



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Mittwoch, 15.12.2021, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:	! FG36
! Institutsleitung	○ Walter Haas
○ Lothar H. Wieler	○ Silke Buda
○ Lars Schaade	○ Stefan Kröger
○ Esther-Maria Antão	! FG37
	○ Tim Eckmanns
! Abt. 1	! FG38
○ Martin Mielke	○ Ute Rexroth
	○ Renke Biallas
! Abt. 3	Claudia Siffczyk (Protokoll)
○ Tanja Jung-Sendzik	! ZBS7
○ Janna Seifried	○ Christian Herzog
! FG14	! ZBS1
○ Mardjan Arvand	○ Janine Michel
○ Melanie Brunke	! MF1
	○ Thorsten Semmler
! FG17	! MF4
○ Ralf Dürrwald	○ Martina Fischer
○ Djin-Ye Oh	! P1
! FG21	○ John Gubernath
○ Wolfgang Scheida	! Presse
! FG25	○ Susanne Glasmacher
○ Christa Scheidt-Nave	○ Marieke Degen
! FG32	! ZIG1
○ Michaela Diercke	○ Carlos Correa-Martinez
! FG33	! BZgA
○ Thomas Harder	○ Andrea Rückle
! FG34	! Sonstige
○ Viviane Bremer	○ Andreas Hicketier
○ Matthias an der Heiden	



TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International (nur freitags)</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 6.613.730 (+51.301), davon 106.680 (+453) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 353,0/100.000 Einw. Fälle auf Intensivstation: 4.892 (-34) Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 60.568.226 (72,8%), mit vollständiger Impfung 58.042.702 (69,8%), mit zusätzlicher Boosterimpfung 21.529.803 (25,9%) Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (Fehler bei Sormas-GÄ: DEMIS-Meldungen z.T. nicht empfangen, Ausmaß wird untersucht) 2. Rückgang in Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg. Ansonsten in den BL ein Plateau zu beobachten. 3. Verlauf: leichter Rückgang bundesweit, jetzt etwas steiler 4. Todesfälle: sehr hohes Niveau 5. Anteil der LK mit 7-TI >50: 411/411 6. Anteil der LK mit 7-TI >500: 85/411 [-10] 7. Anteil der LK mit 7-TI >1000: 13/411 [-9] 8. Die am stärksten AG sind weiterhin Kinder und Jugendliche; am wenigsten betroffen: AG 75-84 <p>Hospitalisierungsinzidenz</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Weiterhin hohes Niveau und kein weiterer Anstieg <p>ARS-Daten und Testungen</p> <p>Folien hier Ca. 1,7 Mio. Durchgeführte Test, Positivenanteil rückgängig Zurzeit ist eine hohe Laborauslastung in einigen BL zu beobachten, u.a. TH, bei den meisten Auslastung i.O., im Trend Abnahme Zeitverzug zwischen Abnahme und Testdatum: positiver Trend, d.h. geringere Auslastung der Labore zu beobachten und geringerer Zeitverzug</p> <p>VOC-Bericht/ Molekulare Surveillance</p> <p>Folien hier Omikron in Stichproben: Anteil steigt auf 0,6% Übermittelte Fälle: Zunahme, insg. 410 Fälle (incl. ca. 2/3 Verdachtsfälle), regional über fast ganz D verteilt. Altersverteilung unverändert, Median 34,5 J. Symptomatik überwiegend mild, <25% Fieber; 4 Fälle hospitalisiert, keine verstorben Ca. 50% vollständiger Impfschutz; ca. ¼ Reiseexposition,</p>	<p>ZIG1</p> <p>FG32 Diercke</p> <p>Fischer/Eckmanns</p> <p>Krüger/Semmler</p>

	<p>>40% Exposition unbekannt Modellierung: Exponent. Trend, Verdopplungszeit: 3,6 Tage Internat: 40% Omikron in London; in UK: $R=5,5 \pm CI$, Verdopplungszeit: 2,0 d$\pm CI$ Omikron in DESH: s. Folien; räuml. Verteilung: bisher keine signifikanten Cluster nach PLZ</p> <p>Syndromische Surveillance Folien hier ARE-Raten sinken im Grippe-Web. Angleichung an die niedrigen Raten des letzten Jahres, v.a. bei Erwachsenen. Bei Kindern eher auf dem Niveau des Jahres davor. Rückgang auch in der Zahl der Arztbesuche. Kinder haben einen hohen Anteil an ARE-Konsultationen mit wenig COVID-Anteil, bei den Erwachsenen eher umgekehrtes Bild, d.h. wenig ARE-Konsultationen mit höherem COVID- Anteil ICOSARI-KH-Surveillance: Anzahl der schweren Atemwegsinfektionen nimmt weiterhin ab. Die Abnahme hängt von mehreren Faktoren ab Im Vergleich der 2020 und 2021 fällt auf, dass der Anteil der älteren Personen unter den ICOSARI abgenommen hat. Hypothese: Bereits gelernte und angewandte Schutzmaßnahmen wurden früh umgesetzt Ausbrüche in Kindergärten/Horte n=5.367; meist aus BW Ausbrüche in Schulen n=8.131; meist aus BW</p> <p>Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten 184 Einsendungen aus 54 Arztpraxen In 49. KW kein Influenza-Nachweis Am häufigsten nachgewiesene Viren sind in dieser Reihenfolge die endemischen Coronaviren, RSV & Rhinoviren</p> <p>Zahlen zum DIVI-Intensivregister & SPOCK Folien hier Mit Stand 15.12.2021 werden 4.822 COVID-19-Patient*innen auf Intensivstationen (der ca. 1.300 Akutkrankenhäuser) behandelt. In fast allen Bundesländern ist ein Anstieg oder ein hohes Plateau in der COVID-ITS-Belegung zu sehen Erneuter Anstieg in täglichen ITS-Neuaufnahmen von COVID- Patienten mit +2.189 in den letzten 7 Tagen Trend in den BL: diverses Bild, teils Plateau, teils leichter Anstieg, teils leichter Abstieg Einschätzung der Betriebssituation: 70% der ITS teilweise oder ganz eingeschränkt; hoher Anteil an beatmeten Patienten (high-Flow, nicht- und invasive Beatmung, ECMO). Vornehmlicher Grund weiterhin Mangel an personellen Ressourcen Stagnation des Anteils der älteren und hochaltrigen Personen auf ITS SPoCK Prognose: 10. Ein Rückgang der belegten Kapazitäten wird prognostiziert; Bild unterscheidet sich teilw. in den Kleblättern</p>	<p>Buda/Dürr- wald</p>
--	--	-----------------------------



	<p>Diskussion</p> <p>Bericht zum Monitoring von COVID-19 und Impfsituation in Alten- und Pflegeheimen soll vlt. an den Wochenbericht angehängt werden</p> <p>Trotz hohen Fallzahlen sind die Todeszahlen relativ gering, v.a. im Vergleich zur letzten Welle, dies könnte als Entkopplung vom Infektionsgeschehen gedeutet werden. In der letzten Woche wurde ein starker Anstieg an Todesfällen bei dem 80+ beobachtet, obwohl der Anteil an der ITS Belegung stabil blieb. Eine vermeintliche Erklärung wäre eine starke Verhaltensänderung der betroffenen Personen, aber auch eine Triage in den Kliniken/ vor Klinikeinweisung. Zur Einschätzung bräuchte es die ITS-Neuaufnahmen nach Alter stratifiziert werden.</p> <p>Unter der Annahme, dass in Deutschland bisher weniger Omikron-Fälle gemeldet wurden, als im Vergleich zu anderen Ländern, z.B. Dänemark & UK, wurde diskutiert, ob die Ausweisung europäischer VV-Gebiete sinnvoll ist. Dadurch könnte eine Verbreitung verlangsamt werden. Grundsätzlich könnte auch von allen Reisen, die nicht unbedingt notwendig sind, abgesehen werden und nicht nur bei spezifischen Ländern. Maßnahmen an Grenzen lenken schnell von den Maßnahmen im Land ab.</p> <p>Bei der Verteilung der Omikron-Fälle kann ein inner-europäisches Nord-Süd-Gefälle beobachtet werden.</p> <p>Bei einer flächendeckenden starken Verbreitung der Omikron-Variante könnte es in Zukunft auch zu verringerten Testkapazitäten kommen. Auch immer mehr Personen müssten wieder in Quarantäne und könnten nicht ihrer Arbeit oder anderen Tätigkeiten nachkommen, dies könnte auch Auswirkungen auf essentielle Strukturen haben.</p> <p>Infektionsschutzmaßnahmen sollten noch weiter intensiviert werden. NPI spielen dabei eine wichtige Rolle, aber auch eine intensive Kommunikation ist äußerst wichtig. Massenmedien.</p> <p>ToDo:</p> <p>(1) <i>Stratifizierte Darstellung der ITS-Aufnahme möglichst bis Freitag, spätestens Mittwoch – Diercke</i></p> <p>(2) <i>Im Wochenbericht soll klar kommuniziert werden, dass der sinkende Trend der Fallzahlen nicht ausreichend ist, im Hinblick auf Omikron, und es intensivierte Maßnahmen erfordert.</i></p> <p><i>Auf Anfrage des BMG soll eine Anpassung des Initiativberichts erfolgen. - Kröger</i></p>	<p>Alle</p>
<p>2</p>	<p>Internationales (nur freitags)</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>ZIG</p>

3	Update digitale Projekte <i>(nur freitags)</i>	FG21
4	Aktuelle Risikobewertung ToDo: Ein Entwurf für eine Risikobewertung für „sehr hoch“ soll erstellt werden, in dem eine zugespitzte Lage unter Omikron berücksichtigt wird. Frist: Freitag 17.12.2021 – Rexroth, FG38, Krisenstab	Abt. 3
5	Expertenbeirat <i>(mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung)</i> Kommunikation im Expertenbeirat ist vertraulich Es gibt ein 2. Treffen am Freitag (17.12.2021) zu Omikron/Modellierungen.	Wieler
6	Kommunikation BZgA 3 Merkblätter wurden fertiggestellt: Merkblatt für Eltern bei Impfungen bei Kindern; Merkblatt für Pflegekräfte; Merkblatt für Kontaktbeschränkungen Die Webseiten der BZgA sind weiterhin offline. Ende der Woche soll das Materialpaket für die Testzentren über den ÖGD-Verteiler gestreut werden Presse 16.12.2021 wird die BPK durch einen Thread begleitet P1 Tipps zum Verhalten werden über unterschiedliche Social Media geteilt	BZgA n.A. Presse P1
7	RKI-Strategie Fragen Allgemein Bei der globalen Impfstoffverteilung zeigen sich starke Ungleichheiten, v.a. im Hinblick darauf, dass in Deutschland verstärkt die Booster-Kampagne läuft. Es entsteht der Eindruck, dass Impfstoffe Regionen genommen werden, die diesen brauchen. Zurzeit ist auch eine Booster-Impfung von Kindern aus ministerieller Seite angedacht, obwohl dazu keine Empfehlung und teils keine Zulassung besteht. Thematischer Fokus könnte auf Erhöhung der Produktionskapazitäten gelegt werden Die Aussage, dass vorzeitige Boostern schädlich sein kann und RKI davon abrät, sollte m.E. offiziell mit BMG oder Expertenrat kommuniziert werden	Alle Abt. 3



	<p>ToDo: Eine Sprachregelung zu der internationalen Verteilung von Impfstoffen / Impfgerechtigkeit / Impfstoffherstellung weltweit soll erstellt werden – Federführung ZIG zusammen mit FG37 & FG33</p> <p>RKI-intern</p> <p>(nicht berichtet)</p>	
8	<p>Dokumente</p> <p>Viele der veröffentlichten Empfehlungen müssten bei der erwarteten Verbreitung von Omikron (Annahme einer erhöhten Übertragbarkeit) angepasst werden. Alle FG sollen Empfehlungen sichten und bereits schauen an welchen Stellen sich ein Änderungsbedarf ergeben könnte Auch Anpassungen an der Schutzmaßnahmenausnahmereverordnung müssen diskutiert werden. Bis diese geändert wurde, müssen alle Empfehlungen in dem Rahmen dieser Verordnung bleiben (z.B. Ausnahme von Quarantäne bei geimpften Personen).</p>	Alle
9	<p>Update Impfen (nur freitags)</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>STIKO</p> <p>xxx</p>	FG33
10	<p>Labordiagnostik</p> <p>FG17</p> <p>Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon: # SARS-CoV-2 ## Rhinovirus ## Parainfluenzavirus ## saisonale (endemische) Coronaviren ## Metapneumovirus ## Influenzavirus Rest negativ</p> <p>ZBS1</p>	FG17 ZBS1
11	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <p>(nicht berichtet)</p>	ZBS7
13	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz</p> <p>nicht berichtet</p>	FG14

14	Surveillance nicht berichtet	FG 32
15	Transport und Grenzübergangsstellen <i>(nur freitags)</i> nicht berichtet	FG38
16	Information aus dem Lagezentrum <i>(nur freitags)</i> nicht berichtet	FG38
17	Wichtige Termine keine	Alle
18	Andere Themen Nächste Sitzung: Freitag, 17.12.2021, 11:00 / 13:00 Uhr, via Webex	

Ende: 13:08 Uhr