



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Freitag, 10.09.2021, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade / Osamah Hamouda

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - o Lothar H. Wieler
 - o Lars Schaade
- Abt. 1
 - o Martin Mielke
- Abt. 2
 - o Thomas Ziese
- Abt. 3
 - o Osamah Hamouda
 - o Tanja Jung-Sendzik
 - o Janna Seifried
- FG14
 - o Melanie Brunke
- FG17
 - o Djin-Ye Oh
- FG21
 - o Wolfgang Scheida
- FG32
 - o Michaela Diercke
- FG33
 - o Ole Wichmann
- FG34
 - o Viviane Bremer
- FG36
 - o Walter Haas
 - o Silke Buda
 - o Stefan Kröger
- FG37
 - o Muna Abu Sin
- FG38
 - o Ute Rexroth
 - o Maria an der Heiden
- ZBS7
 - o Renke Biallas (Protokoll)
- ZBS1
 - o Michaela Niebank
- P1
 - o Janine Michel
- John Gubernath
- Presse
 - o Susanne Glasmacher
 - o Jamela Seedat
- ZIG
 - o Johanna Hanefeld
- ZIG1
 - o Eugenia Romo Ventura
- BZgA
 - o Heide Ebrahimzadeh-Wetter



TO P	Beitrag/ Thema	eingbracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International</p> <ul style="list-style-type: none"> Folien hier Weltweit, Datenstand: WHO, 09.09.2021 <ul style="list-style-type: none"> Fälle: 222.406.582 (-7% im Vergleich zu Vorwoche) Todesfälle: 4.592.934 Todesfälle (CFR: 2,1%) Liste Top 10 Länder nach neuen Fällen: <ul style="list-style-type: none"> Überwiegend fallender Trend UK (+15%), Türkei (+11,3%) und Philippinen (+7,4%) weiterhin steigend USA & Indien weiterhin hohe Zahlen Epikurve WHO Sitrep: <ul style="list-style-type: none"> Anzahl Fälle global stagnierend /leicht rückläufig, in allen Regionen rückläufig oder stagnierend, jedoch steigend in Amerika (+19%) Anzahl Todesfälle in allen Regionen zurückgegangen, jedoch steigt in: Amerika (+17%), Europa (+20%) COVID-19 Amerika: <ul style="list-style-type: none"> Die Region Nord- und Südamerika meldete in der vergangenen Woche einen deutlichen Anstieg der Zahl der Fälle und Todesfälle. 26,8 % der 7T-Fälle entfielen auf Kinder Regierung will Impfungen mit neuen Vorschriften fördern Aufhebung der Beschränkungen in den meisten Staaten 27% der Beschäftigten im Gesundheitswesen waren nicht geimpft Übersicht Virusvarianten, weltweit: <ul style="list-style-type: none"> Alpha: 194 Länder; Beta: 141 Länder; Gamma: 92 Länder; Delta: 174 Länder Karte zu VV-Gebieten Europas in den Folien; Delta dominiert in allen EU Ländern <p>National</p> <ul style="list-style-type: none"> Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: 4.059.081 (+12.969), davon 92.553 (+55) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 83,8/100.000 EW Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 55.144.235 (66,3%), mit vollständiger Impfung 51.465.242 (61,9%) <ul style="list-style-type: none"> Verlauf der 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer <ul style="list-style-type: none"> Gesamtinzidenz eher stabil NW, HB und HE weiterhin höchste Inzidenzen, v.a. in Bremerhaven (Bremen) deutlicher Anstieg Ost/West- und Nord/Süd-Gefälle weiterhin sichtbar LK mit 7TI >25/100.000 EW: 383/412 (-4) 	<p>ZIG1 (Romo Ventura)</p> <p>FG32 (Diercke)</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LK mit 7TI >50/100.000 EW: 307/412 (+6) ▪ LK mit 7TI >100/100.000 EW: 113/412 (-3) o Verlauf der 7-Tage-Inzidenz von Hospitalisierten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Leichter Verzug bei der Meldung. ▪ Bremen mit einer erwarteten HI von über 7 ▪ SL, NW, HE und BY alle >2 ▪ Verteilung auf LK Ebene ähnlich wie 7TI (Ost-West, Nord-Süd); häufig bereits bei niedriger Fallzahl hohe HI o Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuell steigender Trend beobachtbar ▪ Keine Übersterblichkeit beobachtbar o Expositionsländer <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fallzahl mit Exposition im Ausland von 30% auf 17-20% gesunken ▪ Häufigste Expositionsländer: Türkei und Balkanländer o Anteil COVID-19 mit und ohne AG-Nachweis <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufgabe zur Darstellung aus der letzten Sitzung (siehe Folien) ▪ Anteil bei den 15-34-Jährigen hoch (12%) aber nicht so hoch, als dass ein starker Einfluss auf die steigenden Meldezahlen erklärt werden könnte <p>Diskussion:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frage: Wann können die entsprechenden Indikatoren (7T HI) nach gesetzl. Vorgabe bereitgestellt werden? • Antwort: Dies wird gerade vorbereitet, so dass die Indikatoren tagesaktuell berichtet werden. Das kann bereits ab der kommenden Woche gewährleistet werden. Die Funktion der Stratifizierung nach BL und Alter wird noch bearbeitet und steht hoffentlich auch ab der kommenden Woche zur Verfügung. Die Indikatoren werden auf Landesebene und nicht auf Landkreisebene ausgewiesen. Vom RKI wird eine Ausweisung von LK nicht erwartet (derzeitig mindestens Landesebene). Das BMG bittet auch um eine tägliche Berichterstattung der 7-Tages Hospitalisierungsinzidenz nach Bundesländern. • Ein Bedarf der Adjustierung bestehender Grenzwerte wird momentan nicht gesehen. • Zu dem Ausbruchsgeschehen in einem Club in Münster gibt es bisher noch keine Einladung zur Ausbruchsuntersuchung. Trotz bestehender 2G-Reglung kam es vermehrt zu Infektionen. 	<p>Schaade</p> <p>Diercke</p> <p>Rexroth</p>
2	<p>Internationales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mission nach Montenegro mit Abteilung 3 zur Initiierung einer Telemedizin-Brücke mit der Charité. 	<p>ZIG (Hanefeld)</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>monoklonalen Antikörpern vom UKE Hamburg</p> <ul style="list-style-type: none"> o In der kommenden Woche geplanter Artikel mit Ergebnissen der Studie zur Seroprävalenz o Artikel zur Impfeffektivität gegen die Delta-Variante wird voraussichtlich am Dienstag veröffentlicht (vorab online) o Artikel zur STIKO Empfehlung für Schwangere, auch für nächste Woche vorab online geplant <ul style="list-style-type: none"> • Heute Pressemitteilung zur STIKO Empfehlung erfolgt <p>P1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweis, dass noch bis Montag (13.09.2021) DS Input zur Impfkommunikation (Social Cards "Hospitalisierungen und Impfungen") eingebaut werden kann 	P1 (Gubernat h)
6	<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"> • Am Donnerstag erfolgte vor Veröffentlichung der Aktualisierung des Kontaktnachverfolgungsmanagement-Papiers eine ministerielle Weisung zur Ergänzung. Diese beinhaltete die Berücksichtigung der AG-Tests für die Freitestung auch schon nach 5 Tagen. Es wurde von RKI-Seite die Notwendigkeit der Seriellen Testung im Anschluss an die Freitestung ergänzt, damit das Sicherheitsniveau erreicht wird und so umgesetzt. Der neue Passus sorgte für Irritation auf Seiten der Länder. Eine derartige Einflussnahme seitens des BMG in RKI-Dokumente ist ungewöhnlich. Die Weisungsbefugnis des Ministers bei technischen Dokumenten des RKI wird derzeit von L1 rechtlich geprüft. Aktuelle Einschätzung der RKI-Leitung ist, dass die Empfehlungen durch das RKI in der Rolle einer Bundesbehörde ausgesprochen werden, und einer ministeriellen Weisung zur Ergänzung dieser Empfehlung nachgekommen werden muss, da das BMG die Fachaufsicht über das RKI hat und sich als Institut nicht auf Freiheit der Wissenschaft berufen kann. Die wissenschaftliche Unabhängigkeit des RKI von der Politik ist insofern eingeschränkt. 	<p>Alle</p> <p>Hamouda</p>
7	<p>Dokumente</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) 	Alle
8	<p>Update Impfen</p> <p>STIKO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empfehlung zur Impfung von Schwangeren und Stillenden ausgesprochen und bereits ins Stellungnahmeverfahren der Fachgesellschaften und Bundesländer eingereicht. Weiterhin wurde eine Pressemitteilung gegeben und ein Briefing über das Science Lab organisiert. • Die Diskussion bzgl. einer Impfung von Personen mit 	FG33 (Wichmann)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>Immundefizienz und Co-Administration von COVID-19 und Influenza Impfstoffen läuft</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIM-Daten nun auch Auffrischimpfungen ausgewiesen • Eine Empfehlung bzgl. einer Auffrischimpfung wurde noch nicht ausgesprochen. Evidenz wird gesichtet (Abstand der Impfung, Wer soll geimpft werden, etc.). Eine Empfehlung ist nicht vor Ende des Monats zu erwarten. <p>Diskussion:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frage: Gerade in Ländern des globalen Südens mangelt es an Impfstoff, daraus ergibt sich eine geringe Impfquote. Fachliche Unterstützung ist bereits vorhanden, aber inwieweit sind diese gekoppelt mit Initiativen zur Bereitstellung von Impfstoffen? • Antwort ZIG: Es ist gut diese Diskussion zu führen. Laut Sprachregelung leistet Deutschland derzeit Unterstützung durch die COVAX-Initiative. Anfragen kommen aber auch direkt aus Ländern v.a. bzgl. der Umsetzung von Impfungen und Kampagnenentwicklung aber auch den Umgang mit Vaccine-Hesitancy oder Rumours (in vielen Ländern Thema trotz begrenzter Verfügbarkeit, z.B. Sub-Sahara Afrika, häufig auch Health Care Worker). RKI unterstützt bereits in diesen Bereichen (ZIG 2). Die BR hat sich positioniert, dass die Produktionskapazitäten in anderen Ländern (v.a. Globaler Süden) ausgebaut werden sollen. Dies könnte operativ oder wissenschaftlich durch das RKI unterstützt werden. Sollten Hilfesuche (z.B. durch das Auswärtige Amt) eintreffen, sollten diese weiterhin genau abgewogen und kritisch diskutiert werden. Die vorhandenen Ressourcen sollten möglichst effektiv eingesetzt werden. • Frage: Warum wird mit der Empfehlung für die Impfung von alten Menschen gewartet? Klinisch und virologisch sollte dies bereits begründet sein? Eine Empfehlung sollte möglichst rasch ausgesprochen werden. • Antwort: Die vorhandene Evidenz wurde an die STIKO weitergeleitet. Eine abschließende Empfehlung konnte noch nicht gegeben werden. Laut WHO Statement gibt es 3 Indikationen für eine Auffrischungsimpfung: (1) Das Nachlassen einer ursprünglich guten Immunität über die Zeit; (2) Reduzierte Wirksamkeit aufgrund einer neuen Variante; (3) Primär keine gute Effektivität bei besonderen Risiko-Gruppen (z.B. Immundefizienz). Bei der älteren Bevölkerung sind es wahrscheinlich (2) & (3). Ausbrüche in entsprechenden Settings sind nicht unerwartet, jedoch ist die Evidenz nicht eindeutig und muss kritisch betrachtet werden. Eine ausgiebige Abwägung von Nutzen und Risiko muss erfolgen. Nebenwirkungen können potentiell in dieser Altersgruppe schwerwiegend sein. • Kommentar: Die Impfdurchbrüche finden häufig relativ kurz nach der Impfung statt. Das könnte in diesen Fällen auch für ein primäres Impfversagen sprechen. Eine Überlegung wäre es ob die Grundimmunisierung könnte in dieser Altersgruppe auch durch drei Impfungen bestehen. 	<p>Haas</p> <p>Hanefeld</p> <p>Oh</p> <p>Wichmann</p> <p>Schaade</p>
--	---	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> Frage: Von welchem Schutz geht man bei hochaltrigen Menschen aus – oder der realistisch erreicht werden kann? Antwort: Dazu kommt kommende Woche eine Publikation im EpiBull. Im Rahmen einer Meta-Analyse von 6 Beobachtungsstudien zeigte sich eine Wirksamkeit der Impfung (bei DELTA) von 91% bei Hospitalisierungen, 75% bei symptomatischen Infektionen und 63% bei asymptomatischen Infektionen. Über die Zeit (Real-World Evidenz) gibt es sehr wenig Evidenz. Ein Abfall der Wirksamkeit könnte bei begrenzter Evidenz angenommen werden, aber v.a. bei milden Krankheitsverläufen. Eine Auffrischungsimpfung könnte auch in der älteren Bevölkerung einen Effekt haben. 	<p>Haas</p> <p>Wichmann</p>
9	<p>ZBS1</p> <ul style="list-style-type: none"> In dieser Woche bisher 293 Einsendungen, davon 140 positiv auf SARS-CoV-2 (47,8%); wenn typisiert dann DELTA <p>Rechtslage</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Corona-Testverordnung wird derzeit erneuert. Eine Stellungnahme wurde angefertigt. Im Wesentlichen geht es um die Änderung der Finanzierung der Bürger:innentests. Die Finanzierung soll nur noch für besondere Personengruppen - die voll empfänglich für eine Infektion sind - übernommen werden. In der Neuen Verordnung wird der Begriff „Vulnerable Gruppen“ genutzt. Ein besser geeigneter Begriff könnte genutzt werden und sollte gesucht werden. Das entsprechende Dokument wird geteilt. <p><i>ToDo: Entsprechende Dokumente in die Runde weiterleiten</i></p> <p>Diskussion:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frage: Gibt es eine Stellungnahme oder fachliche Abwägung zu der Abschaffung der Finanzierung und ist dies im Sinne des RKI bzw. der verfolgten Vorhaben? Antwort: In Stellungnahme von Herrn Mielke wird darauf hingewiesen, dass der Zugang zum Testen mit angemessener Qualität möglich gemacht werden muss – auch vor dem Hintergrund der geltenden 3G-Regelung. Eine Lösung durch den freien Markt wird nicht als wegführend oder geboten erachtet. Diese Entscheidung geht zurück auf die letzte Konferenz der Minister:innen und Kanzlerin. Ob dies ein geeignetes Mittel zur Förderung der Impfteilnahme ist, bleibt fraglich. Kommentar: Beobachtung aus Impf-Surveillance - Personen die sich zur Impfung gedrängt fühlen, lassen sich weniger impfen. Kommentar: Eine weitere Diskussion zur Wirkung dieser neuen Verordnung sollte zeitnah erfolgen. Mit der Zeit wird klarer werden, ob Geimpfte und Genesene sich auch testen lassen müssen und welchen Stellenwert die Tests in der Zukunft haben werden, v.a. mit dem Ziel die Ausbreitung von Infektionen einzudämmen. Daher ist das Ende einer Kostenübernahmen von Bürgertests nicht unbedingt zielführend oder sogar verfrüht. Das RKI hat weiterhin u.a. das Ziel der Eindämmung des 	<p>FG17 (Oh)</p> <p>ZBS1 (Michel)</p> <p>Mielke</p> <p>Mielke</p> <p>Kröger</p> <p>Mielke</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>Infektionsgeschehens. Das Ziel der Politik ist momentan die Krankenhausbelastung im Rahmen zu halten. Eine Diskussion zur genauen Positionierung des RKIs sollte erfolgen.</p>	<p>Wichmann</p> <p>Seifried, Kröger</p>
10	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> (nicht berichtet) 	ZBS7
11	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> (nicht berichtet) 	FG14
12	<p>Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> Diese Woche wurden Gelder für eine Machbarkeitsstudie zur Abwasser-Surveillance bewilligt. Für die Übergangszeit werden EU-Gelder beantragt. 	FG 32 (Diercke)
13	<p>Transport und Grenzübergangsstellen</p> <ul style="list-style-type: none"> Kein Bericht 	FG38
14	<p>Information aus dem Lagezentrum</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Erlassberichterstattung soll abschließend durch das Lagezentrum oder Leitung an die einzelnen Berichtersteller:innen gesendet werden (bcc), so können diese den Prozess direkt nachvollziehen und das Endprodukt sehen, ohne dass die BMG-Mitarbeitenden Rückfragen direkt an sie schicken.. 	FG38 (Rexroth)
15	<p>Wichtige Termine</p> <ul style="list-style-type: none"> (Keine vermerkt) 	Alle
16	<p>Andere Themen</p> <ul style="list-style-type: none"> Nächste Sitzung: Mittwoch, 15.09.2021, 11:00 Uhr, via Webex 	

Ende: 13:01 Uhr