



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	Freitag, 24.09.2021, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Osamah Hamouda

Teilnehmende:

- Abt. 1
 - Martin Mielke
- Abt. 3
 - Osamah Hamouda
 - Tanja Jung-Sendzik
 - Janna Seifried
- FG12
 - Annette Mankertz
- FG17
 - Djin-Ye Oh
- FG21
 - Wolfgang Scheida
- FG 24
 - Anke Christine Saß
- FG32
 - Michaela Diercke
- FG33
 - Ole Wichmann
- FG36
 - Stefan Kröger
- FG37
 - Tim Eckmanns
- FG38
 - Ute Rexroth
 - Maria an der Heiden
 - Claudia Siffczyk
 - Ariane Halm (Protokoll)
- ZBS1
 - Janine Michel
- ZBS7
 - Michaela Niebank
- P1
 - John Gubernath
- P4
 - Susanne Gottwald
- Presse
 - Susanne Glasmacher
 - Ronja Wenchel
- ZIG1
 - Eugenia Romo Ventura
 - Romy Kerber
- BZgA
 - Heide Ebrahimzadeh-Wetter



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> o Übersterblichkeit: Anstieg aktuell nicht gut erklärbar • Diskussion Hochinzidenzkreise <ul style="list-style-type: none"> o In BY und BW mit Ferienende Erwartung des Fallanstiegs durch den Schulanfang, hat sich nicht so bewahrheitet (wie es in manchen anderen BL der Fall war), warum? o Aktivität in BW und BY ist stärker als in anderen BL (wenn auch nicht so stark wie NW und BE), dennoch zurzeit hohes Niveau o Fallanstieg 1-2 Wochen vor Ferienende mit Peak um den Schulbeginn was fast überall sichtbar o BY führt auch Lolli-Testungen durch, ob so systematisch wie in manch anderen BL getestet? o HB Situation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kleines BL, wodurch die Kurve unruhig ist ▪ Sozioökonomisch ggf. etwas brenzlich o Südliche, ländliche Hochinzidenzkreise <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hohe Infektionszahlen der Vergangenheit und Impfung sollten eigentlich in solcherart kleinen Kreisen für niedrigere Inzidenzen sorgen ▪ Wieso hat Berchtesgadener Land oft hohe Inzidenzen? Wäre die Seroprävalenz der Bevölkerung hier interessant? Möglicherweise viel Grenzverkehr und damit zusammen-hängend viele Testungen, aber auch viele Fälle in Einrichtungen, v.a. Schulen und Kindergärten ▪ Ähnlich Rosenheim, erneut hohe Inzidenzen in LK und SK, ist es sozial brenzlicher als vermutet? ▪ Viele Einreisende aus Ländern mit niedriger Impfquote ▪ Kreise melden auf heterogene Art und Weise, dies verstärkt sich noch bis hin auf Gemeindeebene ▪ Könnten mehr Informationen zu diesen Kreisen eingeholt werden? Eventuell Impfung untersuchen? Nicht ganz klar, wie kleinteilig aktuelle Impfdaten verfügbar sind o Inzidenz nach Altersgruppen (siehe hier): generell sehr hoch bei jungen Menschen, aber in genannten Kreisen auch bei älteren 	
2	<p>Internationales (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reise nach Namibia nächste Woche für TwiNit: FG38 inkl. PAE und FG32 zu den Themen Surveillance, EOC und emergency response (beide auch auf COVID-19 bezogen) sowie FETP • GOARN COVID-19 Response Einsatz Cyrus Koenig in Kambodscha 	Heute FG38
3	<p>Update digitale Projekte (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Folien hier • CWA <ul style="list-style-type: none"> o >34 Mio. Downloads, 532 000 Menschen haben positives Testergebnis geteilt o Neue Version müsste heute verfügbar sein: Darlegung der Regeln für Auffrischungsimpfungen sowie neue Möglichkeit, Impf-Zertifikate auszudrucken, zu exportieren als pdf o Update wurde auf Twitter kommuniziert und viel gesehen, starkes Medienecho 	FG21



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> • CovPass: 19 Mio. Downloads, Tendenz Anstieg • DEA: Tendenz sinkend, 50.000 Anmeldungen pro Tag, insgesamt >14 Mio. Anmeldungen seit Beginn • Diskussion <ul style="list-style-type: none"> ○ Warum steigen noch stets CWA Downloadzahlen? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Werbung bis auf Kommunikation auf üblichen Kanälen, täglich 50.000 neue Downloads, hängt wahrscheinlich mit Zertifikaten zusammen ▪ In BE gilt traditioneller gelber Impfausweis nicht mehr, wie steht das RKI hierzu? RKI empfiehlt dies nicht, Regelung soll ab Sonntag gelten, wird ggf. zu (noch) mehr Downloads führen ○ LUCA wird kaum genutzt? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wurde in manchen BL in deren Verordnungen beinhaltet ▪ Einchecken geht digital mit CWA nur in Sachsen, überall anders LUCA oder Zettel 	
<p>4</p>	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung, Dokument hier • Grundrisikobewertung bleibt bestehen „moderat für Geimpfte, hoch für Ungeimpfte“ • Anpassungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Vermeidung von Langzeitfolgen weiteres wichtiges Ziel der Strategie, Stärkung dieser Aussage ○ Kommunikation der Unsicherheit und Mahnung zur Vorsicht ○ Entwicklung der Fallzahlen, nun eher kein Anstieg mehr, aber Zahlen dennoch relativ hoch ○ Kein Grund zu übermäßigem Optimismus ○ Zunehmend weniger Infektionsketten können nachverfolgt werden ○ KoNa Umformulierung um diese als weiterhin wichtige Komponente zu kommunizieren ○ AHA+L ist unabhängig vom Impfschutz ○ Wichtigkeit auch der Impfung zum Selbstschutz • Keine politisch kritischen Aspekte, schriftliche Abstimmung mit Leitung zur zeitnahen Freigabe 	<p>Abt. 3/FG38</p>
<p>5</p>	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kein Beitrag heute, aber bittet um RKI-Ansprechperson zum Thema Lolli-PCR-Testung zur Entwicklung von Infomaterial → Janna Seifried, Abt. 3 <p>Presse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heute Publikation der STIKO-Empfehlung bzgl. <ul style="list-style-type: none"> ○ Co-Administration COVID-19 und Todimpfstoffen ○ Auffrischimpfung bei Immuninsuffizienz • Anstieg der Fallzahlen wird im Herbst erwartet, dies sollte auch im Wochenbericht nächste Woche thematisiert werden (wurde auch in ControlCOVID formuliert) • Wird weitergegeben durch Ute Rexroth 	<p>BZgA</p> <p>Presse</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>P1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskussion zum 2G/3G Flyer Entwurf, Dokument hier • Zielgruppe/Inhalt: BürgerInnen bei der Entscheidung über Risiken in Innenräumen (z.B. Partygehende) unterstützen, keine Impfwerbung (gab es bereits), Vergleich 2G/3G • Wird Virustransmission durch Impfung verringert? • Ole Wichmann hat heute Papers zur Transmission bei Geimpften an den Krisenstab geschickt • „generell Viruslast geringer und Ausscheidungsdauer verkürzt“ muss angepasst werden, die Situation komplexer ist • Sowohl Dauer als auch Wahrscheinlichkeit der Virustransmission geringer bei Geimpften, sie wird nicht unterbunden, aber das Risiko sinkt • Viruslast im oberen Respirationstrakt ist bei Geimpften und Ungeimpften nicht wesentlich anders, aber bei gleicher Exposition ist eine Infektion weniger wahrscheinlich • Es gibt wenig Daten zur Ausscheidungsdauer • Das Virus verbreitet sich zurzeit bevorzugt unter Ungeimpften • Werden gleich viele Geimpfte und Ungeimpfte getestet? • Eher mehr Testung von Ungeimpften • Wichtig: bei 2G gilt AHA+L weiter (wird auch von der Politik missverstanden) • Kernaussage: bitte weiter Prävention, so wenig wie möglich Veranstaltungen in Innenräumen • Superlative vermeiden: <i>einzigster</i> Weg, <i>wichtigster</i> Faktor, <i>bester</i> Schutz, usw. • Insgesamt viel Diskussion und Input zum Flyer, er wird überarbeitet und nächste Woche (Mo od. Di) erneut zirkuliert, gerne auch vorher noch schriftliche Anmerkungen 	<p>P1</p>
<p>6</p>	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) <p>RKI-intern</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	
<p>7</p>	<p>Dokumente (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	
<p>8</p>	<p>Update Impfen (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation Impfquoten <ul style="list-style-type: none"> ○ DIM-Zahlen mit Impfabdeckung von 68% oft kritisiert ○ Sie beziehen sich auf die Gesamtbevölkerung, welches nicht der Zielbevölkerung entspricht ○ Impfung bei >17-jährigen mit 1. Impfung beträgt 78,5% ○ Angesichts der nicht-Erfassung z.B. von Impfungen durch KV-Ärzte ist die Impfquote vermutlich viel höher (>80%), dies sollte die nächste Welle deutlich reduzieren ○ Es besteht Grund für etwas mehr Optimismus, der Herbst könnte milder als befürchtet ausfallen, aber ein Anstieg der Fallzahlen wird dennoch erwartet 	<p>FG33</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> • Waning immunity wird bei Hospitalisierung und schweren Verläufen aktuell nicht in großem Masse beobachtet, Impfung wirkt sehr gut, Geimpfte Fälle vor allem mit mildem Verlauf • COVIMO-Bericht wird überarbeitet und nächste Woche veröffentlicht <p>Impfstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jansen Impfstoff <ul style="list-style-type: none"> o Eine Dosis ist möglicherweise nicht ausreichend o Aktuell gibt es Gespräche ob zur Optimierung eine 2. Impfung empfohlen werden soll, hier werden die meisten Impfdurchbrüche beobachtet <p>STIKO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heute Publikation der neuen STIKO Empfehlung (auch o.g.) <ul style="list-style-type: none"> o Co-Administration Influenza o Impfauffrischung bei Immundefizienz • Empfehlung zu Auffrischimpfung für weitere Gruppen steht noch aus, STIKO-Ziel ist die Verhinderung von schweren Infektion und der Überlastung des Gesundheitssystems 	
<p>9</p>	<p>Labordiagnostik (nur freitags)</p> <p>FG17</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 700 Proben, davon: <ul style="list-style-type: none"> o 12 SARS-CoV-2 o 1 Influenza H3N2 o 75XX(?) RSV o 232 Rhinovirus o 98 Parainfluenzavirus o 2 Metapneumovirus o 44 endemische Coronaviren (überwiegend NL-630C-43) <p>ZBS1</p> <ul style="list-style-type: none"> • In KW 38 bisher 291 Proben, davon 109 positiv auf SARS-CoV-2 (37,5%), mehr als Vorwoche aber häufig Schwankungen 	<p>FG17</p> <p>ZBS1</p>
<p>10</p>	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskussion zur Anfrage ob Änderungen bei der Isolationszeit bei Kindern und der Freitestung von Geimpften kommen werden <ul style="list-style-type: none"> o Empfehlung zu KoNa Management wurde kürzlich angepasst und die Quarantäne wurde im Sinne einer Restrisiko-Akzeptanz verkürzt o Quarantäne und Isolation werden weiterhin in der Öffentlichkeit verwechselt o Isolation im häuslichen Bereich bringt Fragen auf, z.B. in Familien: Indexfall Kind 14 Tage isoliert und Antigentest, KP können nach 5 Tagen wieder aus der Quarantäne, Fall bleibt (häufig symptomlos) zu Hause 	<p>FG38/ ZBS7/alle</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> o Erscheint ÖGD nicht logisch, Möglichkeit der Anpassung? o Ist abhängig vom Kontext, z.B. bezieht sich das RKI-Dokument Entlassmanagement auf den nosokomialen Bereich, hieran sollte festgehalten werden in diesem Setting o Auf 5 oder 7 Tage zu verkürzen? o Ist eine PCR-Freitestung nach 5 Tagen bei ähnlicher Viruslast weiter tragbar? o Aktuell liefert die Literatur keine klaren Hinweise hierzu • Arbeitsauftrag: wissenschaftliche Prüfung, ob Verkürzung aktuell in Erwägung gezogen werden kann, anschließend erneute Diskussion <p><i>ToDo: Prüfung anhand verfügbarer Literatur, ob eine Verkürzung der Isolation im o.g. Kontext in Erwägung gezogen werden kann, FF wurde im Krisenstab nicht definiert</i></p>	
11	Maßnahmen zum Infektionsschutz <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	
12	Surveillance (<i>nur freitags</i>) <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	
13	Transport und Grenzübergangsstellen (<i>nur freitags</i>) <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	
14	Information aus dem Lagezentrum (<i>nur freitags</i>) <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	
15	Wichtige Termine <ul style="list-style-type: none"> • keine 	
16	Andere Themen <ul style="list-style-type: none"> • Nächste Sitzung: Mittwoch, 29.09.2021, 11:00 Uhr, via Webex 	

Ende: 13:06