## 088\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-20.pdf - Page: 7

i Ausgangssperre), dazu gibt es Beiträge von Textilherstellern, Dashboard  Ist nach kleinen Anlaufschwierigkeiten jetzt online und läuft (Link)  Für wurde Autoreply Nachricht eingestellt, eingehende E-Mails werden dennoch bearbeitet Presse AL1/FG14 Presse 5 RKI-Strategie Fragen Exit-Strategie  Wird mit 3 Bereichen vorbereitet: soziale **Akzeptanz** der Maßnahmen, Risikokommunikation, klinisch-epidemiologische Zeitpunkte, auch Abt 2 und FG37 sind involviert  Externe Abfrage hat begonnen mit Ländern in Asien die sich in der De-Eskalationsphase befinden, Fachexperten wurden auch befragt  Aktuell interne Besprechung, Montag Fertigstellung, Dienstag BMG-Deadline Netzwerke  Gestern STAG-ICH TK, Gespräch zu Informationsbedarf/ Ind

\*\*\*\*\*

## 090\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-23.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Exit-Strategie Der Teil zur sozialen **Akzeptanz** ist fertig gestellt und ZIG befindet sich im Austausch mit FG36. ZIG Gesetzgebung verfahren: e Inder neuen Rechtsgrundlage sind das individuelle Handytracking sowie die Zwangsrekrutierung von L1,FG32 medizinischem Personal wohl nicht enthalten; dafür 6 Dokumente e KRITIS Dokument: Ähnlich wie bei HCW soll es ein Papier mit den Optionen für den Umgang mit Perso

\*\*\*\*\*

## 096\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-26.pdf - Page: 7

. 3 liegen: ToDo: Definierung eines Konzepts, welche Daten wann für wen extern für Zwecke der Modellierung zur Verfügung gestellt werden können, Federführung Abt. 3 Kriterien zur Deeskalation:  Es gibt klare klinisch-epidemiologischen Indikatoren sowie klare virologische Indikatoren (Serosurvey zur Immunität der Bevölkerung hilfreich).  Darüber hinaus müssen Kriterien zur sozialen **Akzeptanz** definiert werden. Indikatoren sollen aufgestellt und gemonitort werden. Hier könnte unter anderem ein social media monitoring stattfinden.  Hinsichtlich der Maßnahmen zur sozialen Distanzierung soll ein Katalog unterschiedlicher Maßnahmen aufgestellt werden. Die verschiedenen Maßnahmen sollen regional und für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen skaliert werden; welche Maßnahmen können

\*\*\*\*\*

## 120\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-14.pdf - Page: 8

vor allen Informationen auf der Homepage gezeigt wird. 5 Strategie Fragen e Allgemein e Empfehlung Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) FG36/alle Das Papier wurde mit BZGA und BMG geteilt, es fehlen kleine Anpassungen, alle relevanten Aspekte sind enthalten, Bürgerinformationen von der BZgA sind vorbereitet. In der EpiLag wurde das Vorgehen/Empfehlung diskutiert. Klare Kommunikation sollte **Akzeptanz** in der Bevölkerung unterstützen. e „Hintergründe zur Abstandregel (1-2 m) und VPräs/Alle Kontaktzeit (15 min) bei Tröpfchen-übertragbaren Infektionen“ Die Kommunikation von unterschiedlichen Werten (1-2 m vs. 1,5m) ist für unterschiedliche Anwendungsgebiete notwendig und sinnvoll. Im Rahmen der Prävention (Supermärkte) sind klare Werte von Vorteil. Bei Kontaktpersonen(nachverfolgung)

\*\*\*\*\*

## 124\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-16.pdf - Page: 7

NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 7 von 9 o Heute findet eine TK mit der Unterarbeitsgruppe der AGI statt, hier sollen Testangebote angesprochen werden. Diese Gruppe soll zur Labordiagnostik Best Practice Beispiele für die AGI darstellen. o Selbsttestung wäre hilfreich und würde **Akzeptanz** und Zugang erleichtern. o hat noch keine Rückmeldung von aus KL zur Selbstbeprobungsstudie. Es sind keine Originalproben fürs RKI verfügbar, schnell umgesetzter Ansatz ist leider gescheitert. Gibt es von anderer Seite belastbare Informationen? Falls ja, bitte zirkulieren. Im Moment wurden keine weiteren systematischen Untersuchungen begonnen. o o Einige Ärzte haben mit der Selbstbe

\*\*\*\*\*

## 140\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-28.pdf - Page: 3

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11  <65.000 Testungen, Positivrate 3,9%, es gibt eine gute Dezentralisierung der Kapazitäten mit >500 mobile Testunits  Drastischer Abfall (70%) der Mobilitätskurve Anfang März, was eine gute **Akzeptanz** der Maßnahmen in der Bevölkerung zeigt  Fallzahlen (Epikurve): starker Peak mit 150 Fällen in einem Flüchtlingsheim  Flüchtlingssituation: 27 Camps mit ca. >150.000 Personen, zusätzlich 26.000 Flüchtlinge in anderen Gebäuden, Hotels und inoffiziellen Camps, viele Camps sind überfüllt, es gibt wenig Gesundheitspersonal, die Situation ist nicht gut koordiniert und es mangelt an allem

\*\*\*\*\*

## 202\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-26.pdf - Page: 8

ärt werden, ob Kontakt schon hergestellt wurde. und haben Erfahrungen mit Einbeziehungen unterschiedlicher Communities und wären sehr geeignet die Aufgabe zu übernehmen. ToDo: Wege erarbeiten, wie man über gezielte Ansprache der Communities auf lokaler Ebene (Integrationsbeauftragter, GÄ) oder über den politischen Weg (BMG Zentralrat der Sinti und Roma) die Compliance verbessert und **Akzeptanz** für die Maßnahmen schafft. alle 8 Dokumente FAQ: Blutgruppen als Risikofaktoren für schwere Verläufe von COVID-19 Studie wonach Polymorphismen mit schwerem COVID-19 Verlauf mit Lungenversagen assoziiert sind. Ein Polymorphismus ist auf dem Lokus für Blutgruppe A gelegen. Insgesamt ist der Anteil von Personen mit Blutgruppe A Rh+ höher. Patienten mit Blutgrupp

\*\*\*\*\*

## 210\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-06.pdf - Page: 5

andesstelle ans RKI ist noch nicht angetastet. Langfristig soll die Software (v.a. SurvNet) zentral verortet sein, so dass Updates sofort im GA verfügbar wären. In der Kommunikation müssten positive Anreize aus Sicht der einzelnen GÄ abgebildet werden. Ggf. kann die Validierung der TBc-Daten als Vorlage dienen und eine Auswertung im Seminar der Akademie des ÖGD vorgestellt werden. Die **Akzeptanz** für die Eingabe aller Daten sollte über die Betonung des Mehrwerts für die BL als auch die einzelnen GÄ erhöht werden. Eine bundesweit einheitliche Software sollte auch mit GBE-Daten kompatibel sein. ToDo: FG32 erstellt eine nach Software differenzierte Auswertung der Fälle mit Kontakt zu einem bestätigten Fall oder mit Ausbruchs-ID. Aktuelle Ausbrüche:

\*\*\*\*\*

## 224\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-22.pdf - Page: 8

sendenden Ärzten sein. Der Rebound könnte ein Hinweis auf geringere Effektivität der Maßnahmen ab ~ 22-23. Kalenderwoche sein. · Es wird angeregt, die Bedeutung der Maßnahmen hinsichtlich der frühzeitigen Beendigung der Influenzawelle sowie dem Auftreten von weiteren Atemwegserkrankungen beim nächsten Pressebriefing sowie im Rahmen eines Epid. Bull. Artikels darzustellen. Dies könnte die **Akzeptanz** der Maßnahmen erhöhen. Eine klare Abgrenzung des Effekts einzelner Maßnahmen gestaltet sich schwierig. Jedoch können die obigen Daten die allgemeine **Akzeptanz** verstärken. Die soziale Verantwortung für Risikogruppen müsste auch betont werden. ToDo: FG17 erstellt einen Epid. Bull. Artikel, der an die vorherigen Artikel zu GrippeWeb und dem abrupten Ende der Influenzasaison FG17

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

senstabs 9 Update Impfen (nur freitags) Aufzahlung der wichtigsten Hintergrundaktivitaten zur Einführung der Impfung: e Zweiwochentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG e Intern am RKI Arbeitsgruppe fiir Impfempfehlung e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationalen Impfstrategie in Vorbereitung e Aktueller Stand der Impfstoffentwicklung: o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein Impfstoff vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher

\*\*\*\*\*

## 291\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-09.pdf - Page: 2

Homepage und nur Kurzversion im Mittwochs-Lagebericht? e Dokumente zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung FG36 e Kinder in Quarantäne | | 9 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e 10 | Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e FG36/IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz e Riickmeldung tiber die Umfrage zur **Akzeptanz** der FG32 Dauer der Quarantäne und Isolation in der ÖGD- Feedbackgruppe 13 Surveillance FG32 e COSIK FG37 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) e FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 16 | Wichtige Termine alle 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 12.10.2020, 13:00-15:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGE

\*\*\*\*\*

## 292\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-09.pdf - Page: 9

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 10 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Rückmeldung über die Umfrage zur **Akzeptanz** der Dauer der Quarantäne und Isolation in der ÖGD-Feedbackgruppe (Folien hier) o o o Ergebnisse: I.d.R. gute Adhärenz & Compliance o Hinweise auf einzelne Verstöße o Überwachung der Quarantäne/ Isolation heterogen o Z.T. Zuständigkeit Ordnungsbehörden o tägliche Anrufe/ online Visite oder stichprobenartige Kontrolle o Herausforderungen: Kontaktaufnahme per Mobilnr. –> keine Kontrolle

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 11 o RKI ist zuständig für das Impfquoten Monitoring (FF: FG31 Leitung, technisch, FG33 inhaltlich) o **Impfakzeptanz:** auch in COSMO beinhaltet, 53% der Bevölkerung würden sich impfen lassen, niedrigste **Akzeptanz** bei HCW, RKI plant zweiwöchentliche Surveys zu Impfquote und **-akzeptanz** o Kontakt-verhalten: KOMMI-projekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährigen? Hierzu ist noch nichts bekannt, soweit suggerieren die vorhandenen Daten eine

\*\*\*\*\*

## 324\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-16.pdf - Page: 4

LK mit sehr hoher Dichte, zum Teil aber auch hoher Anstieg bei LK mit niedriger Dichte. o Was könnte ein kritischer Wert zum Aussteigen aus den Maßnahmen sein? 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  CWA o Den Nutzern sollen weitere Informationen von der App zur Verfügung gestellt werden, um die **Akzeptanz** zu verbessern. o Technisch funktioniert sie gut, ist aber stark von der tatsächlichen Nutzung abhängig. o Idee: Esri-Board zu verlinken, R-Wert einzustellen um App attraktiver zu machen. Aufwendig wären die begleiteten Erklärungen. o Qualitätsmanagement ist erforderlich. Eine schnellere Vermittlung der Laborergebnisse zu den Nutzern würde zu größerer **Akzeptanz** beitragen. o Kann der Mehr

\*\*\*\*\*

## 330\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-23.pdf - Page: 2

en Veränderungen  Zusammenfassung und News o Amerika  USA und Brasilien weiterhin Anstieg der tägl. Neuinfektionen  Mexiko hat Schwellenwert von 100.000 Todesfälle überschritten. o Asien/EMRO  In Indien leichter Rückgang der Neuinfektionen  Erneuter Anstieg in Japan und Südkorea  Anstieg der Neuinfektionen in WHO Region EMRO; folge von verfrühten Lockerungsmaßnahmen, wenig **Akzeptanz** der Maßnahmen o Europa  Weiterhin größter Anteil der neuen Fälle in letzten 7 Tagen; Neuinfektionen insgesamt etwas rückläufig, Todesfälle im Vergleich zur Vorwoche weiterhin ansteigend  Zunahme der Neuinfektionen in Russland  ECDC RRA vom 19.11: Anstieg von tödlichen Fällen in Langzeitpflegeeinrichtungen ZIG1

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

s und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werden finalisiert, Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales Impfquoten-Monitoring: 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu Impfquoten / Impfintention / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur Impfeffektivität: Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für Geimpfte weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Kra

\*\*\*\*\*

## 342\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 4

ist (auch R-Wert sollte Berücksichtigung finden) [LZ: Wurde an Position Lagebericht kommuniziert] FG32 2 Internationales (nur freitags) o ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags) o Aufnahme der CWA (CoronaWarnApp)-Evaluation nach Freigabe durch BMG o Mehrere Dimensionen der Analyse hinsichtlich Effekten, Hürden, **Akzeptanz** und Teilungsrate von Testergebnissen (verhaltensorientierte Evaluation zwecks gezielterer Kommunikation) o Ergebnisse seitens Fraunhofer wiesen darauf hin, dass Trennwände Einfluss auf die CWA haben, aktuelle Testergebnisse hierzu befinden sich in Auswertung FG21

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 8

ennte Zimmer wann immer möglich, aber vor allem hier zwingend anzuraten) Reiseempfehlungen/-verbote Im RKI-Schriftgut umsetzbar unter o überarbeiteter Risikobewertung o Lagebericht  Umsetzung heute Flussschema zu Testkriterien (Aufgabe aus Krisenstab vom 27.01.2021)   Stufenplan (Dokument hier)  Kontext: Öffnungsstrategien bereits in Diskussion und Planung Rückgang der **Akzeptanz** von Maßnahmen, Faktoren dabei u. a. fehlende Perspektive und Transparenz  Zielstellung: Erstellung evidenzbasierter Konzepte  Outcome: Toolbox und Plan zur Minimierung von Öffnungsrisiken, jedoch keine Bewertung konkreter Einzelmaßnahmen Vorgehensweise:  Definition von 16 Settings, dazu jeweils a) Evidenz zum (individuellen) Infektionsrisiko b) Anteil am gesamten Infektionsgesc

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 6

line ToDo: für eine zeitnahe Veröffentlichung sorgen FG33 ist gebeten, Vorschläge zur Aufnahme des Themas „Impfung“ in die Risikobewertung zu formulieren. ID 2722\_1 Kommunikation BZgA . Hird gebeten, weiterzugeben dass: o Insbesondere im Hinblick auf die kommende Freigabe der AG-POCT eine breit angelegte, bevölkerungsweite Kampagne wünschenswert wäre o Auch gegen die sinkende **Akzeptanz** für Maßnahmen in der Bevölkerung würde dies wirken o Insgesamt könnte eine Kampagne zu den AHA-Regeln (mit Hintergrund: Begründung und Erklärung) auffrischend wirken o Mehr Frequenz und Durchdringen wäre wünschenswert o Bspw. in Form von Spots in Radio und TV (die öffentlich-rechtlichen Medien in die Pflicht nehmen) Seite 6 von 13 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung au

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 6

e nicht erzwungen werden. -> Prüfen, wie aufwändig eine Erfassung der VOC wäre. 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung e Nicht besprochen Alle 5 | Kommunikation BZgA nTeh e Impfbereitschaft in der Bevölkerung und beim Gesundheits- a personal liegt bei ca. 75%. e **Akzeptanz** von Impfstoffen ist bei AstraZeneca am geringsten, am höchsten bei Biontech. Seite 6 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9  Trend zeigt nach unten, auch im Norden zeigt die Prognose jetzt nach unten. o Diese Woche wird das Stufenkonzept veröff

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

okoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update Impfen (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. Impfstoffdosen ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der Impfungen in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ Impfquoten unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne „Impf-Rückstau“ voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von Impfdurchbrüchen am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. Impfdurchbruch (> 14 Tage nach 2. Impfung), anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

sten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen Impfmengen umzusetzen e Quarantäne von vollständig Geimpften im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich impfen zu lassen e Konstellation im Optionspapier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden Seite 7 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 8 o Schwierig, wenn Kinder betroffen sind. o Eine Verpflichtung würde auf wenig **Akzeptanz** treffen, Fälle melden sich dann evtl. nicht. o Deshalb sollte eine Isolierung außer Haus kein Zwang sondern ein Angebot sein. o Eine Analyse, wann die Ansteckung im Haushalt stattfindet, wäre sinnvoll. Zum Zeitpunkt der Identifizierung des 1.Falls haben die meisten Ansteckung im Haushalt bereits stattgefunden. o Warum jetzt? Neue Varianten sind ansteckender und gefährlicher. o Wird jetz

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 6

n. Dann steigt die Anzahl der Kontakte stark an und kann von den GA nicht nachverfolgt werden. o Grundsatzentscheidung: Verschärfung der Papiere in Anbetracht der VOC oder nicht? Kann damit etwas erreicht werden? Verschärfung der Maßnahmen im Public Health Bereich, die die Gesamtbevölkerung nicht so stark betreffen, wie Lockdown Maßnahmen. o Sorge, dass bei Verschärfung von Maßnahmen die **Akzeptanz** in der Bevölkerung und die Compliance abnimmt. o Botschaft, dass man krank zuhause bleiben soll und dass private Kontakte mit vielen Menschen aus verschiedenen Haushalten zur Erhöhung der Fallzahlen führen, wird in Öffentlichkeit nicht ausreichend kommuniziert. o möchte unterstützen und wird sich mit in Verbindung setzen, um die Botschaften zu Ostern nochmal breiter zu fassen. o o

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

° To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update Impfen Alle e Elektronischer Impfnachweis o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für Impfungen bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: Impfverhalten, Impfbereitschaft und - **akzeptanz** in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe **Akzeptanz:** 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich nichtimpfen lassen möchte: variiert je nach Impfstoff "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funk

\*\*\*\*\*