# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Freitag, 18.06.2021, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lothar H. Wieler
	+ Lars Schaade
	+ Esther-Maria Antão
* Abt. 1
	+ Annette Mankertz
* Abt. 2
	+ Thomas Ziese
* Abt. 3
	+ Osamah Hamouda
	+ Tanja Jung-Sendzik
	+ Janna Seifried
* FG11
	+ Sangeeta Banerji (Protokoll)
* FG14
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Djin-Ye Oh
* FG21
	+ Patrick Schmich
* FG32
	+ Michaela Diercke
* FG33
	+ Wiebke Hellenbrand
* FG34
	+ Viviane Bremer
	+ Matthias an der Heiden
	+ Alexandra Hofman
	+ Andreas Hicketier
	+ Stefan Kröger
* FG37
	+ Tim Eckmanns
* FG38
	+ Ute Rexroth
	+ Ida Sperle-Heupel (PAE)
	+ Mirco Sandfort (PAE)
* ZBS1
	+ Janine Michel
* P1
	+ Mirjam Jenny
	+ Ines Lein
	+ Christina Leuker
* Presse
	+ Ronja Wenchel
* ZIG
	+ Johanna Hanefeld
* ZIG1
	+ Anna Rohde
	+ Regina Singer
* BZgA
	+ Heide Ebrahimzadeh-Wetter
* Externer Referent (Universität Bielefeld)
* Kayvan Bozorgmehr

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage International(nur freitags)* Folien [hier](file:///C%3A%5CUsers%5CBanerjiS%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C8I84SBE6%5CCOVID-19_internat.%20Lage_2021-06-18.pptx)
* Weltweit:
* Datenstand: WHO, 17.06.20021
* Fälle: 176 Mio. (-5,9% im Vgl. Zur Vorwoche)
* Todesfälle: 3,8 Mio (Fallverstorbenenanteil 2,2%)
* Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen:
* Indien, Brasilien, Kolumbien, Argentinien, Russische Föderation, USA, Iran, Indonesien, Südafrika, Vereinigtes Königreich
* Karte mit 7-Tage-Inzidenz:
* xxx
* Epikurve WHO Sitrep:
* xxx
* Andere Berichte:
* Überblick zum Vereinigten Königreich:
* Anstieg-7d- Inzidenz um 32% (80/100 Einw.)
* Todesfälle unverändert, Anstieg KKH Aufnahmen um 43%
* Sehr unterschiedliche regionale Inzidenzen
* Impfquote: 80% 1. Impfung, 58% 2. Impfung (PHE 15.6.21)
* 96% aller genotypisierten Fälle
* Technical Briefing UK: Delta Variante hat eine erhöhte Übertragbarkeit und eine Verdopplungszeit von 11d
* Roadmap Lockerungsschritte UK: Fallzahlen steigen mit Lockerungsschritten
* 80% der aktuellen Hospitalisierungen nicht oder unvollständig geimpft, Mehrheit <50 Jahre alt
* Anstieg der Fallzahlen multifaktoriell (Delta-Variante, Lockerungsmaßnahmen, Impfquote)

Frage1: Wie hoch ist der Anteil Geimpfter an den Erkrankungen?Antwort: Zahlen liegen nicht vorFrage2: [Our World in Data](https://ourworldindata.org/) gibt Impfquote für mindestens eine Impfung als 60% an, woher kommt die Diskrepanz zur PHE Angabe von 80%? Antwort: PHE berechnet Anteil der Impfberechtigten (ab 16 Jahren), während Our-World-in-Data den Anteil an der Gesamtbevölkerung angibt. Bitte Quellenangabe für PHE Nenner (Denominator) hier einfügen (Stefan Kröger) – [NHS](https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/covid-19-vaccinations/), [Denominators for COVID-19 Vaccination statistics](https://www.england.nhs.uk/statistics/wp-content/uploads/sites/2/2021/05/Denominators-for-COVID-19-vaccination-statistics.docx) ***ToDo****:* 1. *Falls nach Angabe von Stefan Kröger noch für notwendig erachtet: bitte Datenbasis/Nenner für PHE Impfquoten genauer recherchieren (Regina Singer).*
2. *Lagebericht ergänzen mit Info zu importierten Fällen und Fälle ohne Reise-Assoziation.*
3. *Präsentation zur Lage in UK darf an Minister von BaWü weitergegeben werden*
4. National
* Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](file:///C%3A%5CUsers%5CBanerjiS%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C8I84SBE6%5CLageNational_2021-06-18.pptx)
* SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 3.720.031 (+1.076), davon 90.270 (+91) Todesfälle
* 7-Tage-Inzidenz: 10/100.000 Einw.
* Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 41.225.811 (49,6%), mit vollständiger Impfung 23.916.490 (28,8%)
* Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:
	+ Alle BL zeigen gleichen Verlauf, höchste Inzidenz in BaWü mit 16/100.000 Einw.
* Importierte Fälle (aktueller wöchentlicher Anteil: 4%) hauptsächlich aus Italien, Spanien, Türkei, Russland und Afghanistan
* Sterbefallzahlen: etwa Niveau zum Vorjahr, kleiner ungeklärter Peak
* Testkapazität und Testungen (nur mittwochs)
* (nicht berichtet)
* ARS-Daten
* (nicht berichtet)
* Syndromische Surveillance (nur mittwochs)
* (nicht berichtet)
* Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten (nur mittwochs)
* (nicht berichtet)
* Zahlen zum DIVI-Intensivregister (nur mittwochs)
* (nicht berichtet)
 | Regina Singer Michaela Diercke |
| **2** | Internationales(nur freitags)* Namibia als Virusvariantengebiet erklärt (heute veröffentlicht), könnte Zusammenarbeit erschweren
* Montenegro Projekt geht weiter
* Nächste Woche Treffen RKI mit Gesundheitsminister und Tourismusminister von Ägypten im Rahmen deren Deutschlandbesuchs
* Anfrage Bahrain zum Datenaustauch (ZBS7 wird involviert)
 | Johanna Hanefeld |
| **3** | Update digitale Projekte(nur montags)* Fragestellung zur Wirksamkeit der CWA wird anhand großer Datensätze (Telekom + Datenspende) adressiert
* Scienceblog auf CWA Webseite veröffentlicht
* Wer Ansprechpartner zu Fragen im Zuge der Weiterentwicklung der Impfapp?
* Antwort Krisenstab: Solche Fragen können in der Krisenstabssitzung geklärt werden! Im BMG ist Referat 611 (Herr Sangs) zuständig.
* Frage1 (Schmich): Welche Impfstoffe werden anerkannt?
* Antwort1 (Krisenstab): Nur solche, die von der EU zugelassen wurden. In diesem Zusammenhang wurde erwähnt, dass zurzeit ein RKI Dokument erstellt wird mit Empfehlungen zur Anerkennung von Impfstoffen (Draft HSC Document)
* Frage2 (Schmich): Werden Impfungen im Rahmen von Studien anerkannt?
* Antwort2 (Krisenstab): Nur mit einer ärztlichen Impfbestätigung, z.B. im Impfausweis
* Frage3 (Schmich): Wer zertifiziert Schnelltests?
* Antwort (Krisenstab): BfArM erteilt Sonderzulassungen, (ansonsten nur CE Zertifizierung) und veröffentlich eine Liste mit anerkannten Tests
 | Patrick Schmich |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung* Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung
* xxx
 | Abt. 3 |
| **5** | KommunikationBZgA* Aktivitäten neu:
* Veröffentlichung eines FAQ zur Corona-Schutzimpfung ab 12 und ein Printleitfaden dazu (Familienleitfaden) in Zusammenarbeit mit BMG
* Hinweise aus dem Krisenstab:
* gemeinsame Kommunikationsgruppe des BMG, BZgA und RKI
* Infobogen von FG33: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Infoblatt_Impfung_Kinder_und_Jugendliche.html;jsessionid=9C7411EB5DF22F5E62B5593774D48128.internet081>
* FAQs zur Kinderimpfung: [RKI - Impfen - COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ)](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html;jsessionid=9C7411EB5DF22F5E62B5593774D48128.internet081)

Presse* Masken-FAQ wurde auf RKI Webseite veröffentlicht
* Es gibt einen Flyer ‚Masken im Sommer‘ von FG14

P1* Am Freitag, den 25.6.21, 13 Uhr gibt es eine öffentliche Session (Closing Session) des WHO Science Communicator Conference. Link wird an den Krisenstabverteiler versendet
 | Heide Ebrahim-zadeh-WetterRonja WenchelMirjam Jenny |
| **6** | RKI-Strategie FragenAllgemein* Papier zur Perspektive für den Herbst wird dem Krisenstab zur schriftlichen Kommentierung per E-Mail geschickt. Es erfolgt keine Vorstellung in der Mittwochssitzung, da Papier am Mittwoch ans BMG geschickt wird und am Donnerstag die Besprechung dazu mit dem BMG stattfindet.

**ToDo**: Papier *(ID3698?)* zur schriftlichen Kommentierung an den Krisenstabsverteiler senden (Walter Haas, Ute Rexroth)RKI-intern* (nicht berichtet)
 | Lars Schaade |
| **7** | **Dokumente*** (nicht berichtet)
 | Alle |
| **8** | Update Impfen(nur freitags)* (nicht berichtet)

Impfstoffe* xxx

STIKO* xxx
 | FG33 |
| **9** | LabordiagnostikFG17* Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 399Proben, davon:
* 1 SARS-CoV-2
* 102 Rhinovirus
* 40 Parainfluenzavirus
* 72 saisonale (endemische) Coronaviren (überwiegend NL-63)
* 4 RSV
* 0 Metapneumovirus
* 0 Influenzavirus

ZBS1* In KW 24 bisher 90 Proben, davon 22 positiv auf SARS-CoV-2 (24,4%)
 | Djin-Ye OhJanine Michel |
| **10** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement* (nicht berichtet)
* xxx
 | ZBS7 |
| **11** | Maßnahmen zum Infektionsschutz* Bericht Ausbruchsteam Dithmarschen (Folien [hier](file:///C%3A%5CUsers%5CBanerjiS%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C8I84SBE6%5CDithmarschen_Krisenstab_18.06.2021.pptx))
* Untersuchung eines Ausbruchsgeschehens im Rahmen der Amtshilfe in einem Pflegeheim im Kreis Dithmarschen
* Erster Fall am 2. Mai bei einer ungeimpften Mitarbeiterin letzter Fall am 8.6.21, ebenfalls eine ungeimpfte Mitarbeiterin- PCR Testung am 15.6.21 ergab bisher keinen weiteren positiven Fall.
* 29 von 53 Bewohnerinnen sowie 11 von 40 Mitarbeiterinnen positiv getestet
* Aktueller Ausbruch zeigt ähnliche Kennzahlen wie andere Ausbrüche in Altersheimen, bis auf eine niedrigere Impfquote bei Bewohnerinnen
* Impfeffektivität (RR) bei Bewohnerinnen geringer (49%) als bei Mitarbeiterinnen (66%)
* Fazit: Müssen Maßnahmen zum Monitoring angepasst werden?
* Antwort (Krisenstab): Maßnahmen besagen, dass bereits ab einem aufgetretenen Fall eine Ausbruchsuntersuchung stattfinden muss. Das ist in diesem Fall sehr verzögert passiert.

Frage: Gibt es Daten zur Assoziation von Alter und klinischem Ausgang? – Antwort: Noch nicht ausgewertetFrage aus dem Krisenstab: Da es mehrere Veröffentlichungen gibt zur schnelleren Abnahme von neutralisierenden AK bei Hochbetagten, sollte eine Booster-Impfung dieser Gruppe im Herbst angestrebt werden. Wie ist STIKO Meinung dazu?Antwort: Ole Wichmann nicht anwesend, um dazu Stellung zu nehmen.* Maßnahmenmonitoring der Universität Bielefeld (Folien [hier](file:///C%3A%5CUsers%5CBanerjiS%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C8I84SBE6%5CCov_PPM_RKI_crisis_taskforce.pptx))
* Start März 2020, aktuell beendet, da keine Redundanz zu INFAS Daten erzeugt werden soll.
* Wöchentliche bis 14-tägige Dokumentation in einem strukturiertem Excel File
* Quellen: Regierungsquellen, Presse, die auf Regierungsquellen verweisen
* Verwendung von Buzz Wörtern zur Erfassung von Veränderungen: Relaxation/ Enforcement
* Daten werden auf Plausibilität geprüft (Validierung)
* Vorstellung eines Dashboards zur Visualisierung des Effekts von Maßnahmen auf die Fallzahlen (Dashboard [hier)](file:///C%3A%5CUsers%5CBanerjiS%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C8I84SBE6%5Ccovppm_stopptcovid_dashboard.html)

Frage: Lässt sich die Effektivität von einzelnen Maßnahmen berechnen?Antwort: Sie lässt sich annähern durch die Adjustierung für andere Maßnahmen oder durch Betrachtung des Gesamtverlaufs und Extraktion des wahrscheinlichen Effekts einzelner Maßnahmen oder der Betrachtung isolierter MaßnahmenkombinationenLassen sich die Effekte von Berichterstattung (z.B. Charité Dokumentation) auch quantifizieren?Antwort: Solche Parameter können in das Dashboard aufgenommen werden, sind aber schwierig zu QuantifizierenFrage: Erfolgt eine Triangulation durch andere Monitoring Programme, z.B. OxfordAntwort: Ja, Oxford und INFAS werden berücksichtigt * Kommentierung zum Positionspapier DFG am 23.6.21 auf der Agenda
 | Ida Sperle-HeupelKayvan Bozorgmehrund Andreas Kiecketier Melanie Brunke/ Marc Thannheiser |
| **12** | Surveillance* Sehr viele Nachfragen zu negativen Inzidenzen. Grund: Datenbereinigungen durch Gesundheitsämter
 | Michaela Diercke |
| **13** | Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags)* nicht berichtet
 | FG38  |
| **14** | Information aus dem Lagezentrum(nur freitags)* 500. Lagebericht wurde nicht gefeiert
* Aufgrund von personellen Engpässen wird Lagebericht am morgigen Samstag voraussichtlich ausfallen

**ToDo**: Sprachregelung zur Kommunikation des Ausfalls des Lageberichts auf der Webseite (Lothar Wieler, Lars Schaade, Ute Rexroth) und Veröffentlichung auf der Webseite am Samstag (Ronja Wenchel) | Ute Rexroth |
| **15** | Wichtige Termine* keine
 | Alle |
| **16** | Andere Themen* Nächste Sitzung: Mittwoch, 23.06.2021, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende: 13:00 Uhr**