



## Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

<b>Anlass:</b>	COVID-19
<b>Datum:</b>	Freitag, 20.08.2021, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

<b>Teilnehmende:</b>	! FG37
! Institutsleitung	o Tim Eckmanns
o Lars Schaade	! FG38
! Abt. 1	o Ute Rexroth
o Martin Mielke	o Maria an der Heiden
! Abt. 2	o Ulrike Grote
o Thomas Ziese	o Claudia Siffcyk
! Abt. 3	o Renke Biallas (Protokoll)
o Nadine Litzba	! ZBS7
! FG14	o Michaela Niebank
o Melanie Brunke	! ZBS1
! FG17	o Janine Michel
o Janine Reiche	! P1
! FG21	o Ines Lein
o Wolfgang Scheida	! Presse
! FG32	o Marieke Degen
o Michaela Diercke	o Ronja Wenchel
! FG33	! ZIG1
o Ole Wichmann	o Luisa Denkel
! FG34	! BMG
o Viviane Bremer	o Niklas Kramer
! FG36	! BZgA
o Silke Buda	o Martin Dietrich
o Udo Buchholz	





TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b></p> <p>Folien <a href="#">hier</a></p> <p>Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen: Überwiegend gleiche Länder wie letzte Woche; anstatt Türkei nun Malaysia in Top 10 Steigerung der Fallzahlen in USA, Iran, Thailand, UK Fall- und Todeszahlen, weltweit: Hohe Inzidenzen auf allen Kontinenten/in allen WHO-Regionen Anzahl der Fälle stagniert, aber Zunahme in den Regionen Western Pacific (+14%) und Americas (+8%) Anzahl der Todesfälle stagniert, aber Zunahme in Western Pacific (+3%) und Eastern Mediterranean (15%) Entscheidung in der Schalte zu den Risikogebieten 19.08.2021: Virusvariantengebiete (Gamma) Brasilien und Uruguay ab kommenden Sonntag, 0 Uhr entlistet COVID-19 / Neuseeland: Am 17.08.2021 ein bestätigter Fall der Delta-Variante; nun zunehmendes Ausbruchsgeschehen. Stand 19.08.2021 waren 21 Folgefälle bestätigt und es werden weitere Fälle erwartet, &gt;2.400 KP. Mindestens 1 Fall hat keine Verbindung zum Indexfall. Ein landesweiter Lockdown bis mind. 24.08.2021, 23:59 wurde verhängt Weiterhin befinden sich die Region Auckland und The Coromandel für 7 Tage in einem Lockdown Es gibt auch eine Verbindung zu den neu auftretenden Fällen in Australien COVID-19 / Israel: Anstieg der Fälle mit Delta Variante seit Ende Juni, damit einhergehend ein Anstieg von Krankenhausaufnahmen (Stand 19.08.2021: 603 schwere und 103 kritische COVID-19 Fälle) Der sogenannte „Green Pass“ (3G) sowie eine Ausweitung der Testpflicht auf 3-11-Jährige wurden (erneut) eingeführt Die Kosten für Test müssen von Personen ohne Impfung selbst übernommen werden Anstieg der Fallzahlen wird auf mehrere Gründe zurückgeführt u.a. Anstieg der Delta Variante, Reduktion der Impfstoffeffektivität und Nachlassen der Impfbereitschaft. Booster Impfung: Israel: Eine Booster-Impfung wird bei Personen &gt;50 Jahren, Personen mit Grunderkrankungen und Gesundheitspersonal durchgeführt USA: CDC Advisory Committee on Immunization Practices kündigt Booster-Impfungen ab 20.09.2021 für alle Personen, 8 Monate nach Gabe der 2. Impfdosis an (Mitarbeitende im Gesundheitswesen, Bewohner / Bewohnerinnen von Pflegeeinrichtungen, Ältere Menschen)</p>	ZIG 1 (Denkel)

*Diskussion:*

Beindruckend, wie hoch die Testraten sind. Deutschland hat im Vergleich zu anderen Ländern eine niedrigere PCR-Testrate. Cave: bei den Daten geben Länder teilweise auch Antigentest mit an, Deutschland meldet nur PCR-Tests.

**National**

! Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](#))

SurvNet übermittelt: 3.853.055 (+9.280) Fälle, davon 91.956 (+13) Todesfälle

7-Tage-Inzidenz 48,8/100.000 Einw.

Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 53.066.487 (63,8%), mit vollständiger Impfung 48.652.173 (58,5%)

Verlauf der 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer

1. Weiterhin steigende Inzidenz
2. Anstieg in HH, BE und SH hat sich verlangsamt, steiler Anstieg in NW, SL. Insgesamt West-Ost Gefälle.
3. Regionale Unterschiede wahrscheinlich durch unterschiedliche Schulferien/Teststrategie begründet

Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz

4. Anzahl LK mit Inzidenz >50 steigt weiter an (+28)
5. Anzahl LK mit Inzidenz >100 steigt weiter an (+11)

Verlauf der 7-Tage-Inzidenz von Hospitalisierten nach Altersgruppe

6. Bei >60 Jährigen 1,45/100.000 Einw.
7. Insgesamt 1,3/1000.000 Einw.

Neuer Bericht „[COVID-19 Trends im Überblick](#)“ ist nun online und wird nun immer am Donnerstag veröffentlicht

8. Daten unterstützen den Wochenbericht und können interaktiv genutzt werden
9. Ergänzungen zum Dashboard
10. Stratifizierung nach BL und Altersgruppen möglich

Derzeit kann keine Übersterblichkeit beobachtet werden

*Diskussion:*

Es wird angemerkt, dass der unter der Überschrift „Krankheitsschwere“ nicht alle Indikatoren direkt Aufschluss auf die Schwere der Krankheit geben, aber eher die Belastung des Gesundheitswesens darstellen (v.a. ITS Auslastung).

FG32  
(Diercke)

FG 38



	<p><i>To Do:</i></p> <p>Rückmeldungen bezüglich der Indikatoren werden weiter von FG32 gesammelt und eine Überarbeitung bzw. Verwendung andere Begriffe überlegt.</p> <p><b>Informationen zum Ausbruchsgeschehen in Hessen:</b></p> <p>20.08.2021 Treffen mit Beteiligung der Landestelle, GA, FG 33, FG 36 und FG 37  Derzeit: 19/ 86 Bewohner:innen wurden positiv getestet; 5/80 Mitarbeitenden ebenfalls positiv getestet. Der überwiegende Anteil der Bewohner:innen wurde bereits Anfang Januar geimpft. 20% der Infizierten erkrankten schwer und 2 der Erkrankten sind bisher verstorben, 1 Person befindet sich in einem krit. Zustand. Die Delta Variante wurde mehrfach nachgewiesen. Es werden nun alle 5 Tage Testungen durchgeführt. Alle Wohnbereiche der Einrichtung sind betroffen. Mittwoch, der 11.08.2021 gilt als möglicher Ausgangspunkt. An diesem Tag wurde durch einen Arzt die Diagnose Pneumonie bei 3 Bewohner:innen gestellt. Durchgeführte AG-Tests fielen negativ aus, daher wurde eine SARS-CoV-2 Infektion ausgeschlossen. Eine Infektion wurde erst bei Aufnahme eines Bewohners ins Krankenhaus am 15.08.2021 nachgewiesen. Entsprechende Maßnahmen wurde eingeleitet und gut umgesetzt. Proben sollen ans RKI weitergeleitet werden. Ein Einsatz vor Ort ist nicht nötig; Unterstützung vom RKI aus wurde angeboten. Die Durchführung einer dritten Impfung wird bald eingeleitet und auch Mitarbeitenden angeboten. Testungen sollen öfters (alle 2-3 Tage) stattfinden. Proben können zur Untersuchung von möglichen Mutationen an das RKI gesandt werden.</p> <p><i>Diskussion:</i></p> <p>Es wird darauf hingewiesen, dass der Verlauf dieses Ausbruchs nicht überraschend ist und auch ein Anstieg an Impfdurchbrüchen nicht verwunderlich sein sollte. Weiterhin wird über das Potential einer Impfauffrischung / 3. Impfung als Ausbruchsintervention diskutiert. Das Vorhaben wird in solchen Settings als sinnvoll erachtet wird und könnte auch in den Empfehlungen zu Ausbrüchen aufgenommen werden  Die Bestimmung von AK unter den Bewohner:innen könnte im Rahmen einer Studie jedoch zu einem Erkenntnisgewinn</p>	<p>(Siffcyk)</p> <p>Buda</p>
--	---	------------------------------

führen. Unter der derzeitigen personellen Belastung und akuten Situation, sowie rechtlicher Anforderungen (Ethikvotum) wurde dies jedoch in der jetzigen Situation als nicht angebracht oder durchführbar befunden. Es kann weiterhin überlegt werden, ob eine grundsätzliche Empfehlung zur Bestimmung von AK bei vergleichbaren Ausbruchsgeschehen machbar ist

### **Überarbeitung ControlCOVID Strategie (21.07.21)**

Aktueller Stand 20.08.2021

Folien zur Präsentation [hier](#)

In Kapitel 6. wird ein aktualisiertes Stufenkonzept präsentiert. Es werden die drei Leitindikatoren (7-Tage Inzidenz, 7-Tages Hospitalisierungsinzidenz, % COVID-IST Fälle) und entsprechende Grenzwerte in der jeweiligen Stufe (Basis, 1, 2) präsentiert. Zur Aufstufung müssen bei mind. zwei der drei Leitindikatoren die jeweiligen Kriterien / Werte über 3 aufeinander folgenden Tagen beobachtet werden. Wichtig: Basismaßnahmen (z.B. CWA, AHA-Regeln) gelten in jeder Stufe und in jedem Setting

Maßnahmenoptionen in verschiedenen Settings und Stufen werden in Abbildung 2 aufgeführt. Die Berücksichtigung der 3-G Regelung in fast allen Stufen und Settings integriert Hoch-Risiko Settings (z.B. Alten- und Pflegeeinrichtungen) benötigen möglicherweise zusätzliche Maßnahmen (z.B. NAT Tests trotz vollständiger Impfung)

Annahme des Plans: Nicht jede Infektion kann verhindert werden, aber die Vermeidung schwerer Krankheitsverläufe, sowie die Reduktion der Ansteckung bei Personen mit hohem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf können erreicht werden

#### **Zusätzlich Hinweise:**

Leitindikatoren sollten nicht auf Land- oder Stadtkreisebene betrachtet werden, da z.B. die Hospitalisierungsrate oder ITS Belegung von den Standorten der Krankenhäuser abhängt. Eine Betrachtung auf Bundeslandebene wird jedoch als sinnvoll erachtet.

Sollten die 3G Regeln nicht gewährleistet werden können, sollten Personen durch weitere Maßnahmen geschützt werden (z.B. Lüftung, Reduktion der Personenzahl etc.). Auch bei der Einhaltung der 3G Regeln sollten sich bei zunehmenden Infektionsdruck Personen nur mit negativen Testergebnis treffen.

Grundlage der Empfehlungen der STIKO zu Impfungen von Kindern und Jugendliche (Modellierung) werden noch im Text integriert. Diese finden sich in dem noch nicht veröffentlichten Anhang.



	<p><i>Diskussion:</i></p> <p>Es wird angemerkt, dass ein 7-Tages Hospitalisierungsinzidenz-Grenzwert von 2 möglicherweise nicht ausreichend sensitiv für eine Eskalation der Maßnahmen ist.</p> <p>Die Einschätzung zu den Maßnahmen in Pflegeeinrichtungen sollte mehr ausgeführt werden, da im Moment auch die Pflegenden selbst vermehrt von der Erkrankung betroffen sein können. Eine Sensibilisierung zu dem Thema, um auch auf sinnvolle Testregimes hinzuweisen, wird als wichtig erachtet.</p> <p>In einer ausgiebigen Diskussion zu Maßnahmen und Eskalationsstufen in Bars &amp; Clubs sowie beim Singen in Gruppen in Innenräumen haben sich die Teilnehmenden auf eine Anpassung der Maßnahmen in Stufe 2 geeinigt. Es wurde – vor dem Hintergrund des höheren Infektionsgeschehens in diesen Settings – darauf hingewiesen, dass als endgültige Eskalation eine Schließung erwogen werden sollte. Daher wurde die Maßnahme in Stufe 2 dementsprechend angepasst. Anschließend wurde über weitere Aspekte diskutiert. Die daraus entstandenen Änderungen bzw. umzusetzenden Änderungen sind unter „To Do“ aufgeführt.</p> <p>Das Ziel des Strategieplans wird kurz wiederholt und darauf hingewiesen, dass sich dieses im Absatz 3 der Einleitung wiederfindet.</p> <p>Es wird auf wichtige Rolle des ÖGD hingewiesen und betont, dass das Containment und die KoNa weiterhin wichtige Elemente im Infektionsschutz sind.</p> <p>Es wird in der Diskussion verdeutlicht, dass der Anstieg der Fallzahlen auf bestimmte Verhaltensweisen in bestimmten Personengruppen zurück geht (z.B. Reisen, Großveranstaltung, Feiern), während andere da eher weniger Relevanz haben (z.B. Einzelhandel, KiTas).</p> <p>Es wird darauf hingewiesen, dass Entscheidungen und Empfehlungen stets werteneutral und evidenzbasiert sein sollten. Der ÖGD verlässt sich stark auf die Empfehlungen des RKI und nutzt diese auch zur externen Rechtfertigung</p> <p><i>To Do für FG36:</i></p> <p>Die Corona Warn App (CWA), wird zwar als Basismaßnahme in dem Strategieplan aufgeführt, könnte aber auch in der Tabelle zu den Maßnahmen in Settings aufgenommen werden (z.B. durch Bulletpoint). Hier soll auch auf die CheckIn Funktion der App hingewiesen werden.</p> <p>Unter den generellen Empfehlungen bitte darauf eingehen, dass Erkrankte auch ohne typische COVID-19 Symptome sich testen lassen und daheim bleiben sollen.</p> <p>Der Aspekt „Reisen“ sollte weiter ausgeführt bzw. sichtbarer gemacht werden.</p>	<p>FG 32 &amp; 33 (Diercke)</p>
--	---	-------------------------------------

	<p>Bitte in der Einleitung darauf hinweisen bzw. ausführen, dass das Infektionspotential unterschiedlich hoch in unterschiedlichen Settings ist. Daraus ergibt sich auch die „Härte“ der gewählten Maßnahmen. KoNa-Management Papier kritisch auf eine Revision prüfen und ÖGD zur Priorisierung ermutigen, sowie weitere Unterstützungsmöglichkeiten prüfen. Nächste Schritte: FG36 finalisiert das Dokument. Anschließend schickt Herr Schaade es an das BMG.</p> <p><b>Impfeffektivität im Wochenbericht:</b></p> <p>Vermeehrt Anfragen aus Politik und Medien zu Impfdurchbrüchen bei hospitalisierten bzw. auf ITS liegenden Patient:innen. Anzahl Impfdurchbrüche in den letzten Wochen gestiegen, wobei der Anteil der Impfdurchbrüche derzeit unterschätzt sein könnte Finale Abstimmung mit FG 33 ist erfolgt. Der aktualisierte Wochenbericht wird am Nachmittag (20.08.2021) mit einem Abschnitt zur Infektiosität veröffentlicht</p> <p><i>To Do:</i> Vergleich Daten DIVI Register und RKI; Austausch initiiert</p>	
2	<p><b>Internationales</b></p> <p>Sonntag beginnt eine Unterstützungsmission nach Usbekistan. Hauptsächlich unter der Beteiligung der Charité, aber auch eine ZIG 1 Mitarbeitende. Die Mission unterstützt bei der COVID-19 Situation vor Ort. In Namibia wurde in einem Labor in Walvis Bay die PCR Diagnostik etabliert. Hier waren Mitarbeitende auf ZIG 1 und ZIG 4 aktiv. In Montenegro wurde durch Unterstützung von ZIG4 das Whole Genome Sequencing Verfahren etabliert. <i>Erste Analysen detektierten alle die Delta Variante.</i></p>	ZIG (Denke)
3	<p><b>Update digitale Projekte</b></p> <p>Folien <a href="#">hier</a> Vermehrte Nutzung und Interesse an den digitalen Tools / Apps. Downloads steigen weiterhin und auch die Nutzung der DEA nimm zu (derzeit 90k Anmeldungen pro Tag). Eine neue Version der CWA ist nun verfügbar und ein Podcast zur Klärung von Fragen und der Erläuterung von neuen Funktionen (z.B. Warnung kurz vor Ablauf des Zertifikats) wird organisiert (TN aus FG32, FG23 und SAP)</p>	FG21 (Scheida)
4	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p>! Nicht besprochen</p>	Alle
5	<p><b>Kommunikation</b></p>	



	<p><b>Presse</b></p> <p>Begleitend zum Wochenbericht wurde zur Belegung auf den Intensivstationen gewittert Es wurde der neue Trendbericht angekündigt</p> <p><b>P1</b></p> <p>Kein Bericht</p>	<p>Pressestelle</p> <p>P1 (Lein)</p>
<b>6</b>	<p><b>RKI-Strategie Fragen</b></p> <p><b>a) Allgemein</b></p> <p>! Nicht besprochen</p> <p><b>b) RKI-intern</b></p> <p>! Nicht besprochen</p>	<p>Alle</p>
<b>7</b>	<p><b>Dokumente</b></p> <p>! Kein Bericht</p>	
<b>8</b>	<p><b>Update Impfen</b></p> <p>STIKO Empfehlung zur Kinder- und Jugendimpfung wurde veröffentlicht (<a href="#">hier</a>) Eine Empfehlung zur Booster-Impfung wird erarbeitet. Es gibt derzeit mehr Publikationen / Daten zur Wirksamkeit - bei Dominanz der Delta-Variante - der vorhandenen Impfstoffe. Diese scheint abzusinken, aber ein Schutz ist weiterhin gegeben (z.B. Comirnaty auf ca. 80%) BMG plant Aktionswoche zum Impfen im September. Konzept wurde bereits erstellt und liegt dem Corona-Kabinett vor.</p>	<p>FG33 (Wichmann)</p>
<b>9</b>	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p><b>FG17</b></p> <p>Virologische Surveillance von Influenza hatte 69 Proben erhalten und untersucht (Stand KW. 33) Davon: 1 SARS-CoV positiv; weibl. 10 Jahre alt 0 Nachweise auf Influenza 3 Nachweise RSV 2 HMPV</p>	<p>FG17</p>

	<p>7 Nachweise auf OC434 18 Nachweise auf Parainfluenza 21 Nachweise auf Rhinovirus</p> <p><b>ZBS1</b></p> <p>353 Proben, davon 136 positiv (38,5%) Anzahl der Proben nimmt zu und die GÄ wurden darüber informiert, dass nun nicht mehr routinemäßig auf Varianten untersucht wird</p> <p><b>Kommentar AL1:</b></p> <p>KV wurden kontaktiert: Es soll einen Infobrief für niedergelassene Ärzt:innen zum Thema Herbst/Winter und Testung von Geimpften.</p>	ZBS1
<b>10</b>	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b></p> <p>! Das BMG versucht die Information zur Anwendung von monoklonalen AK zu verbreiten</p>	Niebank
<b>11</b>	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p> <p>! Kein Bericht</p>	FG37
<b>12</b>	<p><b>Surveillance</b></p> <p>! Kein Bericht</p>	FG37
<b>13</b>	<p><b>Transport und Grenzübergangsstellen</b></p> <p>! Die großen Flughäfen (BER, FFM) befassen sich derzeit mit den Flügen aus Afghanistan. In Frankfurt werden Tests durchgeführt, aber auch Überlegungen bezüglich weiterer Faktoren (z.B. medizinische Versorgung, Mental Health) werden angestellt.</p>	FG38 (an der Heiden)
<b>14</b>	<p><b>Information aus dem Lagezentrum</b></p> <p>Weiterhin hohe Arbeitslast; IK weiterhin Schwierigkeiten die Schichten zu besetzen (weiterhin Urlaubszeit im Haus) Große Anzahl an Anfragen zu ähnlichen Themen aus dem BMG für FG32, FG33 &amp; FG36; oft sind die Anfragen vom BMG aus unkoordiniert</p>	FG38 (Rexroth)
<b>15</b>	<p><b>Wichtige Termine</b></p> <p>! Keine vermerkt</p>	Alle
<b>16</b>	<p><b>Andere Themen</b></p> <p>! Nächste Sitzung: Mittwoch, 25.08.2021, 11:00 Uhr, via Webex</p>	

**Ende: 12:58 Uhr**