



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Mittwoch, 30.06.2021, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- | | |
|------------------------|-------------------------------------|
| ! Institutsleitung | o Stefan Kröger |
| o Lothar H. Wieler | ! FG37 |
| o Lars Schaade | o Muna Abu Sin |
| o Esther-Maria Antão | ! FG38 |
| o | o Ute Rexroth |
| ! Abt. 1 | o Petra v. Berenberg
(Protokoll) |
| o Martin Mielke | ! ZBS7 |
| o Annette Mankertz | o Claudia Schulz-Weidhaas |
| ! Abt. 3 | o Katharina Lang |
| o Osamah Hamouda | ! MF4 |
| o Tanja Jung-Sendzik | o Martina Fischer |
| o Janna Seifried | ! P1 |
| ! FG12 | o Christina Leuker |
| o Annette Mankertz | ! P4 |
| ! FG14 | o Susanne Gottwald |
| o Mardjan Arvand | ! Presse |
| o Ralf Dürrwald | o Marieke Degen |
| o Djin-Ye Oh | ! ZIG |
| ! FG21 | o Johanna Hanefeld |
| o Wolfgang Scheida | o Thurid Bahr |
| ! FG25 | ! ZIG1 |
| o Christa Scheidt-Nave | o Eugenia Romo Ventura |
| ! FG32 | ! BZgA |
| o Michaela Diercke | o Heide Ebrahimzadeh-
Wetter |
| ! FG33 | |
| o N.n. | |
| ! FG36 | |
| o Silke Buda | |



	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Weiterhin Tendenz zur Abnahme <p>! Testkapazität und Testungen (nur mittwochs)</p> <p>Testzahlenerfassung am RKI (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Testzahlen und Positivquote <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur noch geringer Rückgang der Testzahl im Vergleich zur Vorwoche Wieder weniger Testungen (knapp über 800.000), Positivenanteil weiter auf knapp unter 1% gesunken. ○ Auslastung der Kapazitäten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kapazitäten nach wie vor vorhanden ○ Testzahlerfassung-VOC <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anteil VOC > 80 % (in der Testzahlerfassung der Labore) ▪ Anteil von B.1.617 an allen positiven Tests: 25% ▪ Wegen ungenügender Angaben durch die Labore keine Differenzierung von B.1.617 Untergruppen möglich, die Zahl kann jedoch als Proxy für B.1.617.2 dienen ▪ In 1-2- Wochen wird dies die vorherrschende Variante sein <p>ARS-Daten (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anzahl Testungen und Positivenanteil nach BL <ul style="list-style-type: none"> ▪ Weiterhin Rückgang bei Anzahl Testungen und Positivenanteil (auf 0,8%) ▪ Positivenanteil jetzt entspricht dem gleichen Zeitraum in 2020, bei i. Vgl. höheren Testzahlen ○ Anzahl Testungen und Positivenanteil nach Altersgruppe <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deutlicher Rückgang in allen Altersgruppen ▪ Positivenanteil bei den 5-14Jährigen am höchsten ○ Anzahl der Testungen und Positivenanteile im Krankenhaus <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rückgang der Testzahlen insbesondere in Ambulanzen und auf Normalstationen 	<p>FG 37 (Abu Sin)</p> <p>FG36 (Buda)</p>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trend setzt sich fort <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anstieg Delta auf 37%, Alpha jetzt bei 54% ▪ Crossing Point (Delta >Alpha) wird wahrscheinlich in KW 25 überschritten ▪ Ad hoc-Erhebung läuft diese Woche ○ Übersicht Anteil Delta in VOC-Erhebungssystemen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Genomsequenzierung: 36,7% ▪ RKI-Testzahlerfassung: 25,5% ▪ IfSG-Daten: 34% ○ Entwicklung der Fallzahlen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Starker Abfall von Alpha, geringe Zunahme von Delta ▪ Alpha: Abnahme der 7-Tage-Inzidenzen von 76,1 in KW 19 auf 4,8 in KW 24 ▪ Delta: Zunahme der 7-Tage-Inzidenzen von 2,2 in KW 19 auf 3,2 in KW 24, der spezifische R-Wert ist > 1 ○ Verteilung in Deutschland (Fallzahlen nach IfSG) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Weiterhin Konzentration auf einen Gürtel im Westen und Südwesten ○ Ausbrüche- Vergleich Alpha vs. Delta <ul style="list-style-type: none"> ▪ Delta: großer Anteil der Ausbrüche (N=307) in Schule, Kita und Arbeitsplatz, durchschnittlich 2,9 Fälle/Ausbruch ▪ Alpha: Ausbrüche (N=1.751) überwiegend in privaten Haushalten, durchschnittliche Fallzahl 2,4/Ausbruch ○ VOC und VOI Entwicklung der Fallzahlen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anteil VOI liegt unverändert bei 1-1,5% <p>! Zahlen zum DIVI-Intensivregister (<i>nur mittwochs</i>) (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ COVID-19-Intensivpflichtige <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rückgang setzt sich fort ▪ 619 Patienten in Intensivtherapie ▪ Überwiegend ECMO und invasive Beatmung 	<p>Hamouda</p> <p>Hanefeld</p> <p>Wieler</p> <p>Michaela Diercke</p>
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Frage (auch häufig aus dem ÖGD gestellt): Ab welchem Delta- Anteil (gekoppelt an die Inzidenz) können Reisebeschränkungen aufgrund von VOC aufgehoben werden? Kann eine Empfehlung ausgesprochen werden? Sind Virusvariantengebiete sinnvoll, wenn Delta im Inland bereits überwiegt? ○ In 1-2 Wochen wird Delta die führende Variante sein, dann brauchen keine Virusvariantengebiete und diesbezügliche Ausnahmeregelungen mehr ausgewiesen werden ○ Fokussierung auf Einreise ist, obwohl von der Politik favorisiert, um der Ausbreitung der VOC entgegenzutreten, nicht zielführend, da der Anteil der Infektionen durch Eintrag Reisender bei nur 8% liegt. Der Umgang mit den 90% Infektionsgeschehen im Inland sollte im Vordergrund stehen ○ Es wird von RKI-Seite bereits umfangreich kommuniziert: Hinweise im Rahmen der BPK auf die Einhaltung der AHA+L Regeln, Tweets, Kommunikation durch die BzGA ○ Virusvariantengebiete müssen sicher demnächst aufgegeben werden, was ist mit Hochinzidenzgebieten? Derzeit niedrige Inzidenzen durch Saisonalität, jedoch Gefahr des Anstiegs durch Verhaltensänderung/Lockerung. Bedeutung der Impfung junger Erwachsener sollte deutlich kommuniziert werden ○ Erhöhte Übertragbarkeit von Delta muss berücksichtigt werden: Solange die Fußball-EM läuft sollten die Quarantäneempfehlungen aufrechterhalten werden (2000 Deutsche in Wembley) ○ Hinweis: Änderung der EinreiseVO ist auf BMG-Seite bereits in Arbeit, Kategorisierung (Virusvarianten-, Hochinzidenz- und Risikogebiete) soll angepasst werden, da dies ggf. kurzfristig abgestimmt wird, sollte das RKI schon jetzt Überlegungen anstellen ○ EM und Lockerungen (keine Maskenpflicht in BW), gleichzeitig 14-tägige Quarantäne von Kontaktpersonen ist schwierig zu erklären ○ Aufhebung von Reisebeschränkungen könnte ein fatales Signal (Aufforderung zum Reisen) sein. Die Beschränkungen und Quarantäneregeln sind kein effektives Mittel, halten jedoch vom Reisen ab ○ Auch bei einem Delta-Anteil >50% sollte wegen der erhöhten Übertragbarkeit keine Verkürzung der 	
--	--	--



	<p>Quarantäne empfohlen werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Von Delta sind jüngeren Altersgruppen betroffen, dies führt zu einer Zunahme der Verstorbenen in diesen Altersgruppen. Könnte diese Zunahme im Lagebericht tabellarisch dargestellt werden? ○ Altersdurchschnitt der Verstorbenen ist bislang relativ konstant <p><i>ToDo: Darstellung der Entwicklung des Altersdurchschnitt der Verstorbenen im Zeitverlauf im Krisenstab am Freitag 02.07.2021</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Voraussetzung für die Verkürzung/Aufhebung von Quarantäneempfehlungen ist eine Datengrundlage zur Wirksamkeit der Impfung auf die Virusausscheidung bei VOC ○ Hinweis: Zwischen „Genesenen“ (Infektion liegt ≤ 6 Monate zurück) und „Genesenen mit einer Impfung“ (= mit ausreichendem Immunschutz) sollte differenziert werden ○ CAVE: STIKO-Definitionen und RKI-Definitionen als Grundlage für PH-Maßnahmen sind nicht notwendig kongruent ○ Aufhebung der Quarantäne für Genesene (vor ≤ 6 Monate erkrankt) ist ein Risiko ohne Datengrundlage ○ ECDC hat Daten vorgelegt, die einen guten Schutz vor asymptomatischer Infektion nach Impfung zeigen ○ Es gibt Daten, die zeigen, dass der Immunschutz nach Infektion dem Schutz nach einer Impfdosis entspricht, also relativ gering ist, dies sollte genauer betrachtet werden ○ Früher oder später muss die Quarantäne für vollst. Geimpfte und Personen mit ausreichendem Immunschutz aufgehoben werden ○ Kinder haben ein, im Vgl. zu anderen Atemwegserkrankungen, geringes Risiko für schwere Krankheitsverläufe ○ Aber: Hohe Übertragbarkeit, Aufenthalt im gleichen Raum genügt ○ Empfehlungen sollten jetzt in Ruhe überdacht und überarbeitet werden, damit zum Ende der Fußball-EM ein Vorschlag gemacht werden kann ○ Maßstab kann nicht allein der Anteil der VOC sein, eine 	
--	---	--

	<p>Klärung der Impfstoffwirksamkeit auf die Übertragung ist notwendig</p> <p><i>ToDo: Überarbeitung/Revision des KoNa-Dokuments bezüglich Delta-Variante, sowohl was Lockerungen als auch ggf. Verschärfungen betrifft</i></p> <p><i>Finalisierung des Entwurfs im Krisenstab am 14.07.2021 (@Lagezentrum: bitte auf die Agenda setzen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kann im Lagebericht der Zusammenhang zwischen der berichteten Zunahme respiratorischer Erkrankungen (nicht COVID-19) und den Lockerungen/Verhaltensänderungen thematisiert werden? <p><i>ToDo: Entwurf eines Textvorschlags für den Lagebericht mit dem Inhalt, dass die Zunahme von ARE als Hinweis auf eine Zunahme von Kontakten, die eine Übertragung von resp. Erkrankungen ermöglichen, gewertet werden kann</i></p>	
<p>2</p>	<p>Internationales (nur freitags)</p> <p>! Surges in COVID-19 incidence in countries with high vaccination coverage: Bahrain, Chile, Germany, Seychelles, the United Kingdom and Uruguay, 1 March - 29 June 2021. (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zeitraum: 2021-03-01 bis 2021-06-29 ○ Sterberaten: Bahrain 10/100.000 EW, Chile 5/100.000, Seychellen 8/100.000, UK 0,2/100/000 Uruguay 13/100.000 ○ Vollständig Geimpfte: Uruguay 50%, UK 50%, Chile 50%, Seychellen 70%, Bahrain 60%, Deutschland 37% ○ Infektionsschutzmaßnahmen: Keine eindeutigen Öffnungstrends, der „Oxford COVID-19 Government Response Tracker (OxCGRT)“ bildet allerdings nicht alle subnationalen Öffnungsmaßnahmen ab ○ Ursachen für die Anstieg (aus Medienberichten und Kommentaren einzelner Wissenschaftler): Kombination mehrere Faktoren <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verfrühte Lockerungen in Kombination mit Ungeimpften oder unvollständig Geimpften ▪ Ungenügende Compliance gegenüber Hygienemaßnahmen, verfrühte Sorglosigkeit ▪ Verbreitung von VOC ○ In 3 von 4 Ländern wurde Sinovac (laut WHO auch bei VOC wirksam) und Sinopharm verimpft, Datenlage zu diesen 	<p>ZIG (Bahr)</p>



	<p>Impfstoffen ist unzureichend</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Empfehlungen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Risikokommunikation zu Infektionsschutzmaßnahmen ist essentiell ▪ Impfkampagnen forcieren, Impfung als globales Anliegen betrachten ▪ Genomsequenzierung bleibt entscheidend angesichts der raschen Verbreitung der VOC ○ Fragen/Kommentare <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hinweis: Daten zur Impfwirksamkeit wurden bei laufenden Hygienemaßnahmen ermittelt, d.h. eine Wirksamkeit von 90—95% der mRNA Impfstoffe gilt, wenn Masken getragen werden, der Infektionsdruck steigt, je weniger Masken getragen werden 	Oh
3	<p>Update digitale Projekte (<i>nur freitags</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Nicht besprochen 	FG21
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nicht besprochen 	Alle
5	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Kein Beitrag ○ Frage: Wie kann die Bedeutung der weiteren Einhaltung der Hygieneregeln AHA+L kommuniziert werden? ○ Antwort: Wird in allen Tweets mitgedacht und berücksichtigt ○ Niederschwelliges neues Format (Merkblätter zum Download oder Ausdruck mit leicht verständlichen Infografiken) zu den Themen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Impfung ▪ Für Eltern zur Impfung von Kindern ab dem 12. LJ (in Arbeit) ▪ Für Mitarbeitende in der Kindertagesbetreuung ○ Familienleitfaden (BMG) ist in Arbeit ○ Das „Impfbuch für alle“ wurde veröffentlicht (BzGA, RKI, BMG) ○ Nicht einfach zu vermitteln, warum bei aktuell sinkenden Fallzahlen weitere Maßnahmen nötig sind, um eine weitere Welle (die sich bereits langsam aufbaut) zu verhindern ○ Erfahrung zeigt, dass die Bevölkerung erst dann reagiert, 	<p>BZgA (Ebrahimzadeh-Wetter)</p> <p>Alle</p> <p>Stefan</p>



	<p>Presse</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Tweet „Wie komme ich gut durch den Sommer“ wurde gut angenommen ! Anregungen aus dieser Diskussion wurden notiert ! Letzte regelmäßige (danach nur noch anlassbezogen) BPK am 02.07.2021 mit folgenden Sprechpunkten <ul style="list-style-type: none"> ○ Verbreitung von Delta ○ Vorbereitung der Schulen auf den Herbst ○ Aufforderung zur Impfung ! Anfrage von Pressesprecher Kanz (BMG) liegt vor, ob das Dokument „Vorbereitung auf den Herbst“ schon diese Woche in der BPK vorgestellt werden könne <ul style="list-style-type: none"> ○ Dies muss mit dem Minister geklärt werden, da nach bisherigem Zeitplan das Papier als Grundlage für Expertengespräche im Juli verwendet werden sollte ○ Es besteht bereits erneuter interner Überarbeitungsbedarf (z.B. aktuell veränderte Impfkapazitäten, die noch nicht berücksichtigt werden konnten) vor der Veröffentlichung, dies ist bis Freitag nicht möglich ! Bundesnotbremse geht heute zu Ende, daraus ergibt sich Anpassungsbedarf auf der Webseite des RKI <p><i>ToDo: Ausarbeitung von Vorschlägen zur Anpassung der Webseite an die Beendigung der Bundesnotbremse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Diskussion zur Vorgehensweise bei der erneuten Abstimmung des Papiers „Vorbereitung auf den Herbst“ ○ Es besteht der Wunsch nach erneuter Abstimmung und Berücksichtigung von Kommentaren bzw. Begründung der Ablehnung. Konkret geht es hierbei um die Erwähnung und Herausarbeitung von zwei Punkten: <ol style="list-style-type: none"> 1. die Langzeitmorbidity von SARS-CoV-2 Infektionen und 2. dass diese für das angestrebte Ziel einer Niedriginzidenzstrategie bedeutsam ist. Relevant scheint dies aufgrund der zu erwartenden Entkopplung von Fall- und Intensivbelegungszahlen. ○ Es handelt sich nicht um eine wissenschaftliche Veröffentlichung, sondern um ein „Policy Paper“. Inhaltlich
--	--

	<p>tragen Ff und letztendlich der Präs die Verantwortung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Eine umfangreiche Abstimmung kann nur bei ausreichendem Zeitkontingent gewährt werden ○ 	
6	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>a) Allgemein</p> <p>! Nicht besprochen</p> <p>b) RKI-intern</p> <p>! Nicht besprochen</p>	Alle
7	<p>Dokumente (nur freitags)</p> <p>! Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Heute nicht besprochen, da das Dokument zur KoNa überarbeitet wird (s. bitte <i>ToDo</i> S. 7) und eine sich daraus möglicherweise ergebende, erneute Anpassung vermieden werden soll ○ Die bisherige Anpassung bezieht sich auf die hohe Impfquote und die sinkende Inzidenz., Veröffentlichung kann 2 Wochen zurückgestellt werden <p>! <i>ToDo: Mit FG 36/Dokument zur KoNa koordinierte Überarbeitung des Dokuments „Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie“ Vorstellung zur Finalisierung im Krisenstab am 14.07.2021 (s. ToDo S. 7)</i></p>	<p>FG 37 Abu Sin</p> <p>Abu Sin</p>
8	<p>Update Impfen (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	
9	<p>Labordiagnostik (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	ZBS1 / FG17
10	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <p>! Nicht besprochen</p>	IBBS
11	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	
12	<p>Surveillance (nur freitags)</p> <p>! Anteil der Hospitalisierung wird meldepflichtig</p> <p>! Regelung nach § 15 IfSG, daher keine Zustimmung durch Bundesrat nötig</p>	FG 32 (Diercke)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Ki.....

	! Gespräch mit BMG (M. Diercke) zum Thema am Do 03.07. 2021	
13	Transport und Grenzübergangsstellen (<i>nur freitags</i>) ! Nicht besprochen	FG38
14	Information aus dem Lagezentrum (<i>nur freitags</i>) ! Heute 520 Tage Lagezentrum!	FG38
15	Wichtige Termine !	Alle
16	Andere Themen ! Nächste Sitzung: Freitag, 02.07.2021, 11:00 Uhr, via Webex	

Ende: 12:51 Uhr