* ZBS1
  + Janine Michel
* P1
  + Christina Leuker
  + John Gubernath
* Presse
  + Susanne Glasmacher
  + Ronja Wenchel
* ZIG
  + Johanna Hanefeld
* ZIG1
  + Anna Rohde
* BZgA
  + Martin Dietrich

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage  International(nur freitags)   * Folien [hier](COVID-19_internat.%20Lage_2021-07-16.pptx) * Weltweit: * Datenstand: WHO, 15.07.2021 * Fälle: ca. 188 Mio. (+14% im VG. Zur Vorwoche) * Todesfälle: ca. 4 Mio. (2,2% Fallsterblichkeit) * Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen: * Indonesien, Brasilien, Indien, Vereinigtes Königreich, USA (höchster Anstieg), Russische Föderation, Kolumbien, Iran, Spanien, Südafrika * Karte mit 7-Tage-Inzidenz: * Höchste Inzidenzen auf dem südamerikanischen Kontinent, südlich Afrika, NL, UK, Mittelmeerraum, Asien und Russland * Epikurve WHO Sitrep: * 25% Anstieg der Fallzahlen im östlichen Mittelmeerraum und 20% Anstieg in Europa. 50% Anstieg der Todesfälle in Afrika * Andere Berichte: * Niederlande: * Sehr hohe 7d-Inzidenz von 337,6/100.00 Einw. * Anstieg Fälle um 414% in den letzten 7d trotz guter Impfquote (40,7% vollständig geimpft) * Fallzahlen stiegen nach weitreichender Öffnung am 26.6.21 bei einer Inzidenz von 28,6/100.000 Einw., wo alle Maßnahmen bis auf die Einhaltung eines Abstands von mindesten 1,5m aufgehoben wurden * Starker Anstieg der Fälle ab 2.7.21 * Superspreading Event durch 2-tägiges Festival am 3+4.7.21. Altersgruppe 18-24 -Jährige am stärksten betroffen * Hospitalisierungen sinken nicht mehr * Portugal: * 7d-Inzidenz: 199,4/100.00 Einw. * Anstieg Fälle um 25% in den letzten 7d trotz guter Impfquote (42,8% vollständig geimpft) * Anstieg der Fälle ab Ende Mai, vor allem bei <50-Jährigen * Hospitalisierungen steigen seit Anfang Juni * Israel: * 7d-Inzidenz: 41,9//100.00 Einw. * Anstieg Fälle um 26% in den letzten 7d trotz guter Impfquote (60,1% vollständig geimpft) * Ausbrüche betreffen vor allem Altersgruppe der 10-19-Jährigen im Schulsetting (39,6%) * Leichter Anstieg bei den Hospitalisierungen * UK/USA: leichter Anstieg der Hospitalisierungen   Frage: Wurde da Tragen von Masken bei der Lockerung beibehalten? Antwort: Nicht genau bekannt, aber sehr wahrscheinlich nicht.  Kommentare:   1. Info von WHO VOC Israel: 50% der Hospitalisierten sind geimpft, 8% der infizierten sind geimpft. 2. Herr Wieler wünscht sich Zahlen/ Daten zur Kommunikation in Interviews, dass auch junge Menschen hospitalisiert werden und schwere Verläufe haben.   National   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](LageNational_2021-07-16.pptx) * SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 3.741.781 (+700), davon 91.337 (+18) Todesfälle * 7-Tage-Inzidenz: 8,6/100.000 Einw. * Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 49.468.488 (59,5%), mit vollständiger Impfung 37.713.915 (45,3%) * Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:   + Anstieg in den meisten BL, vor allem in Berlin.   + Betrachtet man Großstädte, so führt Düsseldorf mit einer 7d-Inzidenz von 29/100.000 Einw. gefolgt von Frankfurt am Main, Köln, München und Stuttgart   + Zahl der LK ohne Fälle sinkt, aktuell sind es 22 LK. Auch Zahl der LK mit einer 7d-Inzidenz von <5 sinkt.   + Steigende Zahl an LK mit einer 7d-Inzidenz >25 (aktuell 9)   + Aktuell führen LK Birkenfeld und Trier mit einer 7d-Inzidenz von 43/ 100.00 Einw.   + Starke Zunahme der Fallzahlen im Vergleich zur Vorwoche in einigen LK * Importierte Fälle in den letzten 14d: Die mit Abstand meisten Fälle (knapp 500) wurden aus Spanien eingetragen. * Indikatorbericht: Alle Indikatoren weisen auf einen Anstieg der Fallzahlen hin, in allen BL außer Saaland ist R>1, kein Anstieg der Mortalität * Hinweis: Indikatorbericht kann noch immer nicht veröffentlicht werden, weil noch immer die Freigabe durch die IT-Sicherheit aussteht.   Frage: Ursache für die steigenden Inzidenzen bzw. für das starke Gefälle zwischen neuen und alten BL? Wird Contact Tracing betrieben?  Antwort: Deltavariante noch wenig präsent im ostdeutschen Raum, Contact Tracing erweist sich als schwierig, da wenig Kooperationsbereitschaft der Gefragten vorhanden ist.  Kommentar: Wichtig zu kommunizieren, dass AHA+L auch für Geimpfte gelten, aber ohne Wirksamkeit in Frage zu stellen.   * Testkapazität und Testungen (nur mittwochs) * (nicht berichtet) * ARS-Daten * (nicht berichtet) * Syndromische Surveillance (nur mittwochs) * (nicht berichtet) * Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten (nur mittwochs) * (nicht berichtet) * Zahlen zum DIVI-Intensivregister (nur mittwochs) * (nicht berichtet) * Importierte COVID-19-Fälle aus Spanien: * Spanien an der Spitze der Exposiionsländer * Ausbruch in Lloret de Mar: 106 COVID-Fälle. Rückführung nach D in Bussen über Frankreich, da Quarantäne-Kapazitäten vor Ort erschöpft * Spanien wird bald zum Hochinzidenzgebiet erklärt * Vorschlag: Folien ([hier](LageNational_2021-07-14-importierte-Fälle.pptx)) an das BMG schicken, um Situation zu verdeutlichen? * Antwort Frau Hanefeld: spricht Situation beim BMG an und streut Reisehinweise, die in Zusammenarbeit mit P1 erstellt wurden | ZIG1 (Rohde)  Hamouda  Maria an der Heiden |
| **2** | Internationales(nur freitags)   * Ruanda: Austausch Genomsequenzierung * Ruanda und Namibia: Entsendung von Emergency Medical Teams * Irak: Austausch zu Labor und Sequenzierung, SEEG Mission nach Nordirak * Neue Einreiseverordnung tritt am 28.7.21 in Kraft, die folgende Änderungen beinhalten wird:  1. Einreise in Virusvariantengebiete zur humanitären Hilfe erlaubt. 2. Kategorie ‚Risikogebiet‘ entfällt, so dass nur noch die beiden Kategorien ‚Virusvariantengebiet‘ und Hochinzidenzgebiet‘ verbleiben 3. Generelle Nachweispflicht aller Einreisenden, unabhängig vom Transportweg  * WHO Emergency Committee Statement beinhaltet 9 Empfehlungen, u.a.:  1. Einhaltung evidenzbasierter nicht-pharmakologischer Maßnahmen 2. WHO Ziel: 10% Durchimpfung aller Länder weltweit 3. Maßhalten bei Einreiseeinschränkungen 4. Community Engagement   Link hier: https://www.who.int/news/item/15-07-2021-statement-on-the-eighth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic | ZIG (Hanefeld)  Maria an der Heiden |
| **3** | Update digitale Projekte(nur freitags)   * (nicht berichtet) | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung   * Besprechung der aktualisierten Risikobewertung- Dokument [hier](2021-07-16_Risikobewertung%20zu%20COVID-Krisenstab-abgestimmt.docx) * Streichung des folgenden Satzes bis entsprechende publizierte Daten vorliegen: „Darüber hinaus liegen Daten vor, die auf potenziell schwerere Krankheitsverläufe hinweisen.“ * Vorschlag Haas zur Umformulierung im Kommentarfeld abgelehnt | Abt. 3 |
| **5** | Kommunikation  BZgA   * Aktivitäten neu: * Mitteilung der Einschätzung, dass Impfbereitschaft nicht wirklich abnimmt, sondern mit steigender Anzahl Geimpfter, der Anteil der ‚Impfverweigerer‘ bei den Ungeimpften steigt * Impfkommunikation wird hochgefahren. Es ist ein Fernsehspot in Arbeit, der ab dem 23.7.21 ausgestrahlt werden soll bzw. schon vorher auf Youtube. * Materialanpassung an ein digitales Paket für Universitäten und Hochschulen  1. Kommentar Wieler: Bitte ihm dieses Material zur Verfügung stellen, da er einen Vortrag hält bei der Hochschulrektorenkonferenz und ein Telefonat mit der Kultusministerkonferenz hat.   2. Vorschlag: Hausärzte sollen eine regelmäßige Impfsprechstunde anbieten, um Impfbarrieren zu reduzieren. Thomas Harder (FG33) erklärte sich bereit, dies zu übernehmen.  Presse   * Frage: Ist es möglich, die aktuelle Lage im Lagebericht schärfer zu formulieren, um die in der Sitzung deutlich gewordene Besorgnis des Krisenstabs über die aktuelle Lage besser zu transportieren?   P1   * nicht berichtet * *ToDO*   *Aktuelle Lage im Lagebericht schärfer formulieren (Maria an der Heiden, Claudia Sievers)* | BZgA (Dietrich)  Presse (Wenchel)  P1 |
| **6** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * Auswirkungen die Impfpolitik auf Kinder - [Dokument](ID3912-Auswirkungen-Impfpolitik-auf-Kinder_Vorschlag-FG36-FG33-FG32_Krisenstab-DIskussion.docx)   Das Papier (entwickelt von FG32, FG33 und FG36) zählt weitere Faktoren neben der Impfpolitik auf, die ebenfalls eine Rolle spielen. Anschließend nennt es die Datenquellen, die zur Erhebung der o.g. Fragestellung herangezogen werden.  Alterseinteilung: <12 Jahre>=, Bei Impfung: 12-17 Jahre  Hinweis: Bitte Alterseinteilung konform für das gesamte Haus gestalten. Antwort: Das wird berücksichtigt.  Frage: Gibt es eine Möglichkeit der Registrierung der Long-COVID-Fälle, z.B. über eine Meldepflicht?  Antwort: Es gibt ein Konsortium, in dem auch FG33 und Abt,2 vertreten sind, die sich mit der Quantifizierung der Long-COVID-Fälle beschäftigen. Der Ansatz geht über die Registerdaten, da man so auch Kontrollgruppen berücksichtigen kann, da Symptome teilweise unspezifisch  ***ToDo****:*  *Long-COVID berücksichtigen (Buda in Zusammenarbeit mit Abteilung 2)*  RKI-intern   * nicht berichtet | FG36 (Buda) |
| **7** | **Dokumente**   * Täglicher Lagebericht: Neues Format und die Verwendung der Hospitalisierung als Kennzahl * Lagebericht wird komplett automatisch erstellt und erscheint Mo-Fr * Es wird nur noch der 7d-R-Wert angegeben, ab Montag ach der Anteil Hospitalisierter (COVID Hospitalisierungen sind meldepflichtig) * 7d-Inzidenz der Hospitalisierungen wird eingeteilt in die Altersgruppen Gesamt und über 60 Jahre * Zusätzlich erscheint donnerstags ein wöchentlicher Lagebericht mit den Daten von Dienstag und Mittwoch * Er beinhaltet die aktuelle Einordnung, VOC Bericht, Testzahlerfassung, klinische und syndromische Surveillance, Mortalitätssurveillance, Impfmonitoring, Impfdurchbrüche, Ausbrüche in Kitas/ Schulen, Exposition im Ausland   *ToDo:*  *Bitte an Frau Sievers: Layout für die Hospitalisierungen an Herrn Wieler schicken, der es an den Minister Spahn weiterleitet* | Sievers |
| **8** | Update Impfen(nur freitags)  Impfdosen: am Mittwoch wurden 1 Mio. Impfdosen verabreicht  Impfdurchbrüche/ Impfeffektivität zeigen keine Auffälligkeiten  Ansprache Influencer Szene über Natalie Grams  Impfstoffe   * Timeline für die Entwicklung von Impfstoffen für Kinder * 12-17-Jährige: BioNtech/Pfizer: bereits zugelassen, Moderna: Ergebnisse in 2022, Novavax: Phase III Ergebnisse in 2023 erwartet * Jünger als 12:   6-12-Jährige: AstraZeneca Ergebnisse der Phase II/III Studie zu Herbst 2022 erwartet  0,5-11 Jahre: Biontech/Pfizer: 2. Quartal 2022 und Moderna in 2023  STIKO   * Impfempfehlung für 3. Impfung für Immundefiziente * Beratung der STIKO zur Impfempfehlung von 12-17-Jährigen * FAQ: Zusatz 4 Wochen bei Genesenen wurde gestrichen und wird auch bei der STIKO eingebracht   Frage: Gibt es eine STIKO Empfehlung für Schwangere und Stillende? Antwort: Ist in Arbeit!  Frage: Wird es auch eine Empfehlung zur Booster-Impfung für Hochaltrige und Immunoseneszente geben?  Antwort: Ist aktuell nicht priorisiert, aber Aspekt der Booster-Impfung für Immunoseneszente wird an STIKO weitergeleitet  Frage: Wird ein Proteinimpfstoff für Kinder entwickelt?  Antwort: Nein! | FG33 (Harder) |
| **9** | Labordiagnostik  FG17   * Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 565 Proben, davon: * 3 SARS-CoV-2 * 238 Rhinovirus * 141 Parainfluenzavirus * 54 * saisonale (endemische) Coronaviren (überwiegend NL-63) * 3 Metapneumovirus * 50% der Proben stammten von Kindern, die jünger als 5 Jahre alt waren   ZBS1   * In KW 28 bisher 88 Proben, davon 34 positiv auf SARS-CoV-2 (38,6%) | FG17  ZBS1 |
| **10** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement   * Therapiehinweise STAKOP: Keine AK Monotherapie mehr empfohlen wegen der Deltavariante * Auf vielfältige Nachfrage hin, wird eine englischsprachige Version der Therapiehinweise veröffentlicht | IBBS (Herzog) |
| **11** | Maßnahmen zum Infektionsschutz   * (nicht berichtet) | FG14 |
| **12** | Surveillance   * Frage: §10 Abs. 2 Nr. 1. der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung – SchAusnahmV: „Können die SARS-CoV-2 Varianten Beta und Gamma von dieser Regelung freigestellt werden?“ * Antwortentwurf: keine Freistellung von geimpften oder genesenen Personen von der Pflicht zur Absonderung aufgrund eines Kontakts zu einer Person, die mit einer in Deutschland noch nicht verbreitet auftretenden Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom Robert Koch-Institut definierten besorgniserregenden Eigenschaften infiziert ist. * Begründung: Beta und Gamma haben eine geringe Prävalenz in Deutschland und das Potential zur Immune-Evasion | Sievers |
| **13** | Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags)   * EinreiseV: siehe Punkt Internationales | FG38 |
| **14** | Information aus dem Lagezentrum(nur freitags)   * Änderungen internationale Kontaktpersonenmanagement wird an ÖGD kommuniziert | FG38 |
| **15** | Wichtige Termine   * keine | Alle |
| **16** | Andere Themen   * Nächste Sitzung: Mittwoch, 21.07.2021, 11:00 Uhr, via Webex |  |

**Ende: 13:00 Uhr**