# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Freitag, 29.10.2021, 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
	+ Osamah Hamouda
	+ Tanja Jung-Sendzik
	+ Janna Seifried
* FG17
	+ Djin-Ye Oh
* FG21
	+ Patrick Schmich
	+ Wolfgang Scheida
* FG 32
	+ Michaela Diercke
	+ Justus Benzler
* FG 33
	+ Ole Wichmann
* FG34
	+ Andrea Sailer (Protokoll)
* FG36
	+ Silke Buda
* FG37
	+ Sebastian Haller
* FG 38
	+ Ute Rexroth
	+ Claudia Siffczyk
* P1
	+ Ines Lein
* Presse
	+ Jamela Seedat
	+ Marieke Degen
* ZBS1
	+ Janine Michel
* ZBS2
	+ Oliver Kaspari
* ZBS7
	+ Michaela Niebank
* ZIG1
	+ Regina Singer
	+ Romy Kerber
	+ Carlos Correa-Martinez

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage** **International *(nur freitags)**** Folien [hier](COVID-19_internat.%20Lage_2021-10-29.pptx)
* Weltweit:
* Datenstand: WHO, 28.10.2021
* Fälle: 244.897.472 (+3% im Vergleich zu Vorwoche)
* Todesfälle: 4.970.435 Todesfälle (CFR: 2,03%)
* Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen:
	+ Global leicht zunehmender Trend
	+ Reihenfolge unverändert
	+ Stärkster zunehmender Trend in Ukraine und Deutschland
	+ Höchste Inzidenz in Rumänien
* Fall- und Todeszahlen weltweit, WHO SitRep
	+ Leicht zunehmender Trend, Fallzahlen +4%
	+ Auffällig vor allem Region Europa + 18%, Todesfälle +14%
	+ Abnehmende Fallzahlen in allen anderen Regionen
	+ Zunahme der Todesfälle in Region Asien
* 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner weltweit
	+ Keine große Veränderung im Vergleich zur letzten Woche
	+ Amerikanischen und asiatischen Kontinent: leichter Rückgang
	+ Höchste Inzidenzen in Europa
* 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner Europa
	+ In allen baltische Staaten Inzidenz > 500, höchste in Lettland
	+ Neu ist die Inzidenz über 500 in Kroatien und Slowenien, auch in deren Nachbarländern Anstieg in Fallzahlen.
* Bewertung der Situation der Länder der EU/EEA durch ECDC
	+ Bewertung anhand von Punktesystem mit 5 epidemiologischen Indikatoren
	+ Sehr hoher Grad der Besorgnis in Bulgarien, Estland, Lettland, Litauen
	+ Nur noch Malta und Spanien werden in die geringste Stufe eingeordnet.
* Ist geplant, die Situation in UK (Seroprävalenz letzten Sommer in Bevölkerung bei 90%, Ende der Maßnahmen) in die strategische Planung für die Zeit nach dem Winter mit einzubeziehen? Strategische Positionierung?
	+ Ziele sind nicht an Seroprävalenz gekoppelt, die gesamte epidemiologische Lage wird betrachtet. Es wurde kein Freedom Day im Frühjahr versprochen.

**National** * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](LageNational_2021-10-29-corr.pptx))
	+ SurvNet übermittelt: 4.559.120 (+24.668), davon 95.606 (+121) Todesfälle
	+ 7-Tage-Inzidenz 139,2/100.000 Einw.
	+ Hospitalisierungsinzidenz: 3,5/100.000 EW, AG ≥ 60Jährige: 7,7/100.000 EW
	+ Fälle auf ITS: 1.808 (+40)
	+ Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 57.609.928 (69,3%), mit vollständiger Impfung 55.276.225 (66,5%)
	+ Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer
		- Thüringen, Sachsen und Bayern: sehr hohe Inzidenzen
		- In anderen BL kein vergleichbar steiler Anstieg, aber in allen BL steigende Tendenzen.
	+ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz
		- Karte färbt sich dunkler ein.
		- 4 LK mit Inzidenzen > 500 in Bayern: Mühldorf/Inn, Miesbach, Traunstein, Straubing
		- Nur noch wenige LK mit Inzidenz < 50
		- Ein LK kann zurzeit aus technischen Gründen keine Fälle übermitteln.
		- Im Wochenvergleich ist Anstieg deutlich sichtbar, starker Fokus auf Süden und Süd-Osten.
	+ Adjustierte Hospitalisierungsinzidenz (Wochenbericht)
		- Deutlicher Anstieg zu erwarten, wenn man Meldeverzug berücksichtigt.
	+ Sterbefallzahlen
		- Weiterhin ähnliches Niveau wie 2017-2020, noch keine Übersterblichkeit.
	+ Verlauf 7-Tage-Inzidenz und 7-Tage-Hospitalisierungs­inzidenz
		- In erster Welle wurden anteilig deutlich mehr Fälle hospitalisiert. Vermutlich aufgrund der geringen Testkapazität und einer besseren Erfassung der schweren Fälle im Meldesystem.
		- In 2., 3.und 4. Welle dann ähnliches Testangebot.
	+ Verhältnis Hospitalisierungsinzidenz zu 7-Tage-Inzidenz
		- In 1.Welle Verhältnis Inzidenz zu Hospitalisierungs­inzidenz deutlich höher, dann Rückgang.
		- In Zeiten zwischen den Wellen steigt das Verhältnis wieder an. Vielleicht wegen großzügigeren KH-Einweisungen aufgrund von größeren Kapazitäten.
		- Sehr stark von anderen Faktoren abhängig.
		- Anteil ist immer noch hoch und noch nicht sehr stark zurückgegangen.
	+ Verhältnis Inzidenz und Hospitalisierungsinzidenz nach Altersgruppen über den Pandemieverlauf
		- Bei >80 Jährigen ist Verhältnis Inzidenz und Hospitalisierungsinzidenz gesunken, aber trotzdem noch sehr hoch. Der Anteil schwerer Verläufe ist bei Hochaltrigen immer noch höher als in anderen AG.
		- In anderen AG werden nur ca. 10% aller Fälle hospitalisiert.
		- Nächsten Mittwoch folgen noch andere Darstellungen.
	+ Strategie und Kommunikation
		- Notwendig der Bevölkerung zu vermitteln, dass das Risiko in höheren AG durch Impfung stark gesunken, aber trotzdem immer noch höher als in jüngeren AG ist.
		- Auch Geimpfte tragen weiterhin zur Verbreitung bei. Die Einhaltung der Basismaßnahmen muss wieder stärker vermittelt werden.
		- Die Verantwortung sollte nicht immer den Jungen zugeschoben werden. Auch die Alten haben eine Selbstverantwortung.
 | ZIG 1(Singer)OhFG32 (Diercke)Buda |
| **2** | **Internationales *(nur freitags)**** WHO Generaldirektor verlängert PHEIC und zeitl. befristete Empfehlungen für 3 weitere Monate
	+ Werden die Empfehlungen systematisch geprüft?
		- Von FG38, Maßnahmen vom BMG
	+ Haben keinen bindenden gesetzlichen Charakter. Nicht alle Empfehlungen werden komplett umgesetzt.
 | FG38(Rexroth) |
| **3** | **Update digitale Projekte** (Folien hier) ***(nur freitags)**** **Arbeit des Kommunikationsteams der CWA** (Folien [hier](CWA%20Kommunikationsteam.pptx))
	+ Neues und komplexes Produkt, das beständig weiterentwickelt wird: Kontaktnachverfolgung, Test­ergebnis­­erfassung und -benachrichtigung, Event Check-in, Impfnachweis
	+ Ziel: Transparenz schaffen, Möglichkeit für Anfragen zu bieten
	+ Kommunikation mit Bürgern, Beantwortung von Bürgeranfragen, hauptsächlich per Email, zum Teil auch Telefonate
	+ Nutzung von Autoreply und Textbausteinen, aber mit persönlicher Anrede
	+ Kontakt zu SAP und Telekom
	+ Art der Anfragen
		- Bei Veröffentlichung (Juni-Juli 2020) in erster Linie Anfragen zur Technik, Fehlermeldungen und zur Risikoermittlung
		- Mittlerweile kaum noch technische Fragen, in erster Linie Fragen zu Impfzertifikaten und Testergebnissen
	+ Hinweise zur Verbesserung, wertvoller Input für SAP und DT
	+ Kritik (mehr) und Lob (weniger)
	+ Juni-Juli 2020: 42 Mitarbeiter beantworteten in 17 Positionen in 2 Schichten 200-300 Mails pro Tag
	+ seit August 2020: 7 Mitarbeiter, ca. 50 Mails pro Tag
	+ bisher ca. 24.000 Bürgermails beantwortet
* CovPassCheck App (IBM) gutes Tool um Impfzertifikate an der Basis (z.B. in Restaurants) zu kontrollieren.
* Bedeutung der Kontaktnachverfolgung nicht vernachlässigen: bei 1/5 aller roten Meldungen ist der anschließende Test positiv.
* Mehr Funktionalitäten führen zu stärker Gesamtnutzung.
* Wie lange soll so ein Tool laufen? Solange eine pandemische Situation vorliegt? Muss irgendwann in konzeptionelle Strategie überführt werden.
 | FG21 / ZBS2(Kaspari)MielkeSchmich |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung*** Nicht besprochen
 | Alle |
| **5** | **Kommunikation****BZgA*** Nicht anwesend

**Presse*** Sehr viele Anfragen zu Impfdurchbrüchen, Auffrischungs­impfungen
* Nächsten Mittwoch letzte BPK mit Herrn Wieler und Herrn Spahn, danach keine Pressebriefings vom RKI geplant. Letzte Chance Kernmessages anzusprechen, nicht klar, wann die nächste Gelegenheit besteht.
* P1 und Presse sollten zusätzlich zur PK twittern.
* Dass das RKI keine eigenen Pressekonferenzen durchführen wird, wurde noch nicht final entschieden. Da die Pressefragen jedoch zu 80% politisch sind, entsteht in der Zeit bis zur neuen Regierungsbildung ein Vakuum.
* Schwierig sich zu politischen Fragen zu äußern. Aufpassen, dass RKI nicht für alles verantwortlich gemacht wird, weil sich kein anderer äußert.
* BPK ist nicht einziges Instrument. Andere Formate, wie Hintergrundgespräche, Wochenberichte, Interviews, Beantwortung von Presseanfragen, Twitter möglich.
* BPK hat größere Reichweite als andere Publikationen, findet in Zeitungen Wiederhall.

**Wissenschaftskommunikation*** Boosterimpfung auf Twitter und Insta geplant
* Für Grafik zu Impfdurchbrüchen wurde Hr. von Kleist ins Boot geholt.
* Abbildung zum wöchentlichen Impfquoten-Monitoring ([hier](P1-Impfquotenmonitoring-Boosted-2021-10-29.png))
	+ Soll so auf Insta und Twitter dargestellt werden.
	+ Janssen ist als vollständig geimpft in Abb. eingegangen.
* Epid. Bull Publikation Indikatoren: Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern, wie ist der Stand?
	+ Struktur erstellt, Arbeitspakete verteilt, nächste Woche erneute Absprache; AP Fr. Jung-Sendzik
* Wann erscheint Beitrag fürs Ärzteblatt von Hr. Wieler zum Thema Kinder?
	+ Ärzteblatt hat Manuskript schon, Hr. Wieler ist in Kontakt mit Redakteurin, dauert üblicherweise nicht allzu lange.
 | BZgAPresse(Degen)WielerP1(Lein) |
| **6** | **RKI-Strategie Fragen**1. **Allgemein**
2. **RKI-intern**
* Wie wird sich Impfung auf schwere Fälle auswirken?
* Wie weit hilft Impfung, um Überlastung abzuwenden oder müssen weitere Maßnahmen getroffen werden?
* Wirkung von Impfung auf die verschiedenen Altersgruppen?
	+ Zurzeit steigende Inzidenzen, steigende Hospitalisierungen und Todesfälle
	+ Es werden mehr Impfdurchbrüche bei Geimpften erwartet, da Anstieg bei Infektionen.
	+ Wie kann man kommunizieren, dass Impfung trotz steigender Fallzahlen eine große Bedeutung hat?
	+ Analyse von Forsa, initiiert von BMG: Befragung von 4.000 Ungeimpften:
		- Die Allermeisten haben nicht vor sich impfen zu lassen.
		- Viele halten das Risiko, schwer zu erkranken, für gering.
		- Impfsicherheit ist großes Thema.
	+ Weiterhin an Ungeimpfte appellieren. Wirksamkeit gegen schwere Verläufe ist gut.
	+ Impfung wirkt allerdings nicht so gut wie erhofft gegen Infektionen und Übertragung auf andere.
	+ Ziel ist Verhinderung schwerer Krankheitsverläufe und Todesfälle.
	+ Kommunizieren, dass vorsichtiges Verhalten und regelmäßiges Testen weiterhin wichtig sind.
	+ Geimpfte haben ein reduziertes Risiko schwer zu erkranken. Dies entlässt sie nicht aus der Verantwortung, zu vermeiden, dass sie andere infizieren.
	+ In letzter BPK wurde erläutert, wie viele Millionen Personen in den einzelnen Altersgruppen noch ungeimpft sind. -> anschaulicher als nur Prozentwerte
	+ FAQ zum Übertragungsrisiko durch Geimpfte muss geändert werden. Bisher sinngemäß, dass es aus PH-Sicht vernachlässigbar sei.

*ToDo: Änderung FAQ, FF Presse** + Publikation “Community transmission an viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK” kommt zu dem Ergebnis, dass der Impfeffekt auf die Reduzierung der Transmission minimal ist.
		- Vorschlag: Vorstellung der Studie nächste Woche in 2-3 Folien durch FG36
		- Fragestellung ohne systematische Aufarbeitung vorstellen, Aspekt Weiterverbreitung in Population, kein evidenzbasiertes systematisches Review
		- Dann sollten auch andere Studien zur Thematik vorgestellt werden. -> keine Kapazitäten dazu in FG36
		- Wenn nur einzelne Studien herausgegriffen werden, könnte dies einen bias in die Diskussion bringen, ausgewogene Informations- und Datenlage erforderlich.
		- Kann FG33 dazu beitragen?
		- Ziel STIKO: Verhinderung von schweren Infektionen, generelle Verhinderung von Infektionen steht nicht im Mittelpunkt für STIKO, für RKI aber relevant. Für Booster-Impfung muss Evidenz für Übertragung aufgearbeitet werden.

*ToDo: Abt. 3 klärt, ob und was vorgestellt wird.* | AlleWielerBuda |
| **7** | **Dokumente *(nur freitags)**** (nicht berichtet)
 | Alle |
| **8** | **Update Impfen *(nur freitags)*****STIKO*** Diese Woche wieder Sitzung. Themen:
	+ Deutlich erhöhtes Myokarditis Risiko nach Spikevax.
		- Vorbereitung eines ersten Drafts, Einschränkung von Spikevax auf Altersgruppe 30+
		- Nächste Woche Entscheidung
	+ Impfung von Genesenen: 1 oder 2 Impfdosen, über 4.000 Publikationen dazu.
	+ Booster-Impfung: letzte Woche Empfehlung für >70 Jährige, Gesundheitspersonal, Jansen-Impfstoff
		- In Israel finden breite booster-Impfungen statt, dort wurde BioNTech im 3 Wochenintervall geimpft.
		- Absinken Immunschutz auch in unseren Daten, STIKO muss sich positionieren.
* Viele Presseanfragen zu Impfdurchbrüchen, 1-2% sinkende Wirksamkeit pro Woche, nachlassender Impfschutz vor Hospitalisierung bei >60 Jährigen
* Minister hat allen Booster-Impfung nahegelegt (ist von STIKO aber noch nicht empfohlen) und doppelte Impfung von Genesenen (hierzu liegen FG33 und WHO noch keine Daten vor)
	+ Frage: Was bringt wirklich Zusatznutzen?
* Werden demnächst andere Impfstoffe als mRNA-Impfstoffe zugelassen? Vor allem für kleine Kindern mit bekannten, vielfach erprobten Adjuvantien?
	+ Novavax:
		- Gibt noch Nachfragen, eingeschränkte Produktions­kapazitäten
		- Vermutlich Ende 2021 oder Anfang nächsten Jahres
		- Zunächst für Erwachsene, Jugendlichen 2 Monate später; für <12 Jährigen nichts in naher Zukunft
	+ Sanofi-GSK: andere Wirkstoff nicht vor Ende nächsten Jahres
	+ Bei STIKO liegen Daten aus Zulassung von Comirnaty ab 5 Jahren vor.
	+ Wirksamkeit traditioneller Impfstoffe nicht so gut.
 | FG33(Wichmann)Oh |
| **9** | **Labordiagnostik *(nur freitags)***FG17* Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 784 Proben, davon:
	+ 13 SARS-CoV-2
	+ 195 Rhinovirus
	+ 16 Parainfluenzavirus
	+ 70 saisonale (endemische) Coronaviren
	+ 9 Metapneumovirus
	+ 3 Influenzavirus

ZBS1* 178 Proben, davon 92 positiv auf SARS-CoV-2.
 | FG17(Oh)ZBS1 (Michel) |
| **10** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** Zurzeit Aktualisierung von einigen Dokumenten
 | ZBS7 (Niebank) |
| **11** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz *(nur freitags)**** (nicht berichtet)
 | FG14 |
| **12** | **Surveillance *(nur freitags)**** (nicht berichtet)
 | FG32 |
| **13** | **Transport und Grenzübergangsstellen *(nur freitags)**** EinreiseVo voraussichtlich bis 15.01.2022 verlängert
	+ Verlängerung um 2 Wochen; Unsicherheit, wie es danach weiter geht
 | FG38(Rexroth) |
| **14** | **Information aus dem Lagezentrum *(nur freitags)**** Int. Kommunikation wieder arbeitsintensiver (wahrscheinlich herbstferienbedingt)
* Weniger Erlasse und kleine Anfragen im Moment
 | FG38(Rexroth) |
| **15** | **Wichtige Termine*** Am 5.11. Beginn Krisenstabsitzung erst ab 12 Uhr
 | Alle |
| **16** | **Andere Themen*** Nächste Sitzung: Mittwoch, 03.11.2021, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende**: 12:50 Uhr