# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Freitag, 17.09.2021, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lars Schaade
	+ Lothar Wieler
	+ Esther-Maria Antão
* Abt. 1
	+ Martin Mielke
* Abt. 2
	+ Thomas Ziese
* Abt. 3
	+ Tanja Jung-Sendzik
	+ Janna Seifried
* ZIG
	+ Johanna Hanefeld
* FG17
	+ Ralf Dürrwald
* FG21
	+ Patrick Schmich
	+ Wolfgang Scheida
* FG 31
	+ Göran Kirchner
* FG 32
	+ Claudia Sievers
	+ Justus Benzler
* FG 33
	+ Ole Wichmann
* FG34
	+ Andrea Sailer (Protokoll)
* FG36
	+ Silke Buda
* FG37
	+ Tim Eckmanns
* FG 38
	+ Ulrike Grote
* P1
	+ John Gubernath
* Presse
	+ Ronja Wenchel
	+ Susanne Glasmacher
* ZBS1
	+ Janine Michel
* ZBS7
	+ Michaela Niebank
* ZIG1
	+ Sofie Gillesberg Raiser
	+ Romy Kerber
* BZgA
	+ Martin Dietrich

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage** **International *(nur freitags)**** Folien [hier](COVID-19_internat.%20Lage_2021-09-17.pptx)
* Weltweit:
* Datenstand: WHO, 16.09.2021
* Fälle: 226.236.577 (-10% im Vergleich zu Vorwoche)
* Todesfälle: 4.654.548 Todesfälle (CFR: 2,1%)
* Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen
	+ Gleiche Länder wie in Vorwoche
	+ Steigerung der Fallzahlen in Türkei, Philippinen (niedrige Impfquote), Russische Föderation
* Fall- und Todeszahlen weltweit, WHO SitRep
	+ Rückgang in allen WHO-Regionen zu beobachten
	+ Rückgang auch bei Todesfällen, außer in Afrika (+7%)
* Veränderung Fallzahlen weltweit
	+ Mittelamerika und karibische Inseln: weitere Verbreitung von Delta, Anstieg der Fallzahlen
	+ Nordamerika: stabile Lage, in Alaska und in einigen Provinzen Kanadas sind Krankenhäuser überlastet.
	+ Afrika: gemischte Lage
	+ Ozeanien: Fallzahlen stabil und leicht rückgängig
	+ China: steigende Fallzahlen bei insgesamt niedrigen Fallzahlen
	+ Europa: gemischtes Bild, in Irland und Dänemark Rückgang der Fallzahlen bei hohen Impfquoten
	+ Weiterhin Steigerung der Fallzahlen in Balkanländern und Osteuropa, Delta verbreitet sich.
* Übersicht Virusvarianten, weltweit
	+ Alpha: keine neuen Länder dazugekommen
	+ Beta: neu ist Island
	+ Gamma: 4 neue Länder
	+ Delta: 6 neue Länder

**National** * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](LageNational_2021-09-17_draft.pptx))
	+ SurvNet übermittelt: 4.125.878 (+11.022), davon 92.857 (+20) Todesfälle
	+ 7-Tage-Inzidenz 74,7/100.000 Einw.
		- Hospitalisierungsinzidenz der >60 Jährigen steigt weiter.
	+ Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 55.595.233 (66,9%), mit vollständiger Impfung 52.098.316 (62,7%)
	+ Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer
		- In westdeutschen BL sinken Inzidenzen wieder.
	+ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tag-Inzidenz
		- In Westdeutschland nehmen Fallzahlen ab, im Osten nehmen sie zu.
	+ Verlauf der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz der Bundesländer
		- Bleibt stabil oder nimmt leicht ab.
	+ Geografische Verteilung: 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz
		- Quer durch Republik verteilt
	+ Anteil COVID-19-Fälle mit und ohne Antigennachweis
		- Von allen positiven PCR-Nachweisen wurde weiterhin bei ca. 10% davor ein Antigentest durchgeführt.
	+ Sterbefallzahlen
		- Nach wie vor sehr geringe Sterbefallzahlen.
 | ZIG 1(Gillesberg Raiser)FG32 (Sievers) |
| **2** | **Internationales *(nur freitags)**** Vorbereitung Mission nach Usbekistan, Unterstützungsmission nach Montenegro
* Großes Afrika CDC-Projekt hat letzte Woche begonnen.
* Diese Woche Briefing für GOARN-Mitglieder zur SAGO-Gruppe:
	+ Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens
	+ Neuer Call für Bewerbung, ca. 500 Bewerbungen eingegangen, bis letzte Woche jedoch von keinem Wissenschaftler aus Afrika oder Lateinamerika (schlechtere Vernetzung, Einfluss Chinas?), deshalb Bewerbungsfrist verlängert.
	+ Gruppe wird aus 25 Mitgliedern für 2 Jahre bestehen, Ziel: Entwicklung von SOP, keine Feldmissionen
 | ZIG(Hanefeld) |
| **3** | **Update digitale Projekte *(nur freitags)**** **Evaluation Corona-Warn-App** (Folien [hier](2021-09-17_cwa_evaluation_ppa_gk.pptx))
	+ Ziel der Evaluation
		- Nachweis, ob CWA für ihre Zwecke (Abruf eines Test­ergebnisses, Warnung Anderer, Risikoermittlung) gut geeignet ist.
		- Wirksamkeit und Nutzen
	+ Datenspende: Privacy Preserving Analytics (PPA)
		- Daten können nicht direkt erhoben werden. Nutzer geben ihre Zustimmung zur Datenspende, um die Nutzung der App zu analysieren.
		- 12 Mio. Geräte nehmen täglich teil, insg. fast 9 Mio. Datensätze
	+ Zweck 1: Abruf eines Testergebnisses
		- Wie lange hat es von Testregistrierung bis zum Abruf gedauert?
		- Bei der Hälfte der Tests wurde das Ergebnis bereits nach 11 Stunden berichtet, im Mittel nach 19,7 Stunden.
	+ Zweck 2: Warnung
		- Wie viele Personen werden durch die App gewarnt?
		- Ca. 4 Personen werden von 1 pos. Person mit „erhöhtem Risiko“ gewarnt, ca. 10 mit „niedrigem Risiko“.
		- Verhältnis zwischen Warnungen mit erhöhtem und niedrigem Risiko schwankt.
	+ Zweck 3: Risikoermittlung, Positivenanteil nach Risiko­bewertung
		- Nach Bewertung „erhöhtes Risiko“ ist das Risiko doppelt so hoch positiv zu sein, als bei Personen, die nicht gewarnt wurden.
		- Etwa jede 5. Person, die eine Begegnung mit erhöhtem Risiko hatte, wurde anschließend positiv getestet.
		- Positivenrate, der mit erhöhtem Risiko gewarnten Personen ist relativ konstant. Rate, der mit niedrigem Risiko gewarnten schwankt stark.
		- Grüne Kurve (niedriges Risiko mit Risikobegegnung) übersteigt zum Teil die rote Kurve (erhöhtes Risiko): fällt mit Ende des Lockdowns zusammen, evtl. auch Probleme bei Übermittlung.
		- Deutliche Selbstfilterung, nicht alle Personen machen nach einer Warnung auch einen Test.
	+ Nutzen: Downloads vs. aktive Apps vs. aktive Nutzende
		- Ca. 54% nehmen an der Datenspende teil (Schätzung anhand der gespendeten Testergebnisse).
		- Schätzung der aktiven Apps: 24 Mio. und der aktiv Nutzenden: 21 Mio.
		- Beim Vergleich aktiv Nutzende vs. Downloads ist Deutschland im internationalen Vergleich ziemlich weit vorne.
	+ Fazit: wirksam und nützlich
		- Schnelle Übermittlung von PCR- und Antigenschnell-Testergebnissen
		- Personen werden zeitnah gewarnt, im Mittel 3,7 Tage nach Risikobegegnung.
		- Personen passen ihr Verhalten nach Warnung an. Testung im Mittel 3,7 Tage nach einer Warnung.
		- Die Warnungen sind genau.
	+ Demografie der Nutzenden
		- Starker Unterschied zwischen Ost und West, ländlichen und urbanen Gebieten
	+ Mehr dazu auf dem Science-Blog: <https://www.coronawarn.app/de/science/>
		- Wie groß ist das Interesse am Science Blog?

*ToDo: Hr. Scheida recherchiert Zugriffszahlen.** Ist eine zusammenfassende Publikation geplant?
	+ Möglichst auf internationaler und nationaler Ebene, welches Leserpublikum ist das Beste?
* Delta-Variante überträgt sich deutlich schneller, sind weitere Anpassungen sinnvoll?
	+ Konstanten in Messprogrammen wurden mehrfach und auch mit Beginn der Deltavariante angepasst (im Moment auf 9 gewichtete Minuten eingestellt). Es ist möglich die Parameter weiter anzupassen.
* Mit Nahfeld scheint die App gut zu funktionieren, kann man beim niedrigen Risiko noch nachsteuern und Aerosole mitabbilden?
	+ Unterschiedliche Entfernungen werden unterschiedlich gewichtet.
* Besser noch funktionieren die Eventcheck-Warnungen, hier kann auch zwischen drinnen und draußen unterschieden werden.
* Gerade in Innenräumen sollte die Check-in Funktion genutzt werden und draußen die Entfernungsmessung.
	+ Sollte weiter so kommuniziert werden.
 | FG31(Kirchner) |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung*** nächste Woche geplant
 | Alle |
| **5** | **Kommunikation****BZgA*** Impfaktionswoche: digitales Impfpaket für ÖGD, in leichter Sprache und in 15 Fremdsprachen
* Wie können Ungeimpfte motiviert werden? Kommunikative Ansätze; Subgruppen, die noch gewinnbar sind?
	+ Bei Befragung der BZgA waren ca. 20% ungeimpft. Davon sind nur 4-5% Impfgegner.
	+ Kommunikativ interessant sind die, die noch zur Impfung bewegt werden können.
	+ Was sind die Gründe der Unentschlossenen: schnelle Impfstoffentwicklung; Nebenwirkungen; Vertrauensthema; Corona ist nicht so schlimm, Impfen nicht notwendig
	+ In weiterer Kampagnenplanung: eher jüngere, relativ spezifische Zielgruppen
	+ Argumente: Individueller Schutz, gemeinschaftlicher Schutz, Zurückgewinnung von Freiheiten
* Impfsicherheit: Langzeitbetrachtungen gibt es nicht. Was gibt es für Argumente um Menschen zu überzeugen?
	+ Nebenwirkungen und negative Impffolgen wurden in der Vergangenheit zum größten Teil immer relativ kurzfristig beobachtet.
	+ Vektor und mRNA Impfstoff sind vom Konzept her neue Impfstoffe.
		- Argument: wurden in großer Menge verabreicht.
	+ Werden noch weitere Impfstoffe auf den Markt kommen, die auf bisher üblichen Mechanismen basieren?
		- Ist in Pipeline: adjuvantierte Impfstoffe mit neuem bzw. bereits bekanntem Adjuvans
	+ mRNA-Impfstoffe: Teil des Erregers wird in kurzer Zeit abgebaut, baut sich weder ins Erbgut ein noch ist er lange im Körper verfügbar.
	+ COVIMO-Studie: Was müsste passieren, dass sich Ungeimpfte impfen lassen würden?
		- Sehr unterschiedliche Beweggründe, sehr breites Feld an Argumenten.

**Presse*** Tweets liefen wieder gut. Nächste Woche zu Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen geplant.

**Wissenschaftskommunikation*** Flyer zu 2G/3G ist für nächste Woche geplant.
	+ Was bedeutet das für das Risiko der Menschen? Muss nächste Woche nochmal genau betrachtet werden.
* Flyer Verhaltenstipps gegen Corona wird nächste Woche herumgeschickt.
* Lollitest-Flyer wurde bereits zirkuliert, bisher keine Rückmeldungen.
	+ Wurde von Testkoordinatoren als Visualisierung der bereits ausgesprochenen Empfehlungen zur Kenntnis genommen.
	+ Wer soll adressiert werden? Eltern und staatliche Stellen, die verantwortlich sind

*ToDo: Falls keine Rückmeldung mehr von AGI kommt, einmal twittern und bei anderen Flyern einstellen*. * + Es wurden Gelder beim BMG für die Erstellung von Infomaterial für Einrichtungen, die Lollitests nutzen, eingeworben. Dieses zeigt den Ablauf der Testung.
 | BZgA(Dietrich)Presse(Wenchel)P1(Gubernath)Seifried |
| **6** | **RKI-Strategie Fragen**1. **Allgemein**
2. **RKI-intern**
* (nicht berichtet)
 | Alle |
| **7** | **Dokumente *(nur freitags)**** Kontaktpersonen-Nachverfolgung wird nächste Woche besprochen.
	+ Große Änderungen bei Quarantäne
	+ Bei Verkürzung der Quarantäne muss in medizinischen Settings nach 5 Tagen ein PCR-Test durchgeführt werden.
 | Alle |
| **8** | **Update Impfen *(nur freitags)**** 78% der Erwachsenen haben erste Dosis erhalten.
* Bei Jugendlichen fast 40%, hier ist der größte Fortschritt zu beobachten.
* In DIM-Daten trotz Impfaktionswoche kein großer Fortschritt im Vergleich zur Vorwoche zu sehen.
* Einer der Hauptaspekte der Sicherheit aktuell: Myokarditis bei Jungen
	+ Verhältnis Jungen zu Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren: 10 zu 1
	+ Vor allem nach der 2. Impfung, wenige nach der Erstimpfung
	+ 8/100.000 nach Zweitimpfung bei Jungen
	+ Zur natürlichen Inzidenz gibt es verschiedene Datenquellen mit unterschiedlichen Ergebnissen.
	+ Wird bei EMA neu bewertet, Risiko-Nutzenbewertung erforderlich.
	+ Verlauf der Myokarditiden: meistens eher milde, selbst limitierende Verläufe.
* Im Sicherheitsbericht vom PEI (Stand 31.07.) waren für mRNA 393 Fälle und für Vektorimpfstoffe 39 Fälle mit Myokarditis gemeldet (wobei deutlich mehr mRNA verimpft wurde).

*ToDo: Recherche, ob auch Todesfälle wegen Myokarditis vorkamen; anschließend Zirkulation im Verteiler Krisenstab* **STIKO*** Heute Publikation der Empfehlung zur Impfung von Schwangeren und Stillenden
	+ Aktualisierung der FAQs und der Aufklärungsbögen
* Erste Entwürfe zur Empfehlung der Ko-Administration des COVID-19 und Influenza-Impfstoffs. Ist noch ein Entwurf, STIKO stimmt bei Totimpfstoffen zu.
* Empfehlungen zur 3. Impfung von schwer Immundefizienten, bzw. Booster-Impfung der übrigen Immundefizienten werden vorbereitet.
 | FG33(Wichmann)Wichmann |
| **9** | **Labordiagnostik *(nur freitags)***FG17* Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 568 Einsendungen.
* In KW 37 am häufigsten Nachweis von Rhinoviren, gestern 1. Nachweis von Influenza bei einem 4 Jährigen Kind.

ZBS1* In KW 37 bisher 193 Proben, davon 89 positiv auf SARS-CoV-2 (46%)
* Es wurde angefangen mitzuteilen, dass ab Oktober die Routine­testung eingestellt wird.

Möglicherweise schon morgen mit der Novellierung der Test­verordnung zu rechnen. | FG17 (Dürrwald)ZBS1 (Michel)Mielke |
| **10** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** STAKOB aktualisiert zur Zeit Hinweise zur Therapie.
* Fachgruppe COVRIIN bereitet Veröffentlichung zu Therapien im Ärzteblatt vor.
* Leitlinie Patientenversorgung wird überarbeitet.
 | ZBS7 (Niebank) |
| **11** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz *(nur freitags)**** (nicht berichtet)
 | FG14 |
| **12** | **Surveillance *(nur freitags)**** (nicht berichtet)
 | FG32 |
| **13** | **Transport und Grenzübergangsstellen *(nur freitags)**** (nicht berichtet)
 | FG38 |
| **14** | **Information aus dem Lagezentrum *(nur freitags)**** Es bestand der Wunsch von Mitarbeitern, die Erlasse bearbeiten, darüber informiert zu werden, wenn die Antworten ans BMG geschickt werden. Hierfür wurde mit dem Datenschutz eine Lösung gefunden: die Bearbeiter:innen werden bei Mails ans BMG in BCC gesetzt.
* Arbeitsbelastung ist auf allen Positionen im Moment etwas geringer.
 | FG38(Grote) |
| **15** | **Wichtige Termine** | Alle |
| **16** | **Andere Themen*** Nächste Sitzung: Mittwoch, 22.09.2021, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende**: 12:21 Uhr