# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Montag, 20.12.2021, 13:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lothar H. Wieler
	+ Lars Schaade
	+ Esther-Maria Antão
* Abt. 1
	+ Martin Mielke
* Abt. 3
	+ Osamah Hamouda
	+ Tanja Jung-Sendzik
	+ Janna Seifried
* FG14
	+ Mardjan Arvand
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Thorsten Wolff
	+ Djin-Ye Oh
* FG21
	+ Wolfgang Scheida
* FG25
	+ Christa Scheidt-Nave
* FG32
	+ Michaela Diercke
* FG33
	+ Ole Wichmann
	+ Thomas Harder
* FG34
	+ Viviane Bremer
* FG36
	+ Walter Haas
	+ Udo Buchholz
	+ Stefan Kröger
* FG37
	+ Tim Eckmanns
	+ Muna Abu Sin
* FG38
	+ Ute Rexroth
	+ Renke Biallas (Protkoll)
* ZBS7
	+ Christian Herzog
	+ Michaela Niebank
* MF4
	+ Martina Fischer
* P1
	+ Christina Leuker
* Presse
	+ Susanne Glasmacher
	+ Ronja Wenchel
* ZIG
	+ Johanna Hanefeld
* ZIG1
	+ Sarah Esquevin
* BZgA
	+ Oliver Ommen
* Weitere
	+ Julika Loss
	+ Agata Mikalojewska

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage National * Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-12-20_Lage-AG%5CLageNational_2021-12-20.pptx)
* SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 6.809.622 (+16.086), davon 108.352 (+119) Todesfälle
* 7-Tage-Inzidenz: 316,0/100.000 Einw.
* Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 60.992.596 (73,3%), mit vollständiger Impfung 58.444.931 (70,3%), davon mit Auffrischimpfung 26.194.109 (31,5%)
* Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:
	+ Anzahl der Kreise mit 7-TI >50: 411/411
	+ Anzahl der Kreise mit 7-TI >500: 66/411 (-2)
	+ Anzahl der Kreise mit 7-TI >1000: 6/411 (-2)
	+ Gesamt fallender Trand in der 7-TI
* Hospitalisierungsinzidenz: 4,73 / 100.000 EW
	+ Bei >60: 10,94 / 100.000 EW
	+ Weiterhin hohes Niveau, leicht sinkender Trend

**Diskussion:*** Durch die hohe Zahl an Nachmeldungen kann eine steigende 7TI-Inzidenz bei sinkenden Fallzahlen beobachtet.
* Eine definitive Trendumkehr kann noch nicht beobachtet werden.
 | FG32  |
| **2** | Internationales(nur freitags)* (nicht berichtet)
 | ZIG |
| **3** | Update digitale Projekte(nur freitags)* (nicht berichtet)
 | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung* Risikobewertung wurde angepasst
* Die dynamische Entwicklung mit der Omikron-Variante wurde berücksichtigt
* Der Schutz kritischer Strukturen wurde als Ziel festgehalten
 | Abt. 3 |
| **5** | Expertenbeirat *(mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung)** Beschluss des Expertenbeirats wurde zirkuliert und direkt publiziert
* Am 21.12.2021 wird die Geschäftsordnung des Expertenbeirats festgelegt.
 |  |
| **6** | KommunikationBZgA* (nicht berichtet)

Presse* Seit Freitag 550.000 Follower auf Twitter

P1* Social Cards zum Thema Impfung bei Kindern
 | BZgA n.A.PresseP1  |
| **7** | RKI-Strategie FragenAllgemein* In Zukunft soll der Begriff „**Auffrischimpfung**“ (wie auch durch die STIKO verwendet) genutzt werden. Alternative Begriffe, wie „Booster-Impfung“ oder „Auffrischungsimpfung“ sollen demnach nicht mehr genutzt werden.

RKI-intern* Empfehlung zu kritischen Infrastrukturen und deren Betrieb bei hohem Aufkommen von Infizierten
* Dokument [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-12-20_Lage-AG%5C211216_Omikron_Anpassung_Dokumente_KritIs_FG37.docx)
* Vor dem Hintergrund der neuen Omikron-Variante wurden die Empfehlungen zur Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur (KritIs) bei kritischen Personalmangel diskutiert und sollen zeitnah wieder veröffentlicht werden
* Verweise auf dieses Dokument sollen in den Empfehlungen zu Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen implementiert werden
* Es wird in den Empfehlungen zwischen Alten- und Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und kritischen Infrastrukturen differenziert

**Diskussion:*** In der Empfehlung sollte präzisiert werden, dass sich diese an die Belegschaft richtet und nicht an die Bewohner:innen, Patient:innen, Klient:innen oder Nutzer:innen.
* Das Dokument soll als eine „Stand-Alone Publikation“ mit Überschrift z.B. „Kritischer Personalmangel“ publiziert werden. Die Relevanz und Dringlichkeit soll dabei deutlich werden
* Neben der Regelmäßigen PCR-Testung sollen **medizinische Masken** (d.h. FFP2-Masken oder medizinische MNS) verwendet werden. Zwischen dem Einsatz einer FFG oder medizinischen MNS soll nicht unterschieden werden, vielmehr wird die Compliance bzw. die konsequente Nutzung im Vordergrund stehen.
* Auf die Risiken einer Infektion in geschlossenen Pausenräumen mit mehreren Personen soll verwiesen werden
* FAQ Tragen von Masken
* Dokument [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-12-20_Lage-AG%5CFAQ%20Masken-Dezember%202021_12_20-f%C3%BCr%20KS.docx)
* Zurzeit liegen keine wissenschaftlichen Ergebnisse vor, dass FFP2 Masken im Vergleich mit MNS die Transmission bei Laien besser reduziert
* Das Maskentragen zeigt dann die höchste Wirkung, d.h. eine Verringerung des Infektionsrisikos, wenn möglichst alle Personen im Raum eine medizinische Maske tragen (kollektiver Fremdschutz).
* In Innenräumen im öffentlichen Bereich, wenn Menschen zusammentreffen, sich länger aufhalten, insbesondere wenn der physische Abstand von mindestens 1,5 m nicht immer eingehalten werden kann (z. B. Einkaufssituation, Schulen, Arbeitsplatz, öffentliche Verkehrsmittel).
* In Haushalten mit bekanntem Fall einer SARS-CoV-2-Infektion, starkem Verdacht einer SARS-CoV-2-Infektion oder Anwesenheit von Personen, die einen engen Kontakt mit einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall hatten.
* Bei der Auswahl ist darauf zu achten, dass die Maske zur Gesichtsform und -größe passt und korrekt und enganliegend sitzt (z.B. ist ein Dichtsitz bei Barträgern oft nicht möglich)
* COALA Studie
* Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-12-20_Lage-AG%5Ccoala_krisenstab_dezember2021_loss.pptx)
* Es wurden **30 Kitas** mit einem **akuten Ausbruchsgeschehen** einbezogen und über 8 Monate untersucht
	+ mind. 1 Kind oder 1 Mitarbeiter/in SARS-CoV-2-positiv
* Infizierte und Kontaktpersonen aus der Kita bzw. den Familien wurden **zuhause besucht** und untersucht
	+ Speichel, Mund/Nase-Abstrich für PCR (*kein tiefer Rachenabstrich)*
	+ Standardisierte Befragung zu Symptomen, Exposition
* danach: **regelmäßige Selbstentnahme von Proben** (Mund/Nase & Speichel, PCR), Symptomtagebuch über 12 Tage
	+ Feldphase 10/2020- 06/2021
	+ Rücklauf Selbstbeprobung >90%
* **Eine infizierte Person steckt im Schnitt 9,6% ihrer Kontaktpersonen in der Kitagruppe an 53,3% im eigenen Haushalt**
* Kinder in der Kitagruppe haben sich anteilig seltener mit SARS-CoV-2 angesteckt als Beschäftigte:
	+ **7,7 %** aller kindlichen Kontaktpersonen
	+ **15,5 %** aller erwachsenen Kontaktpersonen
* **In 54,5% der Haushalte** mit einer betroffenen Person aus der Kita (12/22 HH) wurde das Virus an mind. ein Haushalts-Mitglied weitergegeben.
* Kontaktpersonenmanagement
* Dokument [hier](In%2054%2C5%25%20der%20Haushalte%20mit%20einer%20betroffenen%20Person%20aus%20der%20Kita%20%2812/22%20HH%29%20wurde%20das%20Virus%20an%20mind.%20ein%20Haushalts-Mitglied%20weitergegeben.)
* Integrierte Änderungen:
	+ Empfehlung zur stärkeren Priorisierung im Rahmen der Kontaktpersonennachverfolgung von Übertragungsereignissen mit hohem Ansteckungsrisiko und/oder bei denen Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf involviert waren oder gefährdet werden (Abschnitte 1.1, 2.1 und 3.2.1)
	+ Es entfällt die Möglichkeit zur Verkürzung der Quarantäne auf 5 Tage (+ negativem PCR-Test); eine Verkürzung auf 7 Tage (+ negativem Nachweis durch einen hochwertigem Antigentest) bzw. 10 Tage (ohne Test) bleibt erhalten (Abschnitt 3.2.2)
	+ Nur noch Kontaktpersonen mit Auffrischimpfung sind von der Quarantäne ausgenommen (Abschnitt 3.2.2)
	+ Empfehlung, dass sich enge Kontaktpersonen bereits vorab selbstverantwortlich in Quarantäne begeben und testen nachdem der Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall bekannt wird (Abschnitt 3.2.2)

**Diskussion:** * Das aktualisierte Dokument beinhaltet nicht die aktuellen Anforderungen bzgl. der Verbreitung der Omikron-Variante. Daher soll eine neue Version erarbeitet werden, die aktuelle Anforderungen beinhaltet (z.B. Quarantäne bei nicht „geboosterten“ Personen)

**ToDo:** Neue Fassung des KoNa-Mgmt-Dokuments anfertigen, die die neuen Anforderungen unter Omikron beinhaltet.  | AlleFG37Fr. Brunke/FG14Fr. LossHr. Haas & weitere |
| **8** | **Dokumente*** (nicht berichtet)
 | Alle |
| **9** | Update Impfen(nur freitags)* (nicht berichtet)

STIKO* xxx
 | FG33  |
| **10** | LabordiagnostikFG17* Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon:
* # SARS-CoV-2
* ## Rhinovirus
* ## Parainfluenzavirus
* ## saisonale (endemische) Coronaviren
* ## Metapneumovirus
* ## Influenzavirus
* Rest negativ

ZBS1 | FG17 ZBS1 |
| **11** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement* (nicht berichtet)
 | ZBS7 |
| **12** | Maßnahmen zum Infektionsschutz* *Siehe oben*
 | FG14  |
| **13** | Surveillance* nicht berichtet
 | FG 32 |
| **14** | Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags)* nicht berichtet
 | FG38  |
| **15** | Information aus dem Lagezentrum(nur freitags)* nicht berichtet
 | FG38 |
| **16** | Wichtige Termine* keine
 | Alle |
| **17** | Andere Themen* Nächste Sitzung: Mittwoch, 22.12.2021, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende: 15:08 Uhr**