



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Freitag, 10.09.2021, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade / Osamah Hamouda

Teilnehmende:	! FG36
! Institutsleitung	○ Walter Haas
○ Lothar H. Wieler	○ Silke Buda
○ Lars Schaade	○ Stefan Kröger
! Abt. 1	! FG37
○ Martin Mielke	○ Muna Abu Sin
! Abt. 2	! FG38
○ Thomas Ziese	○ Ute Rexroth
! Abt. 3	○ Maria an der Heiden
○ Osamah Hamouda	○ Renke Biallas (Protokoll)
○ Tanja Jung-Sendzik	! ZBS7
○ Janna Seifried	○ Michaela Niebank
! FG14	! ZBS1
○ Melanie Brunke	○ Janine Michel
! FG17	! P1
○ Djin-Ye Oh	○ John Gubernath
! FG21	! Presse
○ Wolfgang Scheida	○ Susanne Glasmacher
! FG32	○ Jamela Seedat
○ Michaela Diercke	! ZIG
! FG33	○ Johanna Hanefeld
○ Ole Wichmann	! ZIG1
! FG34	○ Eugenia Romo Ventura
○ Viviane Bremer	! BZgA
	○ Heide Ebrahimzadeh-Wetter



TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International</p> <p>! Folien hier</p> <p>! Weltweit, Datenstand: WHO, 09.09.2021</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fälle: 222.406.582 (-7% im Vergleich zu Vorwoche) 2. Todesfälle: 4.592.934 Todesfälle (CFR: 2,1%) <p>! Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Überwiegend fallender Trend 4. UK (+15%), Türkei (+11,3%) und Philippinen (+7,4%) weiterhin steigend 5. USA & Indien weiterhin hohe Zahlen <p>! Epikurve WHO Sitrep:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anzahl Fälle global stagnierend /leicht rückläufig, in allen Regionen rückläufig oder stagnierend, jedoch steigend in Amerika (+19%) 7. Anzahl Todesfälle in allen Regionen zurückgegangen, jedoch steigt in: Amerika (+17%), Europa (+20%) <p>! COVID-19 Amerika:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Die Region Nord- und Südamerika meldete in der vergangenen Woche einen deutlichen Anstieg der Zahl der Fälle und Todesfälle. o 26,8 % der 7T-Fälle entfielen auf Kinder o Regierung will Impfungen mit neuen Vorschriften fördern o Aufhebung der Beschränkungen in den meisten Staaten <p>8. 27% der Beschäftigten im Gesundheitswesen waren nicht geimpft</p> <p>! Übersicht Virusvarianten, weltweit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Alpha: 194 Länder; Beta: 141 Länder; Gamma: 92 Länder; Delta: 174 Länder 10. Karte zu VV-Gebieten Europas in den Folien; Delta dominiert in allen EU Ländern <p>National</p> <p>! Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier</p> <p>! SurvNet übermittelt: 4.059.081 (+12.969), davon 92.553 (+55) Todesfälle</p> <p>! 7-Tage-Inzidenz: 83,8/100.000 EW</p> <p>! Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 55.144.235 (66,3%), mit vollständiger Impfung 51.465.242 (61,9%)</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Verlauf der 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer <ol style="list-style-type: none"> 1. Gesamtinzidenz eher stabil 2. NW, HB und HE weiterhin höchste Inzidenzen, v.a. in Bremerhaven (Bremen) deutlicher Anstieg 3. Ost/West- und Nord/Süd-Gefälle weiterhin sichtbar 	<p>ZIG1 (Romo Ventura)</p> <p>FG32 (Diercke)</p>

	<p>4. LK mit 7TI >25/100.000 EW: 383/412 (-4)</p> <p>5. LK mit 7TI >50/100.000 EW: 307/412 (+6)</p> <p>6. LK mit 7TI >100/100.000 EW: 113/412 (-3)</p> <p>12. Verlauf der 7-Tage-Inzidenz von Hospitalisierten</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leichter Verzug bei der Meldung. 2. Bremen mit einer erwarteten HI von über 7 3. SL, NW, HE und BY alle >2 4. Verteilung auf LK Ebene ähnlich wie 7TI (Ost-West, Nord-Süd); häufig bereits bei niedriger Fallzahl hohe HI <p>13. Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aktuell steigender Trend beobachtbar 2. Keine Übersterblichkeit beobachtbar <p>14. Expositionsländer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fallzahl mit Exposition im Ausland von 30% auf 17-20% gesunken 2. Häufigste Expositionsländer: Türkei und Balkanländer <p>15. Anteil COVID-19 mit und ohne AG-Nachweis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aufgabe zur Darstellung aus der letzten Sitzung (siehe Folien) 2. Anteil bei den 15-34-Jährigen hoch (12%) aber nicht so hoch, als dass ein starker Einfluss auf die steigenden Meldezahlen erklärt werden könnte <p>Diskussion:</p> <p>! Frage: Wann können die entsprechenden Indikatoren (7T HI) nach gesetzl. Vorgabe bereitgestellt werden?</p> <p>! Antwort: Dies wird gerade vorbereitet, so dass die Indikatoren tagesaktuell berichtet werden. Das kann bereits ab der kommenden Woche gewährleistet werden. Die Funktion der Stratifizierung nach BL und Alter wird noch bearbeitet und steht hoffentlich auch ab der kommenden Woche zur Verfügung. Die Indikatoren werden auf Landesebene und nicht auf Landkreisebene ausgewiesen. Vom RKI wird eine Ausweisung von LK nicht erwartet (derzeitig mindestens Landesebene). Das BMG bittet auch um eine tägliche Berichterstattung der 7-Tages Hospitalisierungsinzidenz nach Bundesländern.</p>	<p>Schaade</p> <p>Diercke</p> <p>Rexroth</p>
--	--	--



	<p>! Ein Bedarf der Adjustierung bestehender Grenzwerte wird momentan nicht gesehen.</p> <p>! Zu dem Ausbruchsgeschehen in einem Club in Münster gibt es bisher noch keine Einladung zur Ausbruchsuntersuchung. Trotz bestehender 2G-Reglung kam es vermehrt zu Infektionen.</p>	
2	<p>Internationales</p> <p>! Mission nach Montenegro mit Abteilung 3 zur Initiierung einer Telemedizin-Brücke mit der Charité.</p> <p>! Eine weitere Mission nach Usbekistan geplant.</p> <p>! Weiterhin Aktivitäten in Namibia, wo die dritte Welle abgeklungen ist. Allerdings zeigen sich bereits erste Anzeichen einer 4. Welle. Pläne zur weiteren Unterstützung und Aufbau von Ressourcen um diese zu mildern werden geprüft.</p>	ZIG (Hanefeld)
3	<p>Update digitale Projekte</p> <p>Folien hier</p> <p>CWA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 33,5 Mio. Downloads >1400 warnende Personen, 519.000 geteilte positive Ergebnisse Version 2.9. am 08.09.2021 veröffentlicht; neue Funktion „Stellvertreter Warnung“; Personen ohne CWQ können Teilnehmer an einem Event warnen Gute Resonanz in Social Media (Tweets <180k Views, 8000 Interaktionen, >1000 Likes, 200 Retweets) Großes Medienecho (Zeit, Spiegel, Heise, Chip, CB, Regios usw.) <p>CovPass-App:</p> <ol style="list-style-type: none"> 18,4 Mio. Downloads 109,63 DCC (Impf- / Genesenen- / Test-Zertifikate) <p>DEA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ca. 70.000 Anmeldungen pro Tag >13,3 Mio. Anmeldungen seit 11/2020 Neues Release 09.09.2021 online; u.a. Gebärdensprachfilm, Optimierung Verlinkung (FAQ) <p>Interesse an Geschehen in Münster, da die CWA dort auch eingesetzt wurde</p>	FG21 (Scheida)
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>(nicht berichtet)</p>	Abt. 3
5	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>! 3 neue Merkblätter: 1. + 2. Schutzimpfung Kinder und Jugendliche, für Eltern und Kinder, 3. Long COVID</p> <p>! Merkblätter der BZgA zur Corona-Schutzimpfung bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren auf infektionsschutz.de: https://rki.webex.com/rki-en/url.php?</p>	BZgA (Ebrahimzadeh-Wetter)

	<p>frompanel=false&gourl=https%3A%2F%2Fwww.infektionsschutz.de%2Fcoronavirus%2Fmaterialienmedien%2Fcorona-schutzimpfung.html</p> <p>! Merkblatt der BZgA zu Long COVID: https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/basisinformationen/long-covid-langzeitfolgen-von-covid-19.html</p> <p>Presse:</p> <p>! Veröffentlichungen im EpiBull:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Online Vorabveröffentlichung diese zur Therapie mit monoklonalen Antikörpern vom UKE Hamburg ○ In der kommenden Woche geplanter Artikel mit Ergebnissen der Studie zur Seroprävalenz ○ Artikel zur Impfeffektivität gegen die Delta-Variante wird voraussichtlich am Dienstag veröffentlicht (vorab online) ○ Artikel zur STIKO Empfehlung für Schwangere, auch für nächste Woche vorab online geplant <p>! Heute Pressemitteilung zur STIKO Empfehlung erfolgt</p> <p>P1</p> <p>! Hinweis, dass noch bis Montag (13.09.2021) DS Input zur Impfkommunikation (Social Cards "Hospitalisierungen und Impfungen") eingebaut werden kann</p>	<p>Presse (Glasmacher & Seedat)</p> <p>P1 (Gubernat h)</p>
6	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>RKI-intern</p> <p>Am Donnerstag erfolgte vor Veröffentlichung der Aktualisierung des Kontaktnachverfolgungsmanagement-Papiers eine ministerielle Weisung zur Ergänzung. Diese beinhaltete die Berücksichtigung der AG-Tests für die Freitestung auch schon nach 5 Tagen. Es wurde von RKI-Seite die Notwendigkeit der Seriellen Testung im Anschluss an die Freitestung ergänzt, damit das Sicherheitsniveau erreicht wird und so umgesetzt. Der neue Passus sorgte für Irritation auf Seiten der Länder. Eine derartige Einflussnahme seitens des BMG in RKI-Dokumente ist ungewöhnlich. Die Weisungsbefugnis des Ministers bei technischen Dokumenten des RKI wird derzeit von L1 rechtlich geprüft. Aktuelle Einschätzung der RKI-Leitung ist, dass die Empfehlungen durch das RKI in der Rolle einer Bundesbehörde ausgesprochen werden, und einer ministeriellen Weisung zur Ergänzung dieser Empfehlung nachgekommen werden muss, da das BMG die Fachaufsicht über das RKI hat und sich als Institut nicht auf Freiheit der Wissenschaft berufen kann. Die wissenschaftliche Unabhängigkeit des RKI von der Politik ist insofern eingeschränkt.</p>	<p>Alle</p> <p>Hamouda</p>

	<p>(2) Reduzierte Wirksamkeit aufgrund einer neuen Variante; (3) Primär keine gute Effektivität bei besonderen Risiko-Gruppen (z.B. Immundefizienz). Bei der älteren Bevölkerung sind es wahrscheinlich (2) & (3). Ausbrüche in entsprechenden Settings sind nicht unerwartet., jedoch ist die Evidenz nicht eindeutig und muss kritisch betrachtet werden. Eine ausgiebige Abwägung von Nutzen und Risiko muss erfolgen. Nebenwirkungen können potentiell in dieser Altersgruppe schwerwiegend sein.</p> <p>Kommentar: Die Impfdurchbrüche finden häufig relativ kurz nach der Impfung statt. Das könnte in diesen Fällen auch für ein primäres Impfversagen sprechen. Eine Überlegung wäre es ob die Grundimmunisierung könnte in dieser Altersgruppe auch durch drei Impfungen bestehen.</p> <p>Frage: Von welchem Schutz geht man bei hochaltrigen Menschen aus – oder der realistisch erreicht werden kann? Antwort: Dazu kommt kommende Woche eine Publikation im EpiBull. Im Rahmen einer Meta-Analyse von 6 Beobachtungsstudien zeigte sich eine Wirksamkeit der Impfung (bei DELTA) von 91% bei Hospitalisierungen, 75% bei symptomatischen Infektionen und 63% bei asymptomatischen Infektionen. Über die Zeit (Real-World Evidenz) gibt es sehr wenig Evidenz. Ein Abfall der Wirksamkeit könnte bei begrenzter Evidenz angenommen werden, aber v.a. bei milden Krankheitsverläufen. Eine Auffrischungsimpfung könnte auch in der älteren Bevölkerung einen Effekt haben.</p>	<p>Schaade</p> <p>Haas</p> <p>Wichmann</p>
9	<p>Die Corona-Testverordnung wird derzeit erneuert. Eine Stellungnahme wurde angefertigt. Im Wesentlichen geht es um die Änderung der Finanzierung der Bürger:innentests. Die Finanzierung soll nur noch für besondere Personengruppen - die voll empfänglich für eine Infektion sind - übernommen werden. In der Neuen Verordnung wird der Begriff „Vulnerable Gruppen“ genutzt. Ein besser geeigneter Begriff könnte genutzt werden und sollte gesucht werden. Das entsprechende Dokument wird geteilt.</p> <p><i>ToDo: Entsprechende Dokumente in die Runde weiterleiten</i></p> <p>Diskussion:</p> <p>Frage: Gibt es eine Stellungnahme oder fachliche Abwägung zu der Abschaffung der Finanzierung und ist dies im Sinne des RKI bzw. der verfolgten Vorhaben? Antwort: In Stellungnahme von Herrn Mielke wird darauf hingewiesen, dass der Zugang zum Testen mit angemessener Qualität möglich gemacht werden muss – auch vor dem Hintergrund der geltenden 3G-Regelung. Eine Lösung durch den freien Markt wird nicht als wegführend oder geboten erachtet. Diese Entscheidung geht zurück auf die letzte Konferenz der Minister:innen und Kanzlerin. Ob dies ein geeignetes Mittel zur Förderung der Impfteilnahme ist, bleibt</p>	<p>FG17 (Oh)</p> <p>ZBS1 (Michel)</p> <p>Mielke</p>



	<p>fraglich. Kommentar: Beobachtung aus Impf-Surveillance - Personen die sich zur Impfung gedrängt fühlen, lassen sich weniger impfen. Kommentar: Eine weitere Diskussion zur Wirkung dieser neuen Verordnung sollte zeitnah erfolgen. Mit der Zeit wird klarer werden, ob Geimpfte und Genesene sich auch testen lassen müssen und welchen Stellenwert die Tests in der Zukunft haben werden, v.a. mit dem Ziel die Ausbreitung von Infektionen einzudämmen. Daher ist das Ende einer Kostenübernahmen von Bürgertests nicht unbedingt zielführend oder sogar verfrüht. Das RKI hat weiterhin u.a. das Ziel der Eindämmung des Infektionsgeschehens. Das Ziel der Politik ist momentan die Krankenhausbelastung im Rahmen zu halten. Eine Diskussion zur genauen Positionierung des RKIs sollte erfolgen.</p>	<p>Mielke Kröger Mielke Wichmann Seifried, Kröger</p>
10	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement (nicht berichtet)</p>	ZBS7
11	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz (nicht berichtet)</p>	FG14
12	<p>Surveillance Diese Woche wurden Gelder für eine Machbarkeitsstudie zur Abwasser-Surveillance bewilligt. Für die Übergangszeit werden EU-Gelder beantragt.</p>	FG 32 (Diercke)
13	<p>Transport und Grenzübergangsstellen Kein Bericht</p>	FG38
14	<p>Information aus dem Lagezentrum Die Erlassberichterstattung soll abschließend durch das Lagezentrum oder Leitung an die einzelnen Berichterstatter:innen gesendet werden (bcc), so können diese den Prozess direkt nachvollziehen und das Endprodukt sehen, ohne dass die BMG-Mitarbeitenden Rückfragen direkt an sie schicken..</p>	FG38 (Rexroth)
15	<p>Wichtige Termine (Keine vermerkt)</p>	Alle

16	Andere Themen Nächste Sitzung: Mittwoch, 15.09.2021, 11:00 Uhr, via Webex	
-----------	---	--

Ende: 13:01 Uhr