# 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