



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Montag, 10.01.2022, 13:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:	! FG36
! Institutsleitung	○ Udo Buchholz
○ Lothar H. Wieler	○ Silke Buda
○ Lars Schaade	! FG37
○ Esther-Maria Antão	○ Tim Eckmanns
○	! FG38
! Abt. 1	○ Ute Rexroth
○ Martin Mielke	○ Maria an der Heiden
! Abt. 3	○ Renke Biallas (Protokoll)
○ Osamah Hamouda	! ZBS7
○ Tanja Jung-Sendzik	○ Michaela Niebank
○ Janna Seifried	! MF2
! FG14	○ Thorsten Semmler
○ Mardjan Arvand	! P1
○ Melanie Brunke	○ Christina Leuker
! FG17	! Presse
○ Thorsten Wolff	○ Marieke Degen
! FG21	! ZIG
○ Wolfgang Scheida	○ Johanna Hanefeld
! FG32	! ZIG1
○ Michaela Diercke	○ Anna Rhohde
! FG34	! BZgA
○ Viviane Bremer	○ Oliver Ommen
○ Matthias an der Heiden	! Weitere
	○ Joachim-Martin Mehlitz



TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 7.535.691 (+25.255), davon 114.029 (+52) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 375,7/100.000 Einw. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 62.047.137 (74,6%), mit vollständiger Impfung 59.787.106 (71,9%) Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bremen, Berlin, Hamburg, Schleswig-Holstein höchste 7TI mit ansteigenden Trend 2. Thüringen, Sachsen, Sachsen-Anhalt absinkender oder stagnierender Trend 3. Infektionsgeschehen vermehrt im Norden Deutschlands <p>Hospitalisierungsinzidenz: 3,37 / 100.000 EW Hospitalisierungsinzidenz, >60: 5,93 / 100.000 EW Anzahl der Kreise mit 7-TI >50/100.000: 411/411 Anzahl der Kreise mit 7-TI >500/100.000: 50/411 Anzahl der Kreise mit 7-TI >1000/100.000: 2/411</p> <p>Diskussion:</p> <p>Der Rückgang der Fallzahlen in Thüringen, Sachsen Sachsen-Anhalt ist wahrscheinlich nicht auf eine verringerte Testaktivität zurückzuführen.</p> <p>Anpassung R-Wert-Berechnung für Omikron</p> <p>Folien hier Vor dem Hintergrund einer deutlich verringerten Generationszeit (~2 Tage) der Omikron-Variante wurde eine Änderung der Berechnungsgrundlage für den R-Wert diskutiert Der Einfluss der verringerten Generationszeit auf den R-Wert ist erheblich Die Evidenz zur Generationszeit der Omikron-Variante ist noch zu unsicher, um eine abschließende Festlegung vorzunehmen</p> <p>Diskussion:</p> <p>Die Änderung der Berechnungsgrundlage, sowie deren Darstellung, muss durchgeführt werden, jedoch ist der optimale Zeitpunkt, v.a. in der aktuellen Lage, noch nicht geklärt. Spätestens sobald Omikron die eindeutig dominante Variante ist sollte die Umstellung erfolgen. Die Kommunikation zu den vorgenommenen Änderungen + Erläuterungen sollte möglichst zeitnah erfolgen (nächste Woche, wenn möglich) Ein Disclaimer wäre möglich, z.B. aufgrund der beobachteten verkürzten Generationszeit kann sich der R-Wert zeitnah</p>	<p>FG32</p> <p>Matthias an der Heiden</p>

	<p>durch Verbreitung der Omikron-Variante ändern FAQ und Beispielrechnungen müssten auch angepasst werden</p> <p>ToDo: Kommunikation zur Änderung der Berechnungsgrundlage des R-Werts vorbereiten (z.B. im Wochenbericht), dazu auch Recherche zur Evidenz der Generationszeit der Omikron-Variante. Entsprechend sollen die mathematischen Modelle und Rechenbeispiele angepasst werden. Ziel ist die Fertigstellung kommende Woche.</p>	
2	<p>Internationales (nur freitags)</p> <p>(nicht berichtet)</p>	ZIG
3	<p>Update digitale Projekte (nur freitags)</p> <p>(nicht berichtet)</p>	FG21
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>Initiativbericht Datengrundlage Omikron</p> <p>Wird heute an s BMG versandt. Das einzelfall-basierte Meldesystem könnte in der kommenden Lage (stark steigende Fallzahlen und begrenzte Testkapazitäten) an seine Grenzen gelange. Ergänzende Surveillance-Systeme ermöglichen jedoch weiterhin aussagekräftige Daten zu erfassen, auf Basis dessen Entscheidungen getroffen werden können Eine Anpassung des Wochenberichts wird zeitnah diskutiert Eine Erläuterung der Limitationen des Meldesystems, sowie des Nutzens der ergänzenden Systeme soll erfolgen, z.B. im EpiBull und andere wissenschaftliche Veröffentlichung</p> <p>Diskussion: Zurzeit werden Daten zur Testkapazität erhoben. Diese könnten am Mittwoch vorgestellt werden.</p>	Abt. 3
5	<p>Expertenbeirat (mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung)</p> <p>Tagesordnung für das kommende Treffen ist noch nicht veröffentlicht Geschäftsordnung wird finalisiert Das Thema Kommunikation soll diskutiert werden und es soll eine Stellungnahme zu diesem Thema geben</p>	
6	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>Eine Übersicht über Informationsmaterialien wurde zusammengestellt Ein Merkblatt die Impfung von Kinder ab 5 Jahren wurde erstellt und wird in verschiedene Sprachen übersetzt Eine Infoplakat für KiTas zur Impfung bei Kindern wurde erstellt Ein Merkblatt „Wie verhalte ich mich in der kalten Jahreszeit“</p>	BZgA



	<p>wird bald veröffentlicht Ein Merkblatt für Pflegekräfte soll bald publiziert werden</p> <p>Presse</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>P1</p> <p>Auf Twitter wurden die Begriffe Isolation und Quarantäne erklärt</p>	<p>Presse</p> <p>P1</p>
7	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein</p> <p>(nicht berichtet)</p> <p>RKI-intern</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>Alle</p> <p>Abt. 3</p>
8	<p>Ergebnis Ressortabstimmung COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und Coronavirus-Einreiseverordnung</p> <p>Gemäß der kommenden geänderten Verordnung zur Änderung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und der Coronavirus-Einreiseverordnung (ab 14.01.2022) soll das RKI ausweisen, unter welchen fachlichen Bedingungen ein Genesenennachweis gültig ist</p> <p>Diskussion:</p> <p>Der präferierte Test zur Feststellung einer Infektion bleibt weiterhin der PCR-Test Die 28 Tage nach dem Beginn der Symptomatik bzw. dem ersten Nachweis per PCR bei asymptomatischen Fällen, soll weiterhin als Mindestintervall weiter bestehen bleiben – Vorschlag durch Ministerium war eine Reduktion auf 14 Tage Die neuen MPK-Beschlüsse haben bereits teils Empfehlungen des RKI berücksichtigt. So auch der maximale Abstand zum Auftreten der Symptomatik oder 1. Test von 180 Tagen (3 Monaten) In der neuen SchuAusnahmV werden Geimpfte Genesene (Geimpfte mit einer Durchbruchinfektion oder Genesene, die eine Impfung im Anschluss an die Erkrankung erhalten haben), egal wie viel Zeit zwischen der Ereignissen vergangen ist, von den Maßnahmen ausgenommen -> dem liegt keine fachliche Empfehlung des RKI zugrunde Webseite mit Empfehlungen bzgl. des Genesenenstatus soll entworfen werden und es soll darauf geachtet werden, dass auch auf das Dokument zur MPK verwiesen wird</p> <p>ToDo: Auftrag an Abt. 3 & FG 33 zur Zusammenstellung des Dokuments,</p>	<p>Alle</p> <p>Schaade</p>



Ende: 14:13 Uhr