# Krisenstabssitzung zu COVID-19

**Ergebnisprotokoll**

*Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014*

***Anlass:***COVID-19

***Datum:*** *Montag, 14.03.2022, 14:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webex-Konferenz

**Moderation: Osamah Hamouda**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lothar H. Wieler
  + Esther-Maria Antão
* Abt. 1
  + Martin Mielke
* Abt. 2
  + Michael Bosnjak
* Abt. 3
  + Osamah Hamouda
  + Tanja Jung-Sendzik
* FG11
  + Sangeeta Banerji (Protokoll)
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Thorsten Wolff
* FG32
  + Michaela Diercke
* FG33
  + Thomas Harder
* FG34
  + Matthias an der Heiden
* FG35
  + Hendrik Wilking
  + Christina Frank
* FG36
  + Silke Buda
  + Stefan Kröger
* FG37
  + Tim Eckmanns
* FG38
  + Ute Rexroth
  + Maria an der Heiden
  + Meike Schöll
* MF2
  + Torsten Semmler
* P1
  + Christina Leuker
* Presse
  + Susanne Glasmacher
  + Ronja Wenchel
* ZIG
  + Johanna Hanefeld
* BZgA
  + Linda Seefeld

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOP | Beitrag/ Thema | **eingebracht von** |
| **1** | Aktuelle Lage  International(nur montags)   * (nicht berichtet)   National   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien [hier](LageNational_2022-03-14.pptx) * SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 17.233.729 (+92.378), davon 125.590 (+19) Todesfälle * 7-Tage-Inzidenz: 1543/100.000 Einw. * Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 63.573.574 (76,5%), mit vollständiger Impfung 62.962.262 (75,7%) * Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:   + Bei keinem BL ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen, eher stagnierend oder steigend. Mecklenburg-Vorpommern hat höchste Inzidenz   + In allen AG ist ein Anstieg zu verzeichnen, außer bei den 0-4-Jährigen * 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)*** * Aussagekraft adjustierte Hospitalisierungsinzidenz * Folien [hier](Evaluation_adjustierte_Hospitalisierungsinzidenz.pptx) * Anforderung des BMG Adjustierung zu evaluieren * Vergleich adjustierter Werte (hellblaue Linie) mit nachberichteten Werten (orangefarbene Linie) * Fazit: Adjustierung bildet Nachmeldungen gut ab. Es handelt sich um eine robuste Methode   Diskussion:  Frage: Soll die adjustierte Kurve hervorgehoben werden und regelmäßig in den Berichten einfließen? Antwort: Soll im Jour Fix angesprochen werden  Frage: Was ist die Ursache der Absenkung der Fallzahlen im Januar? Antwort: Ende Delta Welle, Omikron Welle begann etwas später.   * Frage: Ist vom BMG eine stärkere Fixierung auf Hospitalisierungsinzidenz geplant und sollen adjustierte Werte als Referenz genommen werden? Antwort: Unbekannt, aber möglich. * Es wurde klargestellt, dass Hospitalisierungsinzidenz kein Marker für Krankenhausauslastung darstellt, da Anzahl betreibbarer Betten unbekannt. Es kann mit Einschränkung als Schätzer zur Krankheitsschwere herangezogen werden, wobei unklar ist, ob Einweisung aufgrund von COVID war oder COVID Zufallsbefund darstellte. * Sari-Surveillance mit COVID ist daher besser geeignet als überregionaler Schätzer zur Krankheitsschwere von COVID * Es fehlt ein Schätzer zur Beurteilung der regionalen Krankheitslast durch COVID * Da am BMG mit Frau Teichert eine neue Person zuständig ist, die die alten Berichte nicht kennt, soll ein Bericht bezüglich der Aussagekraft adjustierte Hospitalisierungsinzidenz für das BMG erstellt werden, in dem zusätzlich die in der o.g. Diskussion angesprochenen Punkte einfließen   **ToDo**  *Bericht für BMG zur Aussagekraft adjustierte Hospitalisierungsinzidenz erstellen, wobei auch eine Bewertung anderer zur Verfügung stehender Marker gemäß obiger Diskussion erfolgen soll (Diercke und Matthias an der Heiden)* | ZIG1  FG32 (Diercke)  Matthias an der Heiden |
| **2** | Internationales(nur mittwochs)   * (nicht berichtet) | ZIG |
| **3** | Update digitale Projekte(nur montags) | FG21 |
| **4** | Aktuelle Risikobewertung   * Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung * xxx | Abt. 3 |
| **5** | Expertenbeirat *(montags Vorbereitung, mittwochs Nachbereitung)*   * Letzte Woche fand keine Tagung statt * Es wurde eine Stellungnahme veröffentlicht zu grundsätzlichen Parametern des Infektionsschutzgesetztes. Sie ist auf der Webseite des Kanzleramts abrufbar. * In der morgigen Sitzung wird voraussichtlich die erste Fassung der Stellungnahme zum Umgang mit dem kommenden Herbst/Winter zirkuliert | Wieler |
| **6** | Kommunikation  BZgA   * Aktivitäten neu: * ÖGD Mailing von Medienseite auf Ukrainisch (Matehttps://www.infektionsschutz.de/mediathek/materialien-auf-ukrainisch/rialien auf Ukrainisch - infektionsschutz.de) * Pflegemerkblatt + Impfschema veröffentlicht   Presse   * Tweet zum letzten Wochenbericht erhielt sehr gute Resonanz   P1   * Es wurde die Bitte des Präsidenten aufgegriffen angesichts der hohen Fallzahlen trotz hoher Impfquote drauf hinzuweisen, dass die Impfung nicht nur dem Schutz vor Infektion dient, sondern vor allem auch vor einem schweren Krankheitsverlauf und Tod schützt. Dies soll in Zusammenarbeit mit dem Social Media Team von Presse kommuniziert werden | BZgA Seefeld  Presse (Wenchel)  P1 (Leuker) |
| **7** | RKI-Strategie Fragen  Allgemein   * (nicht berichtet)   RKI-intern   * In(tra)-Action Review Krisenmanagement, 28.03.2022 * Folien [hier](IAR_Krisenstab_Vorstellung_2022-03-14.pptx) * Es soll ein Workshop für die Krisenstabsteilnehmer am 28.3.22 stattfinden, in dem in Kleingruppen die bisherige Struktur des Krisenstabs (Frequenz, Zusammensetzung, Themen, Entscheidungsprozesse) reflektiert und evaluiert wird * Es soll auch die Zusammenarbeit mit dem Lagezentrum evaluiert werden * In dieser ersten Phase sollen keine externen Stakeholder (z.B. BMG) eingebunden werden * Der Workshop basiert auf der Methodologie von ECDC und WHO | Alle  Meike Schöll |
| **8** | **Dokumente**   * Anfrage des AGI, ob KoNa Papier überarbeitet wird. Das soll mit dem BMG am Jour Fix besprochen werden. | Alle |
| **9** | Update Impfen(nur montags)   * (nicht berichtet)   STIKO   * STIKO hat mehrheitlich entschieden, dass es keine allgemeine Impfempfehlung für Kinder von 5 -11 Jahren geben wird. * Nach einer Grundimmunisierung mit einem chinesischen oder russischen Impfstoff ist eine Auffrischung mit einem mRNA Impfstoff ausreichend. | FG33 |
| **10** | Labordiagnostik  FG17  Erster Influenzanachweis bei einem Geflüchteten aus der Ukraine   * 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   * nicht berichtet | FG14 |
| **13** | Surveillance   * Ab Mittwoch auch elektronische Meldung zur Hospitalisierung (Einzelmeldung) über DEMIS möglich | 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, 16.03.2022, 11:00 Uhr, via Webex |  |

**Ende: 14:13 Uhr**