



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Anlass: | COVID-19 |
| Datum: | Freitag, 29.10.2021, 11:00 Uhr |
| Sitzungsort: | Webex-Konferenz |

Moderation: Lars Schaade

| | | | |
|----------------------|-----------------------------|--------------------------|--------|
| Teilnehmende: | ! | FG36 | |
| ! | Institutsleitung | ○ Silke Buda | |
| | ○ Lars Schaade | ! | FG37 |
| | ○ Lothar Wieler | ○ Sebastian Haller | |
| | ○ Esther-Maria Antão | ! | FG 38 |
| ! | Abt. 1 | ○ Ute Rexroth | |
| | ○ Martin Mielke | ○ Claudia Siffczyk | |
| ! | Abt. 2 | ! | P1 |
| | ○ Thomas Ziese | ○ Ines Lein | |
| ! | Abt. 3 | ! | Presse |
| | ○ Osamah Hamouda | ○ Jamela Seedat | |
| | ○ Tanja Jung-Sendzik | ○ Marieke Degen | |
| | ○ Janna Seifried | ! | ZBS1 |
| ! | FG17 | ○ Janine Michel | |
| | ○ Djin-Ye Oh | ! | ZBS2 |
| ! | FG21 | ○ Oliver Kaspari | |
| | ○ Patrick Schmich | ! | ZBS7 |
| | ○ Wolfgang Scheida | ○ Michaela Niebank | |
| ! | FG 32 | ! | ZIG1 |
| | ○ Michaela Diercke | ○ Regina Singer | |
| | ○ Justus Benzler | ○ Romy Kerber | |
| ! | FG 33 | ○ Carlos Correa-Martinez | |
| | ○ Ole Wichmann | | |
| ! | FG34 | | |
| | ○ Andrea Sailer (Protokoll) | | |



| | | |
|--|--|-------------|
| | <p>Ist geplant, die Situation in UK (Seroprävalenz letzten Sommer in Bevölkerung bei 90%, Ende der Maßnahmen) in die strategische Planung für die Zeit nach dem Winter mit einzubeziehen? Strategische Positionierung?</p> <p>17. Ziele sind nicht an Seroprävalenz gekoppelt, die gesamte epidemiologische Lage wird betrachtet. Es wurde kein Freedom Day im Frühjahr versprochen.</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)</p> <p>18. SurvNet übermittelt: 4.559.120 (+24.668), davon 95.606 (+121) Todesfälle</p> <p>19. 7-Tage-Inzidenz 139,2/100.000 Einw.</p> <p>20. Hospitalisierungsinzidenz: 3,5/100.000 EW, AG ≥ 60Jährige: 7,7/100.000 EW</p> <p>21. Fälle auf ITS: 1.808 (+40)</p> <p>22. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 57.609.928 (69,3%), mit vollständiger Impfung 55.276.225 (66,5%)</p> <p>23. Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer</p> <ol style="list-style-type: none">1. Thüringen, Sachsen und Bayern: sehr hohe Inzidenzen2. In anderen BL kein vergleichbar steiler Anstieg, aber in allen BL steigende Tendenzen. <p>24. Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz</p> <ol style="list-style-type: none">1. Karte färbt sich dunkler ein.2. 4 LK mit Inzidenzen > 500 in Bayern: Mühldorf/Inn, Miesbach, Traunstein, Straubing3. Nur noch wenige LK mit Inzidenz < 504. Ein LK kann zurzeit aus technischen Gründen keine Fälle übermitteln.5. Im Wochenvergleich ist Anstieg deutlich sichtbar, starker Fokus auf Süden und Süd-Osten. <p>25. Adjustierte Hospitalisierungsinzidenz (Wochenbericht)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Deutlicher Anstieg zu erwarten, wenn man Meldeverzug berücksichtigt. | <p>Buda</p> |
|--|--|-------------|



| | | |
|--|--|--|
| | <p>26. Sterbefallzahlen</p> <ol style="list-style-type: none">1. Weiterhin ähnliches Niveau wie 2017-2020, noch keine Übersterblichkeit. <p>27. Verlauf 7-Tage-Inzidenz und 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz</p> <ol style="list-style-type: none">1. In erster Welle wurden anteilig deutlich mehr Fälle hospitalisiert. Vermutlich aufgrund der geringen Testkapazität und einer besseren Erfassung der schweren Fälle im Meldesystem.2. In 2., 3. und 4. Welle dann ähnliches Testangebot. <p>28. Verhältnis Hospitalisierungsinzidenz zu 7-Tage-Inzidenz</p> <ol style="list-style-type: none">1. In 1. Welle Verhältnis Inzidenz zu Hospitalisierungsinzidenz deutlich höher, dann Rückgang.2. In Zeiten zwischen den Wellen steigt das Verhältnis wieder an. Vielleicht wegen großzügigeren KH-Einweisungen aufgrund von größeren Kapazitäten.3. Sehr stark von anderen Faktoren abhängig.4. Anteil ist immer noch hoch und noch nicht sehr stark zurückgegangen. <p>29. Verhältnis Inzidenz und Hospitalisierungsinzidenz nach Altersgruppen über den Pandemieverlauf</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bei >80 Jährigen ist Verhältnis Inzidenz und Hospitalisierungsinzidenz gesunken, aber trotzdem noch sehr hoch. Der Anteil schwerer Verläufe ist bei Hochaltrigen immer noch höher als in anderen AG.2. In anderen AG werden nur ca. 10% aller Fälle hospitalisiert.3. Nächsten Mittwoch folgen noch andere Darstellungen. <p>30. Strategie und Kommunikation</p> <ol style="list-style-type: none">1. Notwendig der Bevölkerung zu vermitteln, dass das Risiko in höheren AG durch Impfung stark gesunken, aber trotzdem immer noch höher als in jüngeren AG ist.2. Auch Geimpfte tragen weiterhin zur Verbreitung bei. Die Einhaltung der Basismaßnahmen muss wieder stärker vermittelt werden. | |
|--|--|--|



| | | |
|---|---|---|
| | <p>3. Die Verantwortung sollte nicht immer den Jungen zugeschoben werden. Auch die Alten haben eine Selbstverantwortung.</p> | |
| 2 | <p>Internationales (nur freitags)</p> <p>! WHO Generaldirektor verlängert PHEIC und zeitl. befristete Empfehlungen für 3 weitere Monate</p> <p>31. Werden die Empfehlungen systematisch geprüft?</p> <p>1. Von FG38, Maßnahmen vom BMG</p> <p>32. Haben keinen bindenden gesetzlichen Charakter. Nicht alle Empfehlungen werden komplett umgesetzt.</p> | <p>FG38 (Rexroth)</p> |
| 3 | <p>Update digitale Projekte (Folien hier) (nur freitags)</p> <p>! Arbeit des Kommunikationsteams der CWA (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Neues und komplexes Produkt, das beständig weiterentwickelt wird: Kontaktnachverfolgung, Testergebniserfassung und -benachrichtigung, Event Check-in, Impfnachweis ○ Ziel: Transparenz schaffen, Möglichkeit für Anfragen zu bieten ○ Kommunikation mit Bürgern, Beantwortung von Bürgeranfragen, hauptsächlich per Email, zum Teil auch Telefonate ○ Nutzung von Autoreply und Textbausteinen, aber mit persönlicher Anrede ○ Kontakt zu SAP und Telekom ○ Art der Anfragen <ol style="list-style-type: none"> 1. Bei Veröffentlichung (Juni-Juli 2020) in erster Linie Anfragen zur Technik, Fehlermeldungen und zur Risikoermittlung 2. Mittlerweile kaum noch technische Fragen, in erster Linie Fragen zu Impfzertifikaten und Testergebnissen ○ Hinweise zur Verbesserung, wertvoller Input für SAP und DT ○ Kritik (mehr) und Lob (weniger) ○ Juni-Juli 2020: 42 Mitarbeiter beantworteten in 17 Positionen in 2 Schichten 200-300 Mails pro Tag ○ seit August 2020: 7 Mitarbeiter, ca. 50 Mails pro Tag ○ bisher ca. 24.000 Bürgermails beantwortet <p>! CovPassCheck App (IBM) gutes Tool um Impfzertifikate an der Basis (z.B. in Restaurants) zu kontrollieren.</p> <p>! Bedeutung der Kontaktnachverfolgung nicht vernachlässigen: bei 1/5 aller roten Meldungen ist der anschließende Test positiv.</p> <p>! Mehr Funktionalitäten führen zu stärker Gesamtnutzung.</p> <p>! Wie lange soll so ein Tool laufen? Solange eine pandemische Situation vorliegt? Muss irgendwann in konzeptionelle Strategie überführt werden.</p> | <p>FG21 / ZBS2 (Kaspari)</p> <p>Mielke</p> <p>Schmich</p> |
| 4 | <p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>! Nicht besprochen</p> | <p>Alle</p> |



| | | |
|-----------------|--|--|
| <p>5</p> | <p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Nicht anwesend <p>Presse</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Sehr viele Anfragen zu Impfdurchbrüchen, Auffrischungsimpfungen ! Nächsten Mittwoch letzte BPK mit Herrn Wieler und Herrn Spahn, danach keine Pressebriefings vom RKI geplant. Letzte Chance Kernmessages anzusprechen, nicht klar, wann die nächste Gelegenheit besteht. ! P1 und Presse sollten zusätzlich zur PK twittern. ! Dass das RKI keine eigenen Pressekonferenzen durchführen wird, wurde noch nicht final entschieden. Da die Pressefragen jedoch zu 80% politisch sind, entsteht in der Zeit bis zur neuen Regierungsbildung ein Vakuum. ! Schwierig sich zu politischen Fragen zu äußern. Aufpassen, dass RKI nicht für alles verantwortlich gemacht wird, weil sich kein anderer äußert. ! BPK ist nicht einziges Instrument. Andere Formate, wie Hintergrundgespräche, Wochenberichte, Interviews, Beantwortung von Presseanfragen, Twitter möglich. ! BPK hat größere Reichweite als andere Publikationen, findet in Zeitungen Wiederhall. <p>Wissenschaftskommunikation</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Boosterimpfung auf Twitter und Insta geplant ! Für Grafik zu Impfdurchbrüchen wurde Hr. von Kleist ins Boot geholt. ! Abbildung zum wöchentlichen Impfquoten-Monitoring (hier) <ul style="list-style-type: none"> ○ Soll so auf Insta und Twitter dargestellt werden. ○ Janssen ist als vollständig geimpft in Abb. eingegangen. ! Epid. Bull Publikation Indikatoren: Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern, wie ist der Stand? <ul style="list-style-type: none"> ○ Struktur erstellt, Arbeitspakete verteilt, nächste Woche erneute Absprache; AP Fr. Jung-Sendzik ! Wann erscheint Beitrag fürs Ärzteblatt von Hr. Wieler zum | <p>BZgA</p> <p>Presse (Degen)</p> <p>Wieler</p> <p>P1 (Lein)</p> |
|-----------------|--|--|



| | | |
|-----------------|--|---------------------------------------|
| | <p>Thema Kinder?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ärzteblatt hat Manuskript schon, Hr. Wieler ist in Kontakt mit Redakteurin, dauert üblicherweise nicht allzu lange. | |
| <p>6</p> | <p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>a) Allgemein</p> <p>b) RKI-intern</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Wie wird sich Impfung auf schwere Fälle auswirken? ! Wie weit hilft Impfung, um Überlastung abzuwenden oder müssen weitere Maßnahmen getroffen werden? ! Wirkung von Impfung auf die verschiedenen Altersgruppen? ○ Zurzeit steigende Inzidenzen, steigende Hospitalisierungen und Todesfälle ○ Es werden mehr Impfdurchbrüche bei Geimpften erwartet, da Anstieg bei Infektionen. ○ Wie kann man kommunizieren, dass Impfung trotz steigender Fallzahlen eine große Bedeutung hat? ○ Analyse von Forsa, initiiert von BMG: Befragung von 4.000 Ungeimpften: <ol style="list-style-type: none"> 3. Die Allermeisten haben nicht vor sich impfen zu lassen. 4. Viele halten das Risiko, schwer zu erkranken, für gering. 5. Impfsicherheit ist großes Thema. ○ Weiterhin an Ungeimpfte appellieren. Wirksamkeit gegen schwere Verläufe ist gut. ○ Impfung wirkt allerdings nicht so gut wie erhofft gegen Infektionen und Übertragung auf andere. ○ Ziel ist Verhinderung schwerer Krankheitsverläufe und Todesfälle. ○ Kommunizieren, dass vorsichtiges Verhalten und regelmäßiges Testen weiterhin wichtig sind. ○ Geimpfte haben ein reduziertes Risiko schwer zu erkranken. Dies entlässt sie nicht aus der Verantwortung, zu vermeiden, dass sie andere infizieren. | <p>Alle</p> <p>Wieler</p> <p>Buda</p> |



| | | |
|-----------------|---|----------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ In letzter BPK wurde erläutert, wie viele Millionen Personen in den einzelnen Altersgruppen noch ungeimpft sind. -> anschaulicher als nur Prozentwerte ○ FAQ zum Übertragungsrisiko durch Geimpfte muss geändert werden. Bisher sinngemäß, dass es aus PH-Sicht vernachlässigbar sei. <p><i>ToDo: Änderung FAQ, FF Presse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Publikation “Community transmission an viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK” kommt zu dem Ergebnis, dass der Impfeffekt auf die Reduzierung der Transmission minimal ist. <ol style="list-style-type: none"> 6. Vorschlag: Vorstellung der Studie nächste Woche in 2-3 Folien durch FG36 7. Fragestellung ohne systematische Aufarbeitung vorstellen, Aspekt Weiterverbreitung in Population, kein evidenzbasiertes systematisches Review 8. Dann sollten auch andere Studien zur Thematik vorgestellt werden. -> keine Kapazitäten dazu in FG36 9. Wenn nur einzelne Studien herausgegriffen werden, könnte dies einen bias in die Diskussion bringen, ausgewogene Informations- und Datenlage erforderlich. 10. Kann FG33 dazu beitragen? 11. Ziel STIKO: Verhinderung von schweren Infektionen, generelle Verhinderung von Infektionen steht nicht im Mittelpunkt für STIKO, für RKI aber relevant. Für Booster-Impfung muss Evidenz für Übertragung aufgearbeitet werden. <p><i>ToDo: Abt. 3 klärt, ob und was vorgestellt wird.</i></p> | |
| <p>7</p> | <p>Dokumente (nur freitags) ! (nicht berichtet)</p> | <p>Alle</p> |
| <p>8</p> | <p>Update Impfen (nur freitags) STIKO ! Diese Woche wieder Sitzung. Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Deutlich erhöhtes Myokarditis Risiko nach Spikevax. <ol style="list-style-type: none"> 12. Vorbereitung eines ersten Drafts, Einschränkung von Spikevax auf Altersgruppe 30+ 13. Nächste Woche Entscheidung <ul style="list-style-type: none"> ○ Impfung von Genesenen: 1 oder 2 Impfdosen, über 4.000 Publikationen dazu. ○ Booster-Impfung: letzte Woche Empfehlung für >70 Jährige, | <p>FG33 (Wichmann)</p> |



| | | |
|-----------|--|---------------------------------------|
| | <p>Gesundheitspersonal, Jansen-Impfstoff</p> <p>14. In Israel finden breite booster-Impfungen statt, dort wurde BioNTech im 3 Wochenintervall geimpft.</p> <p>15. Absinken Immunschutz auch in unseren Daten, STIKO muss sich positionieren.</p> <p>! Viele Presseanfragen zu Impfdurchbrüchen, 1-2% sinkende Wirksamkeit pro Woche, nachlassender Impfschutz vor Hospitalisierung bei >60 Jährigen</p> <p>! Minister hat allen Booster-Impfung nahegelegt (ist von STIKO aber noch nicht empfohlen) und doppelte Impfung von Genesenen (hierzu liegen FG33 und WHO noch keine Daten vor)</p> <ul style="list-style-type: none"> o Frage: Was bringt wirklich Zusatznutzen? <p>! Werden demnächst andere Impfstoffe als mRNA-Impfstoffe zugelassen? Vor allem für kleine Kindern mit bekannten, vielfach erprobten Adjuvantien?</p> <ul style="list-style-type: none"> o Novavax: <ul style="list-style-type: none"> 16. Gibt noch Nachfragen, eingeschränkte Produktionskapazitäten 17. Vermutlich Ende 2021 oder Anfang nächsten Jahres 18. Zunächst für Erwachsene, Jugendlichen 2 Monate später; für <12 Jährigen nichts in naher Zukunft o Sanofi-GSK: andere Wirkstoff nicht vor Ende nächsten Jahres o Bei STIKO liegen Daten aus Zulassung von Comirnaty ab 5 Jahren vor. o Wirksamkeit traditioneller Impfstoffe nicht so gut. | <p>Oh</p> |
| <p>9</p> | <p>Labordiagnostik (nur freitags)</p> <p>FG17</p> <p>! Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 784 Proben, davon:</p> <ul style="list-style-type: none"> o 13 SARS-CoV-2 o 195 Rhinovirus o 16 Parainfluenzavirus o 70 saisonale (endemische) Coronaviren o 9 Metapneumovirus o 3 Influenzavirus <p>ZBS1</p> <p>! 178 Proben, davon 92 positiv auf SARS-CoV-2.</p> | <p>FG17 (Oh)</p> <p>ZBS1 (Michel)</p> |
| <p>10</p> | <p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> | <p>ZBS7</p> |



| | | |
|-----------|---|-------------------|
| | ! Zurzeit Aktualisierung von einigen Dokumenten | (Niebank) |
| 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz <i>(nur freitags)</i> ! (nicht berichtet) | FG14 |
| 12 | Surveillance <i>(nur freitags)</i> ! (nicht berichtet) | FG32 |
| 13 | Transport und Grenzübergangsstellen <i>(nur freitags)</i> ! EinreiseVo voraussichtlich bis 15.01.2022 verlängert ○ Verlängerung um 2 Wochen; Unsicherheit, wie es danach weiter geht | FG38 (Rexroth) |
| 14 | Information aus dem Lagezentrum <i>(nur freitags)</i> ! Int. Kommunikation wieder arbeitsintensiver (wahrscheinlich herbstferienbedingt) ! Weniger Erlasse und kleine Anfragen im Moment | FG38 (Rexroth) |
| 15 | Wichtige Termine ! Am 5.11. Beginn Krisenstabsitzung erst ab 12 Uhr | Alle |
| 16 | Andere Themen ! Nächste Sitzung: Mittwoch, 03.11.2021, 11:00 Uhr, via Webex | |

Ende: 12:50 Uhr