# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Mittwoch, 16.06.2021, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lars Schaade
* Abt. 3
	+ Tanja Jung-Sendzik
	+ Janna Seifried
* FG12
	+ Annette Mankertz
* FG14
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Ralf Dürrwald
* FG 32
	+ Michaela Diercke
* FG34
	+ Matthias an der Heiden
	+ Andreas Hicketier
	+ Andrea Sailer (Protokoll)
* FG36
	+ Stefan Kröger
	+ Silke Buda
	+ Kristin Tolksdorf
* FG37
	+ Muna Abu Sin
* FG 38
	+ Ute Rexroth
* MF4
	+ Martina Fischer
* P1
	+ Christina Leuker
	+ John Gubernath
* P4
	+ Susanne Gottwald
* Presse
	+ Ronja Wenchel
	+ Marieke Degen
	+ Susanne Glasmacher
* ZIG1
	+ Regina Singer
* BZgA
	+ Heide Ebrahimzadeh-Wetter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage** **International *(nur freitags)*****National** * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](LageNational_2021-06-15.pptx))
	+ SurvNet übermittelt: 3.717.625 (+1.455), davon 90.074 (+137) Todesfälle
	+ 7-Tage-Inzidenz 13/100.000 Einw.
	+ Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 40.475.199 (48,7%), mit vollständiger Impfung 22.302.188 (26,8%)
	+ Anzahl Fälle nach Kalenderwoche des Erkrankungsbeginns, ersatzweise Meldewoche
		- Rückgang deutlich stärker als zwischen 2. und 3. Welle.
	+ Verlauf der 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer
		- Rückläufiger Trend in allen BL setzt sich weiter fort.
		- Höchste Inzidenzen in Saarland und BW
	+ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz
		- Nur noch 3 LK mit Inzidenz > 50, alle im Süden von Deutschland.
		- Keine Fälle in den letzten 7 Tagen haben 10 LK übermittelt.
		- Vergleich zur Vorwoche: Karte hellt sich weiter deutlich auf.
	+ 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe
		- Höchste Inzidenzen bei 11-14 Jährigen, gefolgt von 6-10 Jährigen
		- Niedrigste Inzidenzen bei 75-79 und 80-84 Jährigen
	+ Altersmedian COVID-Fälle, Hospitalisierte, ITS-Betreute, Todesfälle
		- Altersmedian der Hospitalisierten hat seit 2. Welle abgenommen.
		- Bei Sterbefällen liegt der Altersmedian weiterhin bei ca. 80 Jahren.
	+ COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche
		- Rückgang in den letzten Wochen
		- In der 3. Welle hat der Anteil der übermittelten Todesfälle im Vergleich zur 2. Welle deutlich abgenommen.
	+ Warum hat Brandenburg in der letzten Woche dreimal negative Zahlen übermittelt?
		- Brandenburg hat umfangreiche Qualitätskontrollen durchgeführt (wurde vorher angekündigt). Dabei wurden Doppelmeldungen wieder abgezogen.
* **Testkapazität und Testungen *(nur mittwochs)***

**Testzahlenerfassung am RKI** (Folien [hier](Testzahlerfassung%20am%20RKI_2021-06-16_SB.pptx))* + Testzahlen und Positivquote
		- Wieder weniger Testungen (knapp über 800.000), Positivenanteil weiter auf 2,3% gesunken.
	+ Auslastung der Kapazitäten
		- Immer noch ca. 2 Mio. Testungen pro Woche möglich.
		- Im Moment noch Empfehlung die Testkapazität weiterhin vorzuhalten.
	+ Testzahlerfassung-VOC
		- Abfrage erfolgt nur noch alle 2 Wochen
	+ AG-POCT in Einrichtungen
		- Testungen haben massiv abgenommen. Stationäre Pflege übermittelt weniger.
		- Letzte Woche war kein Antigentest positiv.
		- Der Wunsch besteht nach Veröffentlichung eines letzten Artikels diese Abfrage einzustellen.
	+ Ist die Abfrage noch nötig, da sie einen großen Zeitaufwand erfordert?
		- Die Abfrage war sinnvoll, seit Wochen jedoch sehr viel weniger Übermittlungen.
		- POCT-Abfrage kann eingestellt werden, da weniger Einrichtungen testen und ihre Daten übermitteln. Dadurch ist die Abfrage weniger aussagekräftig.

**ARS-Daten** (Folien [hier](20210615_SARS-CoV-2%20in%20ARS_Krisenstabssitzung.pptx))* + Anzahl Testungen und Positivenanteile nach BL
		- Deutlicher Rückgang bei Anzahl Testungen und Positivenanteil.
	+ Anzahl Testungen und Positivenanteile nach Altersgruppe
		- Dasselbe Bild wie in den letzten Wochen, >80 Jährige haben die niedrigsten Positivenanteile, Schüler die höchsten.
		- Bei 80+ Jährigen wird noch am häufigsten getestet.
	+ Testungen nach Abnahmeort und Altersgruppe
		- Deutlicher Rückgang der durchgeführten Testungen in Arztpraxen, geringerer Rückgang in KH und anderen Einrichtungen.
		- Bei 60-79 und 80+ Jährigen Testentnahme in erster Linie in Krankenhäusern.
	+ Ausbrüche Altenheime und med. Einrichtungen
		- Weiterhin deutliche Abnahme in letzten Wochen.
* **Syndromische Surveillance *(nur mittwochs)*** (Folien [hier](syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW23_2021_f%C3%BCr-Krisenstab.pptx))
	+ GrippeWeb
		- In KW 22 gestiegene ARE-Raten sind wieder gesunken, noch ca. 1.600 ARE/100.000 Einw.
	+ ARE-Konsultationen
		- Konsultationsinzidenz im Vergleich zur Vorwoche angestiegen, in allen AG aber vor allem bei Kindern.
		- Höher als zur gleichen Zeit 2020
	+ ICOSARI-KH-Surveillance
		- In den meisten Altersgruppen positive Entwicklung.
		- Bei 0-4 Jährigen sind SARI-Fallzahlen gestiegen.
		- Seit KW 16 kontinuierlicher Rückgang des Anteils COVID an SARI-Fällen.
		- Kein weiterer Rückgang des Anteils COVID an SARI-Fällen mit Intensivbehandlung, aber Anteil weiter unter 50%.
		- Bei Darstellung bis 23. KW: Anstieg in 22. KW setzt sich nicht fort, Fallzahlen gehen wieder zurück.
	+ Zur Diskussion: Wie soll diese Grafik dargestellt werden?
		- Bis KW 22 oder bis KW 23 mit einem grauen Balken in KW 23, da sich die Daten evtl. noch auffüllen.
	+ Eine Darstellung mit grauem Balken in den Nachmelde­bereich hinein scheint sinnvoll, dann sollte aber auch bei Schulausbrüchen so verfahren werden.
	+ Üblicherweise werden graue Balken über die letzten 2 Wochen gelegt.

*ToDo: Fr. Buda bespricht mit Fr. Tolksdorf, ob ein grauer Balken über 1 oder 2 Wochen gelegt wird.** + Ausbrüche in Kindergärten, Horte
		- Trend weiter sehr positiv, Ausbruchsgröße zunehmend kleiner.
		- 40 neue Ausbrüche
	+ Ausbrüche in Schulen
		- Vergleichbares Bild bei Schulen
		- 55 neue Ausbrüche
* **Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten *(nur mittwochs)*** (Folien [hier](NRZ%20Influenzaviren%20Krisenstab%2016062021.pptx))
	+ In KW 23: 101 Einsendungen aus 35 Praxen
	+ Rückgang der Einsendungen von > 60 Jährigen, Anstieg bei 0-4 Jährigen
	+ Rhinoviren: ca. 35%, fast auf normalem Niveau zu dieser Jahreszeit
	+ Parainfluenzaviren: höchster Stand in diesem Jahr
	+ SARS-CoV-2: keine Nachweise
	+ Influenzaviren: keine Nachweise
	+ Saisonale Coronaviren:
		- NL63: starker Rückgang, 10% Grenze unterschritten
		- OC43: nach wie vor > 5%
		- Keine Nachweise der anderen beiden Coronaviren
* **Delta-Variante in Deutschland, Stand und Modellierung** (Folien [hier](Delta-Variante_2021-KW24.pptx))
	+ Die B.1.617.2 Delta-Variante wurde erstmalig in KW 11 nachgewiesen, seitdem 1.305 Fälle (ca. 3%) im IfSG und 1.125 Sequenzen (ca. 6%) im DESH.
		- Seit KW 11 logarithmischer Anstieg der Variante
		- Anteil Fälle mit Exposition im Ausland weiterhin sehr gering, aber von vielen Fällen keine Angaben zum Expositionsort.
		- Wenn Expositionsort Ausland, dann wurde am häufigsten Indien und Italien genannt.
		- Anteil Hospitalisierungen ist bei Delta leicht höher als bei anderen Varianten.
		- Anteil von Delta bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist etwas höher als bei übrigen Altersgruppen.
	+ Modellierung der Anteile von VOC in der 3.Welle
		- Von KW 11 bis 22, eine Extrapolation für eine oder zwei Wochen erscheint möglich.
	+ Verlauf der wöchentlichen Fallzahlen nach Variante
		- Rückgang von B.1.1.7 am stärksten, da dominante Variante.
	+ Verlauf der wöchentlichen Anteile nach Variante
		- Anteil von B.1.1.7 ist relativ konstant.
		- Anteil von Nicht-VOC leicht rückläufig.
		- Anteil von Delta steigt an.
	+ Verlauf der wöchentlichen Anteile (logarithmisch)
		- Anteil B.1.617.2 steigt noch leicht, Daten aus KW 23 sind noch nicht eingegangen.
		- Noch steigender, wenn auch geringer Anteil von P1
	+ Verlauf der wöchentlichen Fallzahlen (logarithmisch)
		- Rückgang von B.1.1.7
		- Delta verhält sich relativ stabil.
	+ Weitere Entwicklung hängt von Maßnahmen und Impfungen ab.
	+ Mit Publikation der Modellierung noch mind. eine Woche warten. Trend ist noch nicht absehbar.
	+ Relativer Anteil der Delta-Variante steigt, bei Unvorsichtigkeit könnten Fallzahlen wieder steigen.
	+ In VOC-Bericht schreiben, dass Delta-Variante zunimmt.
* **Zahlen zum DIVI-Intensivregister *(nur mittwochs)*** (Folien [hier](2021-06-16_Intensivregister_SPoCK.pptx))
	+ COVID-19-Intensivpflichtige
		- 1.136 Patienten werden noch behandelt.
		- Auch starker Rückgang der Todeszahlen
	+ Belastung der Intensivmedizin
		- Trend des Rückgangs setzt sich in allen BL fort, nur in SH Stagnation.
		- Mittlerweile 4 BL in Stufe 1 und 7 BL in Stufe 2
	+ Altersstruktur
		- Alter von 1.070 Patienten (88%) übermittelt
		- Median weiterhin bei 60-69 Jährigen
		- Rückgang bei 80+ Jährigen
		- Zunahme des prozentualen Anteils bei 50-59 Jährigen
	+ Belegung und Belastung
		- Starker Rückgang in Belegung
		- Entspannung bei Betriebssituation
	+ Prognosen intensivpflichtiger COVID-19 Patient\*innen
		- Rückläufiger Trend in allen Kleeblättern prognostiziert
* Ergänzung aus Epilag: von vielen BL Ausbrüche mit Delta-Variante ohne Reiseanamnese geschildert.
	+ Ausbrüche sind aufgrund von niedrigen Fallzahlen wieder leichter nachzuverfolgen.
* Starker Wunsch nach Deeskalation der Maßnahmen
	+ Auch in Pflegeheimen besteht der Wunsch auf Testen zu verzichten.
	+ Wann wird Infektionsschutz wieder in die Hände der Menschen gelegt?
		- Wenn wir in der Basisstufe sind.
		- Beibehaltung von Maßnahmen bis alle ein Impf­angebot bekommen haben.

**->** Verweis auf ControlCOVID mit Deeskalationsstufen* Wunsch von Diagnostikseite noch nicht impfbare Kinder mit PCR-Pooltests zu screenen
	+ Empfehlung sollte nochmal zu Papier gebracht werden.
	+ Veröffentlichung in Teststrategie, wenn sich BMG überzeugen lässt.
	+ Kritik an PCR-Pooltests in AGI (v.a. aus SH): Ergebnisse kommen zu spät für Maßnahmen, sind teurer als Antigenteste, lieber Primärprävention durch Masken.
	+ Kritik nicht nachvollziehbar. Ergebnis kommt taggleich, bei Einzelnachtestung des Pools am Folgetag. Ab einer Poolgröße von 15 ist der Preis günstiger als Antigentests.
	+ Kein Entweder-Oder, weiter Primärprävention + Testen

*ToDo: als Kasten im EpiBull aufnehmen, FF Seifried? 🡪 ID 3807* | FG32 (Diercke)Abt.3(Seifried)FG37(Abu Sin)FG36(Buda)FG17(Dürrwald)FG36(Kröger)FG34(an der Heiden)MF4(Fischer)RexrothSchaadeSeifried |
| **2** | **Internationales *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 |  |
| **3** | **Update digitale Projekte *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 | FG21 |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung*** Vorschlag für neue Risikobewertung
	+ Wurde gestern veröffentlicht.
	+ Nächste Woche wird wieder diskutiert, ob community transmission noch zutrifft und ob die Gefährdung auf „mäßig“ geändert werden soll.
	+ In AGI herrscht Haltung vor, dass jetzt schon ein niedrigeres Risiko besteht.
 | Alle |
| **5** | **Kommunikation****BZgA*** Kein Beitrag

**Presse*** Kein Beitrag

**Wissenschaftskommunikation*** Social Cards zu Reisen werden vorbereitet.
* MNB/MNS, siehe z.B. Anfrage BMG zum Tragen von Masken in öffentlichen Verkehrsmitteln
	+ Mehrere Politiker haben die Abschaffung der Maskenpflicht in den Raum gestellt.
	+ Schreiben ans BMG: Basismaßnahmen einschließlich MNS sollen beibehalten werden, bis alle die Gelegenheit hatten sich impfen zu lassen.
	+ In Innenräumen wird weiterhin empfohlen Masken zu tragen. Dies sollte aktiver kommuniziert werden. Wie kann das gut begleitet werden?
	+ Klare Festlegung auf medizinischen Mund-Nasenschutz, keine Empfehlung von FFP2 oder Mund-Nasenbedeckung.

*ToDo: in FAQ Mund-Nasenbedeckung durch medizinischen Mund-Nasenschutz ersetzen, FF FG14** + Die Empfehlung, dass verwundbare Menschen sich durch FFP2-Masken selbst schützen sollen, ist nicht zielführend, da diese oft keine FFP2 Masken tragen können. Hier ist Solidarität gefragt. Eine gezielte Ansprache von jungen Menschen sollte stattfinden.
	+ Pressestelle und P1 sollen Kernbotschaften so kommunizieren, dass sie stärker wahrgenommen werden.
	+ Kommunikation bei Fußball-EM: Bei Zusammenkünften sind Masken wichtig.
	+ Bei P1 ist ein Flyer in Arbeit: Wie komme ich sicher durch den Sommer? Solidargedanke steht im Vordergrund.
		- Maske vor allem drinnen und auch draußen, wenn kein Abstand eingehalten werden kann.
	+ Wird Bestandteil in nächster BPK sein. Es wäre gut, wenn die Pressestelle bis Freitag etwas Schriftliches hätte.
	+ Die Pressestelle schaut sich die entsprechende FAQ an.
	+ FAQ, Flyer, Tweets und Beiträge auf Instagram nach BPK sind in Vorbereitung.
* Info aus Bayern: LGL macht intensivierte Surveillance und hat um Mithilfe gebeten. Hat Herdkennung dafür angelegt.
 | BZgAPresseP1 (Leuker)BrunkeLeukerRexroth |
| **6** | **RKI-Strategie Fragen**1. **Allgemein**
* In AGI nächste Woche sollen Strategien diskutiert werden.
	+ Wann endet die Pandemie?
		- Mindestvoraussetzung: wenn alle ein Impfangebot erhalten haben.
	+ Soll am Freitag diskutiert werden.
	+ Abwarten des Winters sinnvoll.
	+ Papier: Perspektive Herbst Winter ist in Arbeit, wie ist der Stand?
		- Morgen früh finale Abstimmung
		- Papier wurde vom Ministerium bestellt und soll anschließend in einer Expertenrunde im BMG diskutiert werden.
		- Papier sollte Grundlage für Diskussion mit Ländern sein, sollte den Ländern aber noch nicht nächste Woche zur Verfügung gestellt werden.

*ToDo: Mitglieder der internen Arbeitsgruppe sollen nächste Woche an AGI teilnehmen.*1. **RKI-intern**
 | Alle |
| **7** | **Dokumente *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 |  |
| **8** | **Update Impfen *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 |  |
| **9** | **Labordiagnostik *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 | ZBS1 / FG17  |
| **10** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** Nicht besprochen
 | IBBS  |
| **11** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz *(nur freitags)**** Krankenhäuser fragen an, ab wann sie lockern können.
	+ Antwort: Können noch keinen Zeitpunkt nennen.
	+ Wenn alle die Gelegenheit zur Impfung hatten? Reicht das aus um alle Maßnahmen zu lockern?
	+ Sehr heterogenes Verhalten in KH, was Screening von Personal angeht.

*ToDo: FG37 sieht sich alle Dokumente hierzu nochmal an.* |   |
| **12** | **Surveillance *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 |  |
| **13** | **Transport und Grenzübergangsstellen *(nur freitags)**** Nicht besprochen
 | FG38 |
| **14** | **Information aus dem Lagezentrum *(nur freitags)**** Der 500. Lagebericht wurde vor einer Woche veröffentlicht. (Folie zu Kennzahlen zum RKI-Krisenmanagement [hier](Kennzahlen%20zum%20RKI-Krisenmagament%20zu%20COVID-19.pptx))
* Internationaler Daten- und Informationsaustausch könnte über den Sommer noch deutlich zunehmen.
* Vor einem Jahr wurde ein Zwischenbericht geschrieben. Soll ein 2. Zwischenbericht geschrieben oder auf den Schlussbericht gewartet werden?
	+ Für Hr. Wieler wurde vor kurzem eine Übersichts­präsentation erstellt.
	+ Am Zwischenbericht haben sehr viele Leuten mitgearbeitet.
	+ Noch ist keine Entspannung im Lagezentrum. Anpassungen sind überall nötig und demnächst beginnt die Urlaubszeit.
	+ Im Moment keine Kapazitäten für einen Zwischenbericht vorhanden.
	+ Nächste Woche ist die letzte Sitzungswoche vor der Sommerpause im Bundestag, evtl. Entspannung danach?
	+ In 3 Wochen soll nochmal überlegt werden, ob ein Zwischenbericht untergebracht werden kann.
 | FG38Schaade |
| **15** | **Wichtige Termine** | Alle |
| **16** | **Andere Themen*** Nächste Sitzung: Freitag, 18.06.2021, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende**: 12:20 Uhr