



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Mittwoch, 08.12.2021, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------|
| ! Institutsleitung | o Viviane Bremer |
| o Lothar H. Wieler | ! FG36 |
| o Lars Schaade | o Walter Haas |
| o Esther-Maria Antão | o Silke Buda |
| o | o Stefan Kröger |
| ! Abt. 1 | o Kristin Tolksdorf |
| o Martin Mielke | ! FG37 |
| ! Abt. 3 | o Tim Eckmanns |
| o Tanja Jung-Sendzik | ! FG38 |
| ! FG11 | o Ute Rexroth |
| o Sangeeta Banerji
(Protokoll) | ! ZBS7 |
| ! FG14 | o Agata Mikolajewska |
| o Melanie Brunke | ! MF4 |
| ! FG17 | o Martina Fischer |
| o Thorsten Wolff | ! P1 |
| o Ralf Dürrwald | o Christina Leuker |
| o Djin-Ye Oh | ! Presse |
| ! FG21 | o Marieke Degen |
| o Wolfgang Scheida | ! ZIG1 |
| ! FG25 | o Anna Rohde |
| o Christa Scheidt-Nave | ! ZIG2 |
| ! FG32 | o Thurid Bahr |
| o Michaela Diercke | ! BZgA |
| ! FG33 | o Andrea Rückle |
| o Thomas Harder | ! BMG |
| ! FG34 | o Christophe Bayer |



TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International (nur freitags)</p> <p>nicht berichtet</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 6.291.853 (+68.845), davon 104.051 (+529) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 427/100.000 Einw. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 60.028.427 (72,2%), mit vollständiger Impfung 57.519.846 (69,2%), mit Bosster- Impfung 15.555.264 (18,7%) Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plateau auf hohem Niveau in Sachsen, leichter Anstieg in Sachsen-Anhalt und Thüringen und Rückgang in Brandenburg und Bayern 2. Geografische Verteilung: 26 LK mit 7d-Inzidenz >1000/100.000 EinW. Im LK Meißen infizieren sich aktuell ca. 3% der Bevölkerung pro Woche, Inzidenz in Bayern rückläufig 3. Hospitalisierungsinzidenz: Stabilisierung auf hohem Niveau. 4. Todesfälle: Altersverteilung und Fallzahlen ähnlich wie bei der 3. Welle. <p>Testkapazität und Testungen (nur mittwochs)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Folien hier ▪ Positivenanteil (PA) bei 21% und damit bei einem sehr hohen Plateau, Test Kapazitäten sind in den meisten BL ausgeschöpft, vor allem in Saarland ▪ PA ist in Brandenburg und Thüringen mit 40% besonders hoch (eventuell Effekt einer Priorisierung?). <p>ARS-Daten</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Folien hier ▪ Leichter Rückgang der Testungen, aber kein Anstieg beim PA, so dass nicht von einer starken Untererfassung auszugehen ist ▪ Starke Verzögerung der Testungen in Saarland und Sachsen-anhalt ▪ Rückgang der Testungen in Praxen und Schulen, Rückgang des PA außer bei 0-4-Jährigen ▪ PA bei Ü80 genauso wie im letzten Jahr, sonst nun wesentlich höher ▪ Ergebnisse Pro Monat: November 2021 besonders hoch hinsichtlich Testzahl und PA ▪ Ausbrüche: Stabilisierung der Lage <p>VOC-Bericht</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Folien hier ▪ In KW47 Nachweis von 8 Omikron Fällen, aber Delta dominiert weiterhin das Geschehen. 	<p>ZIG1</p> <p>FG 32 (Diercke)</p> <p>Rexroth</p> <p>Eckmanns</p> <p>Kröger</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EpiKurve: kontinuierlicher Anstieg der Fallzahlen von Omikron von KW 46-KW 48 von 1 auf 37. ▪ Geografische Verteilung: Fälle in mehreren BL, Schwerpunkt bei Städten mit internationalen Flughäfen, z.B. Frankfurt am Main und München ▪ Symptomatik der übermittelten Fälle: Keine Todesfälle und keine Hospitalisierungen, Altersmedian liegt bei 34,5 ▪ 23 Fälle mit Exposition im Ausland <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preprint Studie weist auf einen 41-Fachen Verlust der Wirkung neutralisierender AK von Geimpften im Vergleich zur Delta Variante hin <p>Molekulare Surveillance (nur mittwochs) nicht berichtet</p> <p>Syndromische Surveillance (<i>nur mittwochs</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Folien hier ▪ 4800 ARE/100.000 Einw. in KW 48 ▪ Rückgang bei Erwachsenen, Anstieg bei Kindern ▪ Konsilinzidenz im Vergleich zur Vorwoche gesunken ▪ Übereinstimmung des Anteils von ARE mit COVID-19 zwischen virologischen syndromischen Daten ▪ 49% der SARI-Fälle in AG 0-4 mit RSV-Diagnose ▪ Anteil COVID-19 bei KH-Fällen: 78% bei 35-59-Jährigen, 75% bei 60-79J und 62% ab 80J ▪ Intensivbehandlung: 82% bei 35-59-Jährigen, 88% bei 60-79J und 74% ab 80J ▪ Kitaausbruch: doppelt so viele wie im letzten Jahr ▪ Schule: Sehr hoch: 5 Mal mehr als im Vorjahr, 1847 Ausbrüche in den letzten 4 KW <p>Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten (<i>nur mittwochs</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Folien hier ▪ 188 Einsendungen in KW 48, 66% Positivenrate ▪ Sars-CoV-2: Anteil Geimpfter bei 50% ▪ 4 Monate nach der 2. Impfung gibt es keinen Unterschied beim Ct-Wert von Geimpften oder Ungeimpften COVID-19 Fällen ▪ Schematische Darstellung der Immunantwort nach 1., 2. und 3. Impfung: Immunität setzt schnell ein, lässt aber auch schnell nach, wobei mit jeder Impfung etwas länger anhält ▪ Top4: 1. Rhino Viren (15%), RSV (15%), 3. Sars-CoV-2 (14%), 4. OC43(12%) , Influenzaviren nur vereinzelt <p>Zahlen zum DIVI-Intensivregister (<i>nur mittwochs</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Folien hier ▪ 4918 COVI-19 Patienten, 2186 Neuaufnahmen in den letzten 7d. ▪ leichte Entschleunigung des Anstiegs ▪ BL: in 9 BL Belegung >20 ind 15 >12 ▪ Rückgang in Thüringen, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt, Sonst Plateau oder Anstieg ▪ Tiefstand der Intensivkapazitäten und gehen weiter zurück ▪ Anteil COVID-19: regional bis zu 75% ▪ Grafik zeigt, dass bei jeder Welle, Anteil nicht-COVID-19 	<p>Buda</p> <p>Dürrwald</p> <p>Fischer</p>
--	--	--



	<p>Patienten zugunsten von COVID-19 Patienten gedrückt wurde</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ COVID-19 Patienten benötigen high-care Betten (Beatmung) ▪ Altersgruppen Entwicklung: Anstieg bei den 50-79-Jährigen, Plateau bei 30-49 J ▪ SPoCK Prognose: Anstieg im Norden und Reduktion in Bayern <p>Modellierungen (<i>nur freitags</i>) nicht berichtet</p> <p>○ Diskussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Frage1: Haben Varianten einen Selektionsvorteil, d.h. wäre die Pandemie ohne das Auftreten der Deltavariante zu Ende? ▪ Antwort1: Keine Konkurrenz zwischen Viren, sondern Viren sind unterschiedlich empfindlich gegenüber Eindämmungsmaßnahmen. Co-Zirkulieren mehrerer Varianten möglich. Ohne Auftreten von Delta, wäre die Pandemie wahrscheinlich unter Kontrolle. ▪ Frage2: hilft Boosterimpfung gegenüber Omikron Variante? ▪ Antwort2: Keine ausreichende Information vorhanden, aber es wird von einem Nutzen ausgegangen. ▪ Frage3: Sollte das Plateau in den Fallzahlen als Erfolg der Maßnahmen im Wochenbericht thematisiert werden, da mehrere Surveillance Systeme dies bestätigen und es sich daher wahrscheinlich um einen Effekt der Maßnahmen handelt und nicht um einen Effekt der Überlastung des ÖGD? ▪ Antwort3 nach Diskussion: Angesichts des sehr hohen Niveaus der Fallzahlen und der wahrscheinlichen Ausbreitung der Omikron-Variante mit den damit verbundenen Unsicherheiten sollte deutlich kommuniziert werden, dass Eindämmungsmaßnahmen (vor allem Kontaktreduktion, Absage Großveranstaltungen, Boosterimpfung) auch bei Stabilisierung oder Rückgang der Fallzahlen unbedingt beizubehalten sind und ggf. auch verschärf/ intensiviert werden müssen. <p>ToDo1: <i>VOC Bericht und Molekulare Surveillance als ein Bericht vorstellen und nicht als 2 getrennte (Kröger und Fuchs)</i></p> <p>Hinweis an Lagezentrum: Es wurde geäußert, dass man den letztgenannten Punkt der Diskussion Frage3/Antwort3 (Eindämmungsmaßnahmen beibehalten und verschärfen) in den Wochenbericht platzieren könnte. Dies wurde aber nicht von Herrn Schaade explizit aufgegriffen, daher hier nicht als ToDo kategorisiert.</p>	
2	Internationales (<i>nur freitags</i>)	ZIG2 (Bahr)

	<ul style="list-style-type: none"> ! Evidence on the Acceptance of Mandatory COVID-19 Vaccinations in Selected Countries ! Folien zum Vortrag hier ! Vorabergebnis: COVID-19 Containment measures, 8. Maßnahmenbericht ! Es wurde die Akzeptanz der Impfpflicht untersucht, dabei wurde auf die Diversität der Maßnahmen geachtet und nicht auf eine Quantifizierung ! Untersuchung von Peer-Review Veröffentlichungen: Oft keine Definition, was unter Impfpflicht zu verstehen ist ! Empfehlung: Vorteile der Impfung kommunizieren, Rahmenbedingungen der Impfpflicht deutlich darlegen, Anpassen an die Bevölkerungsgruppe 	
3	Update digitale Projekte (<i>nur freitags</i>)	FG21
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung Es wurden einige Änderungen vorgenommen, u.a: Hohe Fallzahlen bei den Ungeimpften explizit erwähnt Hohe Todeszahlen thematisiert Erwähnung der Omikron Variante und die damit einhergehenden aktuellen Unsicherheiten/ Wissenslücken. Wichtigkeit von Kontaktreduktion und Boosterimpfungen thematisiert Überarbeitete Version hier</p>	Abt. 3
5	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>Plakate für gemeinsame Impfkampagne Influenza + COVID-19 kommen bald raus Paket mit Infomaterial für COVID-19 Schutzimpfungen für Testzentren in Vorbereitung (Zusammenfassung von verschiedenen Merkblättern) Merkblatt Impfung für Kinder von 5-11 Jahren in Vorbereitung und wird zeitgleich mit STIKO Empfehlung veröffentlicht</p> <p>Presse</p> <ul style="list-style-type: none"> ! In dieser Woche keine BPK mit Präs ! Hinweis auf EpidBull Artikel zur Auslösung der 4. Welle 	<p>BZgA (Rückle).</p> <p>Presse (Degen)</p>



	<p>durch fehlenden Impfschutz (Autoren u.a. Jenny, Brockmann)</p> <p>! Krisenstab bittet um Zirkulieren des Artikels. Frau Degen wird Frau Seedat bitten, den Artikel in den Verteiler zu geben. Anmerkung der Protokollantin im Protokoll: Beitrag abrufbar: Epidemiologisches Bulletin 49/2021 (rki.de)</p> <p>! Folgende Twitter Themen sind geplant:</p> <p>! ITS-Belegung erreicht die 5000-Marke (beim Erreichen)</p> <p>! Eindämmungsmaßnahmen beibehalten und verschärfen, um eine bessere Ausgangslage im Falle der Verbreitung der Omikron-Variante zu schaffen (aus Diskussion)</p> <p>! Vorschlag zum Tweet zum Wochenbericht wird erarbeitet und zirkuliert</p> <p>P1</p> <p>BZgA wird um Abstimmung des Merkblatts für Kinderimpfung gebeten, da P1 etwas Ähnliches vorbereitet</p>	<p>P1 (Leuker)</p>
<p>6</p>	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein</p> <p>! Themensammlung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ AGI regt einen Initiativbericht an das BMG zur Definition Geimpfter und Genesener im Kontext der Schutzmaßnahmenausnahmereverordnung an. Problematisch scheint hierbei die 14-tägig Lücke zwischen Entisolierung am 14. Tag und der Anerkennung des Genesenenstatus an Tag 28 zu sein. In dieser Zeit werden Personen (z.B. Schüler bei PCR-Pooltestungen) als Erkrankte reidentifiziert. ▪ Entscheidung nach Diskussion: <ol style="list-style-type: none"> 1. Initiativbericht nicht notwendig, da bereits 2 Dokumente existieren (von FG33 zur Dauer der Impfzertifikate und FG36 zur Dauer der Quarantäne/Isolierung) 2. Keine Empfehlung von PCR Testung nach Entisolierung. Ein positiver PCR Befund nach einer akuten COVID-19 Erkrankung sollte vor Ort oder vom Labor bewertet werden 	<p>Alle</p> <p>Abt. 3</p>



Lagezentrum des RKI

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

11	Maßnahmen zum Infektionsschutz nicht berichtet	FG14
12	Surveillance nicht berichtet	FG 32
13	Transport und Grenzübergangsstellen (<i>nur freitags</i>) nicht berichtet	FG38
14	Information aus dem Lagezentrum (<i>nur freitags</i>) nicht berichtet	FG38
15	Wichtige Termine keine	Alle
16	Andere Themen Nächste Sitzung: Freitag, 10.12.2021, 11:00 Uhr, via Webex	

Ende: 13:15 Uhr