# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

***Datum:*** *Freitag, 13.08.2021, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lars Schaade
  + Esther-Maria Antão
* Abt. 1
  + Annette Mankertz
* Abt. 2
  + Thomas Ziese
* Abt. 3
  + Ute Rexroth
  + Nadine Litzba
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Barbara Biere
* FG21
  + Wolfgang Scheida
* FG32
  + Michaela Diercke
* FG33
  + Ole Wichmann
* FG34
  + Viviane Bremer
* FG36
  + Stefan Kröger
* FG37
  + Tim Eckmanns
* FG38
  + Ute Rexroth
  + Ariane Halm (Protokoll)
* ZBS1
  + Livia Schrick
* ZBS7
  + Christian Herzog
  + Claudia Schulz-Weidhaas
* P1
  + Ines Lein
* P4
  + Susanne Gottwald
* Presse
  + Ronja Wenchel
* ZIG
  + Heinz Ellerbrok
* ZIG1
  + Sofie Gillesberg Raiser
* BZgA
  + Oliver Ommen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage  International(nur freitags)   * Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2021-08-13_Lage_AG\COVID-19_internat.%20Lage_2021-08-13.pptx) * Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen: * Gleiche Länder wie letzte Woche * Steigerung der Fallzahlen in USA, Iran, Thailand, UK * Karte mit 7-Tage-Inzidenz: * Hohe Inzidenzen auf allen Kontinenten/in allen WHO-Regionen * Steigerung besonders in West Pazifik Region und in Amerika * Anteil der Fälle weltweit in Amerika und Europa am größten * Anzahl Todesfälle steigt, besonders in West Pazifik, Europa * USA * Fallzahlen aktuell sehr hoch und steigend, die Delta-Variante überwiegt, vor allem in südlichen Staaten * Inzidenzen bei 0-17-jährige zurzeit niedriger als in der letzten Winterwelle (Nov 2020 – Feb 2021), jedoch Hospitali-sierungsrate höher als während der Winterwelle für diese AG * Keine Details zu kleineren Altersgruppen (nur 0-17) * Impfquoten in den USA sind nicht so hoch, und stark abhängig von den demografischen Gruppen * Auch wenn die AG-spezifische Inzidenz niedrig ist, eher hohe Hospitalisierungsinzidenz bei den Kindern, könnte an der Delta-Variante liegen   National   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](LageNational_2021-08-13_draft.pptx) * SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 3.810.641 (+5.578), davon 91.853 (+19) Todesfälle * 7-Tage-Inzidenz: 30,1/100.000 Einw., steigt langsam an * Hospitalisierungsinzidenz bei knapp 1/100.000, im RKI-Stufenplan liegt der erste Grenzwert bei 3 * 10% der Kreise (39) haben eine 7-T-I >50/100.000 * Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 52.240.943 (62,8%), mit vollständiger Impfung 46.653.588 (56,1%) * Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:   + In HH weiter steiler Anstieg, Datenübermittlung von dort findet am Vormittag statt (also eher Vortagszahlen)   + In NW und fast allen anderen BL auch Anstieg zu sehen, kein steiler Anstieg ST, SN, TH * Tendenz R-Wert: heute 1,3, Anfang August gab es einen Rückgang mit Annäherung an 1, nun wieder steigend, dies ist auch über die nächsten Tage zu erwarten * Geografische Situation: höhere Inzidenzen im Norden, Westen, Süden, hier wieder Kreise mit sehr hohen 7-T-I * Sterbefallzahlen: aktuell ist keine Übersterblichkeit sichtbar * Hospitalisierungsinzidenz: bei 5-14-jährigen am niedrigsten und nur leicht angestiegen, bei 0-4- nur sehr leichter (unauffälliger) Anstieg * Diskussion geografische Verteilung * Inzidenz in Städten immer höher * 5 östliche BL (außer Berlin) aktuell niedrigste Inzidenzen * Umkehrung des Geschehens in der 3. Welle * SN: niedrigste Impfquote und sehr niedrige Inzidenz * SH: Warum ist die Inzidenz hier aktuell so hoch, wie könnte dies erklärt werden?   + Hypothesen: Gesamtdurchseuchung, Tourismusbewegungen/ Urlaub, Ferienende   + SH war bisher relativ wenig stark betroffen, Akzeptanz der Maßnahmen ggf. gesunken   + Überlagerung vieler Aspekte ist möglich, dies sollte genauer untersucht werden, wird in Meldedatengruppe eingebracht * Rückmeldung aus SH zu Inzidenzhöhe nennt drei Gründe   + Schulferien/ Urlaubsreisen   + Schulbeginn   + Sondersituation in besonderen Umfeldern   + Kollegen berichten, dass eine Verlangsamung des Anstieges sich andeutet | ZIG1  FG32 |
| **2** | Internationales(nur freitags)   * Letztes Wochenende wurde ein gemeinsamer Einsatz mit der SEEG im Nordirak beendet, ZBS1 und ZIG4 haben diesen unterstützt, es ging um die Typisierung von VOC * Diese Woche Einsatz zur Stärkung der Laborkapazitäten in Montenegro * Heute beginnt ein Einsatz nach Namibia zur Fortführung der Stärkung regionaler Laborkapazitäten, inkl. Personalschulung | ZIG |
| **3** | Update digitale Projekte(nur montags)   * Folie [hier](Digi-Tools_Krisenstab.13.08.2021pptx.pptx) * CWA * Wird weiterhin beworben * 32 Mio. Downloads, 490.000 geteilte positive Ergebnisse * Nächste Woche wird neue Version herausgegeben * Weiterer Schritt in der Vereinbarung mit Luca zur Interoperabilität * Heatmap wurde sehr erfolgreich 3-mal gepostet (Twitter) * CWA-Twitter-Account   + Erreicht insgesamt viele und ist wichtige Plattform   + Nicht nur auf CWA bezogen, auch Möglichkeit RKI-Berichte sichtbarer zu machen (>70.000 Views)   + In 2 Monaten 18.000 Follower   + Vorteil der Retweets durch große Accounts   + Stimmung in der community ist positiv, wenig negative Stimmen * CovPass -App: 14 Mio. Downloads * DEA * ~45.000 Anmeldungen pro Tag * Anpassung an Reise-VO wurde eingebaut, nächste Woche erneut Kommunikation hierzu | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung   * Dokument [hier](Risikobewertung%20zu%20COVID-2021-08-13-BM-KS-clean.docx) * Anpassung der Risikobewertung, u.a. angesichts des raschen Anstiegs der Fallzahlen (30% pro Woche) * Todesfallzahlen weiterhin niedrig, jedoch Anstieg intensivmedi-zinisch betreuter KKH-Aufenthalte * Infektionsketten sind zunehmend weniger nachvollziehbar * Noch stets gibt es Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen * Anpassung der Formulierung zu den Varianten * Verweis auf die unzureichende Impfquote * Neuformulierung des Impfschutzes durch aktuelle Impfstoffe im Sinne von „guter Schutz auch vor schwerer Erkrankung (>90%)“ * Wichtiger Schutz durch generelles Maskentragen | Abt. 3 |
| **5** | Kommunikation  BZgA   * Nichts zu berichten   Presse   * Wochenbericht gestern wurde durch Tweet zum Testen begleitet und positiv aufgenommen, Ansatz wird fortgesetzt * RKI Social Media Team erfährt mehr negative Kommentare über Twitter als das CWA-team   P1   * Nichts zu berichten | BZgA  Presse  P1 |
| **6** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * (nicht berichtet)   RKI-intern   * (nicht berichtet) | Alle  Abt. 3 |
| **7** | **Dokumente**   * Aktualisierung von zwei FAQs und zu FFP2 * FAQ zu FFP2 [hier](FAQ%20FFP2-Masken%202021-08-09.docx) * Streichung missverständlicher Passage zum Dichtsitz * FAQ zu Masken [hier](FAQ%20Masken%202021-08-09-4.docx) * Anpassung der Passage zur Übertragung in öffentlichen Innenräumen bezogen auf das Zusammentreffen von Personen mit unbekanntem Status * Geimpfte, die trotz Impfung infiziert sind (Impfdurchbrüche bei ca. 79%), scheiden Delta fast so aus wie ungeimpfte nicht alle geimpften die exponiert sind scheiden Delta aus, nur die, die Infektion erleiden, nur Impfdurchbrüche, wurde auch von PHE so dargestellt * STIKO empfiehlt 1 Dosis für Genesene, es sei denn, es sind immundefiziente Personen, die voraussichtlich nicht gut auf die Impfung ansprechen * Arbeitsplatz wird als öffentlicher Raum betrachtet, jedoch ist hier Risikobewertung möglich(er) * Neue Formulierung sowie weitere kleinere Anpassungen wurden abgestimmt | FG14/alle |
| **8** | Update Impfen(nur freitags)   * Impfquoten * Bedienen vieler Presseanfragen und Rückfragen zu Impfquoten * COVIMO-Umfrage zeigte höhere Impfquoten mit 1. Dosis * Die nächste Umfrage wird vorbereitet * Umgang mit Geimpften/Maßnahmen * Reicht die Schutzwirkung der Impfung aus hinsichtlich Schwere und Umfang damit großzügiger mit Maßnahmen umgegangen werden kann? * Ist Frage der Indikatoren * Wichtige spezifische Frage z.B. sollen Geimpfte, die Kontakt mit Delta-Variante haben, nicht in Quarantäne? Geimpfte haben wesentlich geringeres Erkrankungsrisiko, aber möglicherweise gelegentlich hohe Viruslast * Wenn ein Restrisiko bei Geimpften akzeptiert wird, sollte an anderer Stelle auch großzügiger mit Maßnahmen umgegangen werden (z.B. Schulklassen in Quarantäne) * Viruslast kommt von virologischen Daten, epidemiologische Daten stehen noch aus, aus KKH-Sicht besteht die Sorge, dass Geimpfte nach Delta-Kontakt ggf. auf medizinisch vulnerable Personen treffen, wie wird hiermit umgegangen, werden sie getestet auch wenn geimpft, oder nicht? * Bei Arbeit im KKH/ in diesem Setting sollte (generell mehr) getestet werden * Können Geimpfte/Genesene (in Bezug auf Delta) ohne Test ins Stadion, in den Club usw. * FG33 soll dies bitte anhand der vorhandenen Daten bewerten, bis Mittwoch den 24.08.   *ToDo: FG33 Bewertung der vorhandenen Daten bezüglich Maßnahmen bei Delta-Kontakt bei Geimpften/Genesenen*   * Impfauffrischung * Wenn Nebenwirkungen der 3. Impfung nicht bedenklich sind, lieber früher als später Impfung um Transmission zu reduzieren * Menge Bestellter Influenza-Impfstoffe [ID4122] * Letztes Jahr war nicht genug Impfstoff verfügbar * Kontakt mit PEI, denen Bestellmengen gemeldet werden * 25 Mio. Impfdosen, von welchen 10 Mio. Hochdosisimpfstoff, der vor allem für >60-jährige indiziert ist, ca. 20 Mio. >60-jährige 🡪 zu wenig Impfstoff * Bundesreserve ist geplant, aber deren Größe unbekannt * Impfkampagne wird intensiviert, diese soll im Herbst starten und auch zu COVID-19-Impfung aufrufen, BZgA ist involviert * Bis dahin wird ggf. auch Ko-Administration anvisiert (aktuell wird zeitlicher Abstand empfohlen)   Impfstoffe   * RCT Biontech zu waning immunity, Folien gerne noch [hier](../2021-08-13_Lage_AG) ablegen * Beobachtungszeitraum 6 Monate, Datenschluss Ende März, also vor Delta-Zirkulation * Gesamteffektivität von 92% bei ≥ und < 65-jährigen, inklusive Risikogruppen * Ergebnisse legen keine Unterschiede nach Alter oder Risikogruppen nahe * Stratifizierung nach Zeit: 6% Rückgang im Impfschutz alle 2 Monate, bei 6 Monaten noch 84% * Schutz vor schwerem COVID-19 bei Delta-Variante war bei Biontech hoch bei zwei Impfungen * Schutz durch natürlich Infektion liegt bei ~73%, niedriger als bei Impfung * USA Kohorten-Studie * 20.000 TN mit Biontech, 20.000 mit Moderna geimpft * Auswertung von Schutz vor Infektion * Dominanz im Juni-Juli war Delta * Schutz vor Infektion war bei Biontech geringer als bei Moderna, und generell niedriger als bei Alpha, Verhinderung von Infektion bei 50% (Biontech) bzw. 75% (Moderna) * Moderna hat höhere Dosierung, durch höhere Titer ggf. höherer Schutz * Schutz vor Hospitalisierung war bei beiden sehr hoch, 75-80 (nach anderen Daten um die 90%) * Leichtes Waning ist zu beobachten, dies betrifft zunächst den Schutz vor Infektion * Moderna scheint etwas überlegen bezüglich der Erhaltung des Schutzes vor Infektion – passt auch zu israelischen Daten, UK-Daten lagen höher (79%) * Keine Daten zur waning immunity bei heterologem Impfschema (Astra und dann mRNA-Impfstoff), generell scheint dies gut zu funktionieren, in UK und Israel war dieses Schema eher eine Ausnahme * Fraglicher ist der Umgang mit 1-mal mit Jansen Geimpften * Studien noch keine zum Waning und klinischer Wirksamkeit mit harten Endpunkten * Können wir noch sagen „bei Impfung keine Testung z.B. für Restaurantbesuche“? Bei der aktuellen Datenlage ja   STIKO   * Neues Stellungnahmeverfahren wird Montag geöffnet * Impfung von Jugendlichen, da manche Impfstoffe ab 12 zugelassen sind, wird abschließend diskutiert * Auffrischimpfung, hierzu viele Rückfragen aus den BL wegen GMK Beschluss, vieles ist noch zu klären (welche Gruppen, welcher Impfstoff, ab 80 Jahren?, in Alten- und Pflegeheimen?, zeitlicher Abstand) * Evidenz wurde noch nicht aufgearbeitet, Indikation sollte klar stehen und sinnvoll sein (z.B. nicht auf drohendem Verfall von Impfstoff basieren) | FG33 |
| **9** | Labordiagnostik  FG17   * Virologisches Sentinel hatte 51 Proben * 2 weitere SARS-Nachweise aus 3 BL (kein Link vermutet) * Rhinoviren und 0 Influenzaviren * Influenza Update Südhalbkugel * Es zirkuliert vor allem B Victoria * Generell mehr Influenza als im Vorjahr * Analysen durch WHO stehen noch aus * Influenza scheint nicht so unterdrückt zu sein, dass die Daten nicht interpretierbar sind, diese liegen im 3-stelligen Bereich und ermöglichen Rückschlüsse   ZBS1   * 222 Proben, davon 54% positiv * Außerdem 541 Proben über BECOSS-Studie (Corona Schulstudie Berlin)   + Aufdeckung der Übertragungswege im Schulkontext   + 3 Zeitpunkte sind zur Probenahme geplant   + Federführung durch Charité | FG17  ZBS1 |
| **10** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement   * Delta-Variante (VL, Shedding) [Antwort auf Frage Krisenstab 04.08.2021, ID4089] * Müssen die Empfehlungen angepasst werden, abhängig davon, wie lange relevante Ausscheidung von Delta belegt ist? * Virus hat nach vorhandenen Daten initial eine höhere Viruslast aber generell keine höhere Ausscheidung im Vergleich zu herkömmlichen Varianten * Empfehlungen werden so belassen, es besteht kein Grund, von den 14 Tagen als Entlasskriterium abzuweichen | ZBS7 |
| **11** | Maßnahmen zum Infektionsschutz   * (nicht berichtet) | FG14 |
| **12** | Surveillance   * (nicht berichtet) |  |
| **13** | Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags)   * Letzte Woche wurde berichtet, nichts Neues diese Woche | FG38 |
| **14** | Information aus dem Lagezentrum(nur freitags)   * Erlasse werden weiterhin auch von diversen Personen vom BMG (und nicht ausschließlich der dedizierten Email-Adresse) im RKI-LZ angenommen | FG38 |
| **15** | Wichtige Termine   * Keine | Alle |
| **16** | Andere Themen   * Nächste Sitzung: Mittwoch, 18.08.2021, 11:00 Uhr, via Webex |  |

**Ende: 12:47**