# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Montag, 20.12.2021, 13:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lothar H. Wieler
  + Lars Schaade
  + Esther-Maria Antão
* Abt. 1
  + Martin Mielke
* Abt. 3
  + Osamah Hamouda
  + Tanja Jung-Sendzik
  + Janna Seifried
* FG14
  + Mardjan Arvand
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Thorsten Wolff
  + Djin-Ye Oh
* FG21
  + Wolfgang Scheida
* FG25
  + Christa Scheidt-Nave
* FG32
  + Michaela Diercke
* FG33
  + Ole Wichmann
  + Thomas Harder
* FG34
  + Viviane Bremer
* FG36
  + Walter Haas
  + Udo Buchholz
  + Stefan Kröger
* FG37
  + Tim Eckmanns
  + Muna Abu Sin
* FG38
  + Ute Rexroth
  + Renke Biallas (Protkoll)
* ZBS7
  + Christian Herzog
  + Michaela Niebank
* MF4
  + Martina Fischer
* P1
  + Christina Leuker
* Presse
  + Susanne Glasmacher
  + Ronja Wenchel
* ZIG
  + Johanna Hanefeld
* ZIG1
  + Sarah Esquevin
* BZgA
  + Oliver Ommen
* Weitere
  + Julika Loss
  + Agata Mikalojewska

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage  National   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2021-12-20_Lage-AG\LageNational_2021-12-20.pptx) * SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 6.809.622 (+16.086), davon 108.352 (+119) Todesfälle * 7-Tage-Inzidenz: 316,0/100.000 Einw. * Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 60.992.596 (73,3%), mit vollständiger Impfung 58.444.931 (70,3%), davon mit Auffrischimpfung 26.194.109 (31,5%) * Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:   + Anzahl der Kreise mit 7-TI >50: 411/411   + Anzahl der Kreise mit 7-TI >500: 66/411 (-2)   + Anzahl der Kreise mit 7-TI >1000: 6/411 (-2)   + Gesamt fallender Trand in der 7-TI * Hospitalisierungsinzidenz: 4,73 / 100.000 EW   + Bei >60: 10,94 / 100.000 EW   + Weiterhin hohes Niveau, leicht sinkender Trend   **Diskussion:**   * Durch die hohe Zahl an Nachmeldungen kann eine steigende 7TI-Inzidenz bei sinkenden Fallzahlen beobachtet. * Eine definitive Trendumkehr kann noch nicht beobachtet werden. | FG32 |
| **2** | Internationales(nur freitags)   * (nicht berichtet) | ZIG |
| **3** | Update digitale Projekte(nur freitags)   * (nicht berichtet) | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung   * Risikobewertung wurde angepasst * Die dynamische Entwicklung mit der Omikron-Variante wurde berücksichtigt * Der Schutz kritischer Strukturen wurde als Ziel festgehalten | Abt. 3 |
| **5** | Expertenbeirat *(mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung)*   * Beschluss des Expertenbeirats wurde zirkuliert und direkt publiziert * Am 21.12.2021 wird die Geschäftsordnung des Expertenbeirats festgelegt. |  |
| **6** | Kommunikation  BZgA   * (nicht berichtet)   Presse   * Seit Freitag 550.000 Follower auf Twitter   P1   * Social Cards zum Thema Impfung bei Kindern | BZgA n.A.  Presse  P1 |
| **7** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * In Zukunft soll der Begriff „**Auffrischimpfung**“ (wie auch durch die STIKO verwendet) genutzt werden. Alternative Begriffe, wie „Booster-Impfung“ oder „Auffrischungsimpfung“ sollen demnach nicht mehr genutzt werden.   RKI-intern   * Empfehlung zu kritischen Infrastrukturen und deren Betrieb bei hohem Aufkommen von Infizierten * Dokument [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2021-12-20_Lage-AG\211216_Omikron_Anpassung_Dokumente_KritIs_FG37.docx) * Vor dem Hintergrund der neuen Omikron-Variante wurden die Empfehlungen zur Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur (KritIs) bei kritischen Personalmangel diskutiert und sollen zeitnah wieder veröffentlicht werden * Verweise auf dieses Dokument sollen in den Empfehlungen zu Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen implementiert werden * Es wird in den Empfehlungen zwischen Alten- und Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und kritischen Infrastrukturen differenziert   **Diskussion:**   * In der Empfehlung sollte präzisiert werden, dass sich diese an die Belegschaft richtet und nicht an die Bewohner:innen, Patient:innen, Klient:innen oder Nutzer:innen. * Das Dokument soll als eine „Stand-Alone Publikation“ mit Überschrift z.B. „Kritischer Personalmangel“ publiziert werden. Die Relevanz und Dringlichkeit soll dabei deutlich werden * Neben der Regelmäßigen PCR-Testung sollen **medizinische Masken** (d.h. FFP2-Masken oder medizinische MNS) verwendet werden. Zwischen dem Einsatz einer FFG oder medizinischen MNS soll nicht unterschieden werden, vielmehr wird die Compliance bzw. die konsequente Nutzung im Vordergrund stehen. * Auf die Risiken einer Infektion in geschlossenen Pausenräumen mit mehreren Personen soll verwiesen werden * FAQ Tragen von Masken * Dokument [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2021-12-20_Lage-AG\FAQ%20Masken-Dezember%202021_12_20-für%20KS.docx) * Zurzeit liegen keine wissenschaftlichen Ergebnisse vor, dass FFP2 Masken im Vergleich mit MNS die Transmission bei Laien besser reduziert * Das Maskentragen zeigt dann die höchste Wirkung, d.h. eine Verringerung des Infektionsrisikos, wenn möglichst alle Personen im Raum eine medizinische Maske tragen (kollektiver Fremdschutz). * In Innenräumen im öffentlichen Bereich, wenn Menschen zusammentreffen, sich länger aufhalten, insbesondere wenn der physische Abstand von mindestens 1,5 m nicht immer eingehalten werden kann (z. B. Einkaufssituation, Schulen, Arbeitsplatz, öffentliche Verkehrsmittel). * In Haushalten mit bekanntem Fall einer SARS-CoV-2-Infektion, starkem Verdacht einer SARS-CoV-2-Infektion oder Anwesenheit von Personen, die einen engen Kontakt mit einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall hatten. * Bei der Auswahl ist darauf zu achten, dass die Maske zur Gesichtsform und -größe passt und korrekt und enganliegend sitzt (z.B. ist ein Dichtsitz bei Barträgern oft nicht möglich) * COALA Studie * Folien [hier](file:///S:\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2021-12-20_Lage-AG\coala_krisenstab_dezember2021_loss.pptx) * Es wurden **30 Kitas** mit einem **akuten Ausbruchsgeschehen** einbezogen und über 8 Monate untersucht   + mind. 1 Kind oder 1 Mitarbeiter/in SARS-CoV-2-positiv * Infizierte und Kontaktpersonen aus der Kita bzw. den Familien wurden **zuhause besucht** und untersucht   + Speichel, Mund/Nase-Abstrich für PCR (*kein tiefer Rachenabstrich)*   + Standardisierte Befragung zu Symptomen, Exposition * danach: **regelmäßige Selbstentnahme von Proben** (Mund/Nase & Speichel, PCR), Symptomtagebuch über 12 Tage   + Feldphase 10/2020- 06/2021   + Rücklauf Selbstbeprobung >90% * **Eine infizierte Person steckt im Schnitt 9,6% ihrer Kontaktpersonen in der Kitagruppe an 53,3% im eigenen Haushalt** * Kinder in der Kitagruppe haben sich anteilig seltener mit SARS-CoV-2 angesteckt als Beschäftigte:   + **7,7 %** aller kindlichen Kontaktpersonen   + **15,5 %** aller erwachsenen Kontaktpersonen * **In 54,5% der Haushalte** mit einer betroffenen Person aus der Kita (12/22 HH) wurde das Virus an mind. ein Haushalts-Mitglied weitergegeben. * Kontaktpersonenmanagement * Dokument [hier](In%2054,5%25%20der%20Haushalte%20mit%20einer%20betroffenen%20Person%20aus%20der%20Kita%20(12/22%20HH)%20wurde%20das%20Virus%20an%20mind.%20ein%20Haushalts-Mitglied%20weitergegeben.) * Integrierte Änderungen:   + Empfehlung zur stärkeren Priorisierung im Rahmen der Kontaktpersonennachverfolgung von Übertragungsereignissen mit hohem Ansteckungsrisiko und/oder bei denen Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf involviert waren oder gefährdet werden (Abschnitte 1.1, 2.1 und 3.2.1)   + Es entfällt die Möglichkeit zur Verkürzung der Quarantäne auf 5 Tage (+ negativem PCR-Test); eine Verkürzung auf 7 Tage (+ negativem Nachweis durch einen hochwertigem Antigentest) bzw. 10 Tage (ohne Test) bleibt erhalten (Abschnitt 3.2.2)   + Nur noch Kontaktpersonen mit Auffrischimpfung sind von der Quarantäne ausgenommen (Abschnitt 3.2.2)   + Empfehlung, dass sich enge Kontaktpersonen bereits vorab selbstverantwortlich in Quarantäne begeben und testen nachdem der Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall bekannt wird (Abschnitt 3.2.2)   **Diskussion:**   * Das aktualisierte Dokument beinhaltet nicht die aktuellen Anforderungen bzgl. der Verbreitung der Omikron-Variante. Daher soll eine neue Version erarbeitet werden, die aktuelle Anforderungen beinhaltet (z.B. Quarantäne bei nicht „geboosterten“ Personen)   **ToDo:** Neue Fassung des KoNa-Mgmt-Dokuments anfertigen, die die neuen Anforderungen unter Omikron beinhaltet. | Alle  FG37  Fr. Brunke/FG14  Fr. Loss  Hr. Haas & weitere |
| **8** | **Dokumente**   * (nicht berichtet) | Alle |
| **9** | Update Impfen(nur freitags)   * (nicht berichtet)   STIKO   * xxx | FG33 |
| **10** | Labordiagnostik  FG17   * Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon: * # SARS-CoV-2 * ## Rhinovirus * ## Parainfluenzavirus * ## saisonale (endemische) Coronaviren * ## Metapneumovirus * ## Influenzavirus * Rest negativ   ZBS1 | FG17  ZBS1 |
| **11** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement   * (nicht berichtet) | ZBS7 |
| **12** | Maßnahmen zum Infektionsschutz   * *Siehe oben* | FG14 |
| **13** | Surveillance   * nicht berichtet | FG 32 |
| **14** | Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags)   * nicht berichtet | FG38 |
| **15** | Information aus dem Lagezentrum(nur freitags)   * nicht berichtet | FG38 |
| **16** | Wichtige Termine   * keine | Alle |
| **17** | Andere Themen   * Nächste Sitzung: Mittwoch, 22.12.2021, 11:00 Uhr, via Webex |  |

**Ende: 15:08 Uhr**