# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Montag, 07.03.2022, 13:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lars Schaade
	+ Esther-Maria Antão
* Abt. 1
	+ Martin Mielke
* Abt. 2
	+ Michael Bosnjak
* Abt. 3
	+ Osamah Hamouda
	+ Tanja Jung-Sendzik
* FG12
	+ Annette Mankertz
* FG14
	+ Marc Thanheiser
* FG17
	+ Thorsten Wolff
* FG21
	+ Patrick Schmich
	+ Wolfgang Scheida
* FG32
	+ Michaela Diercke
* FG33
	+ Thomas Harder
* FG35
	+ Hendrik Wilking
* FG36
	+ Walter Haas
	+ Silke Buda
* FG37
	+ Muna Abu Sin
* FG38
	+ Maria an der Heiden
	+ Ulrike Grote (Protokoll)
	+ Claudia Siffczyk
* MF2
	+ Torsten Semmler
* Presse
	+ Ronja Wenchel
* ZIG
	+ Johanna Hanefeld
* BZgA
	+ Oliver Ommen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage International(nur montags)* (nicht berichtet)

National * Folien [hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2022-03-07_Lage_AG%5CLageNational_2022-03-07.pptx)
* SurvNet übermittelt: 15.869.417 (+78.428), davon 124.126 (+24) Todesfälle
* 7-Tage-Inzidenz: 1.259,2/100.000 Einw.
* Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 63.515.372 (76,4%), mit vollständiger Impfung 62.847.041 (75,6%), mit Auffrischimpfung 47.732.256 (57,45)
* Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:
	+ Skala der Standardkarte in den höheren Bereichen nun farblich weiter aufgesplittet, um u.a. Hotspots zu sehen
	+ In Bayern gibt es viele Landkreise mit hohen Inzidenzen, aber generell sind Hochinzidenzlandkreise gut verteilt; Westen etwas weniger betroffen
* Bei Inzidenzen nach Altersgruppen sieht man in fast allen Altersgruppen einen Rückgang; nur bei den 15-34-Jährigen zeigt sich ein leicht ansteigender Trend. Es muss beobachtet werden, ob dieser Trend sich fortsetzt oder nur ein Zwischentrend ist.
* Die Hospitalisierungsinzidenz bei den über 60‑Jährigen ist leicht steigend, ähnlich Werte wie letzte Woche
* Diskussion/Fragen:
	+ Welche Information haben wir zur Meldung von Antigentest? Wenn Teststellen positiven Antigentest melden, wird das in DEMIS gesehen. Im Meldesystem sieht man, bei wie viele PCR‑Tests vorher ein positiver Antigentest vorlag. In der Regel wird aber ein positives Antigentestergebnis oft nicht von Gesundheitsamt übermittelt, d.h. es ist weiterhin ein unvollständiges Bild.
	+ Zu der Untererfassung von Tests (auch PCR Tests) wurde letzte Woche von Herrn Semmler der Faktor 3 genannt. Der Punkt kann Mittwoch zusammen mit Testzahlen noch mal diskutiert werden.
	+ Das Freizeitverhalten spielt bestimmt eine Rolle bei den Zahlen. Karneval scheint eine Rolle gespielt zu haben. Durch die weiteren Öffnungsschritte am 04.03. sowie die gleichzeitige Zunahme von BA2 ist mit einem weiteren Anstieg zu rechen. Ab dem 20.03. gibt es weitere Öffnungsschritte, die zur Zunahme der Fälle führen könnte.
* Testkapazität und Testungen (nur mittwochs)
	+ (nicht berichtet)
* ARS-Daten
	+ (nicht berichtet)
* VOC-Bericht
	+ (nicht berichtet)
* Molekulare Surveillance (nur mittwochs)
	+ (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)
* Modellierungen ***(nur montags)***
	+ (nicht berichtet)
	+ Diskussion: Herr Lauterbach spricht von möglicher „Sommerwelle“. Es gibt eine nachlassende Immunität und der Saisoneffekt wird nicht ausreichen, um Transmissionen zu verhindert. Kein Zweifel, dass es Übertragung geben wird. Dies hängt entscheidend auch von Verhalten ab. Wenn ab 20.03. alles gelockert wird, werden z.B. viele Personen reisen wollen und wir werden einen Rebound Effekt haben. Ferienreisen hängen mit vermehrten Infektionen zusammen, da das Ferienverhalten anders ist als das Alltagsverhalten. Ebenso besteht die Gefahr einer Rekombination mit anderen Varianten aus der Welt. Man sollte zumindest im Auge halten, dass so was passieren kann und sich mindestens auf ein Fortführen die AHA+L-Regeln verständigen. Bereits eine „Frühlingswelle“ (März/April) kann nicht verhindert werden, wenn sich das Verhalten in eine andere Richtung entwickelt.
* England hat keine Modellierungen zu möglichen Wellen. Vom ECDC gibt es Berechnungen: <https://covid19forecasthub.eu/index.html>
 | ZIG1 FG32  |
| **2** | Internationales(nur montags)* (nicht berichtet)
 | ZIG |
| **3** | Update digitale Projekte(nur montags)* Mit Wegfall der Risikogebiete fällt auch DEA weg, denn die Anmeldung war nur bei Rückkehr aus einem Risikogebiet nötig. Es ist nicht klar, ob dieses System aufrechterhalten werden soll. Es fallen hohe Kosten pro Monat dafür an. Das BMG befindet sich momentan noch in Haushaltsverhandlungen, sodass noch keine Rückmeldung hierzu vorliegt.
* Die CWA wurde in den letzten Tagen in die ukrainischen App Stores gebracht. Die App könnte ein Werkzeug sein, um mit Geflüchteten in Kontakt zu kommen. Zur Freischaltung der App in ukrainischen Stores gab es gute Kommunikation (z.B. Twitter). Die Anzahl an Downloads der App in der Ukraine war letzten Freitag noch sehr gering. Dies wird aber beobachtet und Zahlen werden mit dem Krisenstab geteilt. Die Ukraine hat für Impfzertifikate eine eigene App. Momentan wird eine ukrainische Sprachanpassung der CWA überlegt. Ob sich die Finanzierung und Umsetzung lohnt, hängt von verschiedenen Faktoren ab (z.B. Anzahl Infektionen oder Anzahl Geflüchteter).
* Zur Schätzung der Dunkelziffer von Infektionen kann auch die CWA zur Beurteilung ehrangezogen werden. Seit den letzten 5 Tagen (seitdem die Inzidenzen steigen), ist in der CWA ein Anstieg von roten Warnungen zu vermelden. Die App teilt auch Ergebnisse von Antigentest. Daher kann die CWA zumindest als Indikator für die Dunkelziffer bzw. zur Einschätzung der Lage herangezogen werden.
* Wissenschaftsblogg: Göran Kirchner hat die Zahl, wie viele Menschen die CWA aktiv nutzen, vorgestellt. Befürchtungen, dass die Ergebnisse negativ ausgelegt werden können, sind nicht eingetreten.
 | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung* Keine Änderungen
 | Abt. 3 |
| **5** | Expertenbeirat *(montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung)** (nicht berichtet)
 |  |
| **6** | KommunikationBZgA* Die BZgA ist aktuell dabei sehr mit Materialien auf Ukrainisch zu übersetzten und entsprechende Informationspakete zu erstellen. Vom BMG gibt es den Auftrag, einen Aufklärungsbogen zur COVID-19 Impfung für ukrainische Geflüchtete in leichter Sprache zu erstellen.
* Anmerkung RKI: Das RKI hat heute ebenfalls viele Dokumente auf Ukrainisch veröffentlich; dies ist der BZgA bekannt. Die BZgA hat darüber hinaus noch weitere, eigene Materialien zu z.B. Masern etc. in Arbeit.

Presse* Diesen Freitag voraussichtlich nächste BPK.

P1* (nicht berichtet)

Diskussion:* Heute Morgen in der Ukraine-Lage-AG-Sitzung wurde das hohe Ansteckungsrisiko für Helfende (sowohl Helfende bei den Flüchtlingsströmen als auch Mitglieder von EMT in der Ukraine) erwähnt. Frage, ob das RKI hier noch mal die alltägliche Coronaregeln (AHA+L, Hinweis auf Eigenschutz), die natürlich auch für die Helfende gelten, kommunizieren soll. Es gibt Bilder von Helfende auf osteuropäischen Durchgangsbahnhöfen in z.B. Polen, die keine Masken tragen. Allgemeine Informationen für Helfende sollten nicht durch das RKI kommen, sondern über z.B. den Senat, der die Aktionen koordiniert. Auf der RKI Internetseite „Flucht und Gesundheit“ wird auf die allgemeine COVID-19 Internetseite des RKI verwiesen.
* Eine Idee wäre die Deutsche Bahn (DB)n zu kontaktieren, die z.B. kostenfreie Masken in den Zügen verteilen könnte. Mittwoch 10 Uhr findet ein Austausch mit dem BMG statt. Maria an der Heiden wird bei dem Austausch den Vorschlag einbringen. Wenn vom BMG gewünscht, kann über FG38 Kontakt mit dem medizinischen Leiter der DB aufgenommen werden.
* COVID-19 spezifische Hinweise (z.B. AHA+L Regeln) auf Ukrainisch sind bei der BZgA in Arbeit.
 | BZgA n.A.PresseP1 |
| **7** | RKI-Strategie FragenAllgemein* (nicht berichtet)

RKI-intern* (nicht berichtet)
 | AlleAbt. 3 |
| **8** | **Dokumente*** (nicht berichtet)
 | Alle |
| **9** | Update Impfen(nur montags)* STIKO
* Die STIKO hat in der letzten Woche die Kinderimpfung erneut diskutiert. Es wird überlegt, ob die Empfehlung der Impfung von unter 12-Jährigen nur in Risikogruppen aufgeweicht wird. Die Diskussion ist noch offen. Es gibt sehr heterogene Meinungen. Am Mittwoch gibt es einen weiteren Termin, in dem Modellierungen zur Kinderimpfung vorgestellt werden.
* Anpassung Impfquotenerfassung: Das PEI hat am 15.01.2022 die bestehende Definition für einen vollständigen Impfschutz hinsichtlich der Impfung mit dem COVID-19 Vakzin Janssen geändert, wodurch nun 2 Dosen für einen Grundimmunisierung nötig sind. Mit dem BMG wurde diskutiert, in wie weit das Impfquotenmonitoring (Dashboard und Github) angepasst werden sollte. Da die Daten nicht personenbezogen sind, lässt sich das schwer korrigieren. Im Dashboard wäre es darüber hinaus technisch schwer umsetzbar. Daher hat das RKI den Vorschlag dem BMG geschickt, keine Änderungen vorzunehmen und eine Sprachregelung und Fußnote zur Erklärung zu erstellen. Die abschließende Zustimmung des Ministers steht noch aus.
* Frage: Von Impfkritikern wurde immer bemängelt, dass es keine alternativen Impfstoffe gibt. Wie sieht es mit der Einführung von Novavax aus? Bislang wurde kein Ansturm auf Novavax beobachtet.
 | FG33  |
| **10** | LabordiagnostikFG17* Der Omikron Subtyp BA.2 hat einen Anteil von 50% bei Sequenzierungen. Dies kann für einen Anstieg der Infektionen verantwortlich sein. In dem Datensatz wurde aber auch eine Variante entdeckt, welche normalerwiese in Russland vorkommt. In der Ukraine ist auch die Omikronvariante vorherrschend.

ZBS1* (nicht berichtet)
 | FG17 ZBS1 |
| **11** | Klinisches Management/Entlassungsmanagement* (nicht berichtet)
 | ZBS7 |
| **12** | Maßnahmen zum Infektionsschutz* nicht berichtet
 | FG14  |
| **13** | Surveillance* nicht berichtet
 | FG 32 |
| **14** | Transport und Grenzübergangsstellen(nur montags)* nicht berichtet
 | FG38  |
| **15** | Information aus dem Lagezentrum(nur montags)* nicht berichtet
 | FG38 |
| **16** | Wichtige Termine* keine
 | Alle |
| **17** | Andere Themen* Nächste Sitzung: Mittwoch, 09.03.2022, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |

**Ende: 13:55 Uhr**