# 146\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-02.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

et (ggf. hier auch Kontakt außerhalb der Schule) Australische Studie ist in Übersicht für BMG vom 29.04.2020 drin, nicht alle Kontaktpersonen wurden abgestrichen, sondern nur 288 symptomatische Personen o Science Studie: Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China Kontakt und Transmissionsstudie in Wuhan und Shanghai, tägliche Kontakt während des **Lockdowns** wurden um das 7-8-fache reduziert Proaktive Schulschließungen können die Spitzeninzidenz um 40-60% senken und die Epidemie verzögern o Schweizer Review im Preprint: ZIG1/alle

\*\*\*\*\*

# 158\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-12.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 3

mmlungen statt, Geschäfte sind nach 17 Uhr geöffnet, die Ausgangssperre wird nicht konsequent eingehalten. Das Nowcasting projiziert zudem einen Anstieg der Fallzahlen. Trotzdem prüft die Regierung aus ökonomischen Bestrebungen heraus Lockerungen, u.a. Aufnahme des Hotelbetriebs ab Mitte Mai und die Vorgabe ab Juni, „mit dem Virus zu leben.“ Seitens der Ärzteschaft wird in Ägypten ein **Lockdown** gefordert (ähnlich zu Protesten in Chile), während die Regierung Compliance einfordert. Nachtrag zu Rumänien: Politische Maßnahmen hatten sich primär auf 2 stark betroffene Regionen und die Roma-Minorität bezogen. Die Testkapazitäten im Land sind weiterhin sehr gering (mit einem Positivanteil über 20%). Es ist von einer Untererfassung der tatsächlichen Fälle auszugehen; das abgebildete P

\*\*\*\*\*

# 160\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-13.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 3

allem sind die Region um Lagos und der nördliche Teil des Landes betroffen. Es ist von Community Transmission auszugehen (ca. 2/3 der Fälle ohne epidemiologischen Link). Männer und junge Leute (21- 34 Jahre) sind vor allem betroffen, während die Inzidenz bei älteren Menschen sehr gering ist. Die Maßnahmen umfassten initial Grenzschließungen und Flughafenschließung, gefolgt von regionalem **Lockdown** (der seit 04.05.2020 aufgehoben ist), Errichtung von landesweiten Sperrstunden (weiterhin aktuell) und die Öffnung der Geschäfte für max. 3 Tage. Die Testkapazitäten sind mit 21 Laboren und ca. 28.000 bisher erfolgten Testungen akzeptabel; der Positivanteil liegt mit 16,8% hoch (aber im afrikanischen Vergleich nicht schlecht). Die Bettenkapazitäten sind nicht ausreichend. Es wird darau

\*\*\*\*\*

# 164\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-15.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

rneute Testung von Personen, die innerhalb der letzten Woche getestet wurden, keine Testung von Kindern <6 Jahre. o Jilin Provinz (Nordchina): insgesamt 134 Fälle seit Beginn der Epidemie, davon 22 Fälle in den letzten 7 Tagen. Indexfall von Cluster in Shulan ohne Reiseanamnese oder Kontakt zu bekanntem Fall. Maßnahmen: gesamtes Stadtgebiet von Shulan als Hochrisikoregion eingestuft, **Teil-Lockdown.** o 4,4 Mio. Einwohner-Stadt Jilin: 6 Fälle, davon 5 mit Cluster in Shulan assoziiert: Busse und Züge eingestellt, Schulen ZIG1

\*\*\*\*\*

# 174\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-26.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

Stellungnahme von DGKH, DGPI, DVKJ, et al. zur Wiedereröffnung von Schulen und Kitas ( E-Mail, So 24.05., 19:39 bzw. hier) Stellungnahme wurde von durch Literatursichtung, Aus- und Bewertung bewertet und eine interne Stellungnahme vorbereitet und geteilt Es sind zahlreiche Studien unterschiedlicher Qualität verfügbar, viele der herangezogenen Studien wurden unter Kontaktsperre- oder **Lockdown-Kontexten** durchgeführt, sie sind oft nicht peer- reviewed und teilweise methodisch suboptimal Zusammengefasste Ergebnisse: o Die Positivitätsraten bei Kindern ähneln denen von Erwachsenen, auch in den Daten von Christian Drosten zur Virusausscheidung unterscheiden sich bei Kindern nichts grundlegend o Es gibt mind. drei Studien, die Kinder als Indexfälle bei Haushaltsübertragungen beleg

\*\*\*\*\*

# 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

eutlich unter 1. o Die Gesamtzahl von ca. 281.300 Testungen ist relativ zur Bevölkerung sehr gering, der Positivanteil liegt bei 5,9%. Während die Testungen auf nationaler Ebene kontrolliert werden, werden Entscheidungen über Maßnahmen auf Präfektur-Ebene getroffen. o Es wurden vergleichbar milde restriktive Maßnahmen ergriffen, insbesondere wurde Verstöße nicht geahndet. ohne strikten **Lockdown).** In der öffentlichen Wahrnehmung ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

# 196\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-19.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 6

bteilung 3 hat ihre Einschätzung zur o.g. genannten Studie zusammengefasst und vorgetragen (s. Folien) Ziel der Studie: Schätzung der verschiedenen Einzeleffekte der Maßnahmen in 11 europäischen Ländern Methode: Transmissionsmodellierung aufgrund der Todesfall- verlaufszahlen basierend auf den an das ECDC übermittelten Daten Ergebnisse für Deutschland: Mit letzter eingeführter Maßnahme **(Lockdown** 23.03.) deutliche Senkung von R, alle Vorherigen Maßnahmen zeigten kaum einen Effekt Limitationen: o Von Sterbefällen wird auf R zurückgerechnet, zentrale Annahme ist der Verzug wann R-Änderung Einfluss auf die Sterbefälle hat o Studie berücksichtigt nicht, dass die ans ECDC gemeldeten Daten nicht den beobachteten Verlauf, der in SurvStat gesehen werden kann, darstellt o Meldeverzug vo

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 11 o Konklusion dass Rückgang von R fast alleinig auf **Lockdown** zurückzuführen ist, ist nicht plausibel o Auswirkungen der Maßnahmen sind nicht auf Daten von vulnerablen Gruppen sondern auf die in der Allgemeinbevölkerung zurückzuführen o Ergebnis für Deutschland nicht sehr aussagekräftig Diskussion o Wunsch hinter der Studie ist, **Lockdown-Maßnahmen** zu rechtfertigen, der präventive Charakter der Maßnahmen wurde nicht genügend in den Vordergrund gest

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

es RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 11 o Konklusion dass Rückgang von R fast alleinig auf **Lockdown** zurückzuführen ist, ist nicht plausibel o Auswirkungen der Maßnahmen sind nicht auf Daten von vulnerablen Gruppen sondern auf die in der Allgemeinbevölkerung zurückzuführen o Ergebnis für Deutschland nicht sehr aussagekräftig Diskussion o Wunsch hinter der Studie ist, **Lockdown-Maßnahmen** zu rechtfertigen, der präventive Charakter der Maßnahmen wurde nicht genügend in den Vordergrund gestellt o Bewertung sehr interessant: Einfluss von anderen Effekten (e.g. Bilder und Nachrichten aus Italien) und Datenverzug wurden nicht berücksichtigt, es ist wahrscheinlich, dass Maßnahmen oder Effekte mit einem Verzug von ca. 9 Tagen Wirkung zeigen, z.B. könnte die Peakabnahme

\*\*\*\*\*

# 198\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-22.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 8

, um Infektionsnetzwerke besser zu verstehen. Begonnen wird mit einem Systematischen Monitoring der Literatur und der Erstellung einer Plattform für laufende Studien. Wie viele und mit welchem Ziel werden Studien in Deutschland durchgeführt? 1. Monatsbericht: DJI hat alle Länder zur Öffnung der Kindertagesbetreuung befragt. In KW 18 startete Phase II der Kitaöffnung nach kompletten **Lockdown** in fast allen BL. GrippeWeb: akute respiratorische Erkrankungen waren deutlich rückläufig seit Kitaschließungen und **Lockdown.**  Entwicklung Fallzahlen bei Kindern zwischen 0-5 Jahren: ca. 1,4% an allen übermittelten Fällen. Kitaschließung und **Lockdown** hatte deutlichen Einfluss, aktuell ist ein möglicher Anstieg der Fallzahlen sichtbar. Meldeinzidenz mit > 10jährigen vergleichen, ge

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

llung einer Plattform für laufende Studien. Wie viele und mit welchem Ziel werden Studien in Deutschland durchgeführt? 1. Monatsbericht: DJI hat alle Länder zur Öffnung der Kindertagesbetreuung befragt. In KW 18 startete Phase II der Kitaöffnung nach kompletten **Lockdown** in fast allen BL. GrippeWeb: akute respiratorische Erkrankungen waren deutlich rückläufig seit Kitaschließungen und **Lockdown.**  Entwicklung Fallzahlen bei Kindern zwischen 0-5 Jahren: ca. 1,4% an allen übermittelten Fällen. Kitaschließung und **Lockdown** hatte deutlichen Einfluss, aktuell ist ein möglicher Anstieg der Fallzahlen sichtbar. Meldeinzidenz mit > 10jährigen vergleichen, gesamt Meldeinzidenz, Altersgruppen Kinder unter 10 Jahren, relativ konstante Inzidenz, Anteil an allen Fällen nimmt zu, absolute

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

tsbericht: DJI hat alle Länder zur Öffnung der Kindertagesbetreuung befragt. In KW 18 startete Phase II der Kitaöffnung nach kompletten **Lockdown** in fast allen BL. GrippeWeb: akute respiratorische Erkrankungen waren deutlich rückläufig seit Kitaschließungen und **Lockdown.**  Entwicklung Fallzahlen bei Kindern zwischen 0-5 Jahren: ca. 1,4% an allen übermittelten Fällen. Kitaschließung und **Lockdown** hatte deutlichen Einfluss, aktuell ist ein möglicher Anstieg der Fallzahlen sichtbar. Meldeinzidenz mit > 10jährigen vergleichen, gesamt Meldeinzidenz, Altersgruppen Kinder unter 10 Jahren, relativ konstante Inzidenz, Anteil an allen Fällen nimmt zu, absolute Fallzahlen auf niedrigen Niveau, Geplant ist in Zukunft 2-3 Folien jeden Montag beizusteuern. Fragen: o Ist eine Regional

\*\*\*\*\*

# 200\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-24.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 3

g verwendet werden National e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) FG32 o SurvNet übermittelt: 191.449 (+587), davon 8.914 (4,7%) Todesfälle (+19), Inzidenz 230/100.000 Einw., ca. 176.300 Genesene o R-Werte bleiben beide erhalten, 0,72 und 1,17 (7-T) o 7-Tages-Inzidenzen: hoch und über Durschnitt in BE, NW, HB ° Oo o Warendorf und Gütersloh sind seit gestern beide im **Lockdown** e SARS-CoV in ARS (Folien hier) FG37 o Letzte Woche mehr Fälle, Wochenauswertung ist noch nicht verfügbar, Anzahl der Testungen ist dabei auf gleichem Niveau und relativ hoch geblieben o Tagesweise Spitzen stellen Testungen im Rahmen von Reihenuntersuchungen dar (bundesweit und auch in den BL), Positivanteil insgesamt um die 1% o Testungen nach Altersgruppe und KW: >80-jährige werden

\*\*\*\*\*

# 204\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-29.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 3

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 10 o Virus wurde analysiert, ist nicht verlinkt mit früherem Virus in Peking oder Wuhan. Europa-Typ, jedoch älter als das gegenwärtig zirkulierende Virus in Europa. o Der Markt wurde schnell geschlossen. Alle Fälle werden in einem KH behandelt. Quarantäne für alle Kontakte in gesonderter Einrichtung. Aktive Fallsuche in Bevölkerung, teilweise **Lockdown** in manchen Wohngebieten. o Keine Hintergrundinformationen zu asymptomatischen Fällen vorhanden. National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 193.761 (+262), davon 8.961 (4,6%) Todesfälle (+4), Inzidenz 233/100.000 Einw., ca. 178.100 Genesene, Reff=0,74 o Anzahl Personen auf ITS ist relativ konstant. o Fälle und Todesfälle pro Bundesland Nicht all

\*\*\*\*\*

# 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 5

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 16 o Ozeanien: Großer Ausbruch in Melbourne mit 300 000 Personen im **Lockdown** o Studien: JAMA Neurology: COVID-Patienten haben ein 7-fach höheres Schlaganfallrisiko im Vergleich zu Influenzapatienten (OR 7.6; 95% CI, 2.3 - 25.2). Altersmedian COVID-19 Patienten: 69 Jahre; Influenza- Patienten: 62 Jahre Pfizer / BioNTech melden vielversprechende Ergebnisse für mRNA-Impstoffkandidaten in Phase 1/2 Studie mit 45 Freiwilligen (IgG- Titer, SARS-CoV-2-neutralisierende

\*\*\*\*\*

# 210\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-06.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 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 10 Israel hat viele neue Fälle, ebenso Bosnien-Herzegowina und Kasachstan. In Kasachstan besteht für die nächsten 2 Wochen ein landesweiter **Lockdown,** es ist von einem echten Anstieg auszugehen. Serostudie in Brasilien: Diese Studie wurde vom Gesundheitsministerium in Brasilien vorgestellt und umfasst die Testung (Schnellantikörpertestung mit 85% Sensitivität, 99,9% Spezifität) von mehr als 89.000 zufällig ausgewählten Personen in 133 Städten in 3 Phasen im Juni 2020. Die Prävalenz ist in den 3 Phasen von 1,9 auf 3,8% angestiegen. D

\*\*\*\*\*

# 214\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-10.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

„community transmission“ Madagaskar: steiler Anstieg mit 1.270 Fällen/ letzte 7 Tage, wird noch als „cluster of cases“ und nicht community transmission gehandelt o Ozeanien/Australien – aktuelle Lage (>700/letzte 7 Tage) Australien überschreitet Schwelle von 700 Fällen Am Mittwoch wurde für gewisse Gebiet, für den Großraum Melbourne und Shire of Mitchell wurde ein vollständiger **Lockdown** seit für die nächsten 6 Wochen etabliert Israel Situation o >33.000 Fälle, 344 Todesfälle, 7-Tages-Inzidenz jetzt 82/100.000 und ansteigend o >1 Mio. Tests, Positivanteil 3,2% o Entwicklung der Fallzahlen (s. Folien): blaue Kurve kumulative Fallzahlen, grau Genesene, grüne Balken ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 13 o Anstieg Osteuropa und Balkanländer o Ozeanien Anstieg und **Melbourne-Lockdown**  WHO hat eine Kommission für die Evaluierung der COVID-19 Reaktion (Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response IPPR) kreiert, geleitet wird diese durch Neuseelands ehemalige Premierministerin und die ehemalige Präsidentin von Liberia , erste Zwischenergebnisse werden im November erwartet UK-Studie in Nature zu Risikofaktoren für COVID-19 Todesfälle o Neben bekannte

\*\*\*\*\*

# 216\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-13.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

der landesweiten Sommerferien bis Ende August o Asien aktuelle Lage (>700/letzte 7 Tage) Anstieg in Indien, Indonesien, Philippinen, Israel, Irak und auch in Kirgisistan und Usbekistan steigender Trend o Afrika aktuelle Lage (>700/letzte 7 Tage) o Anstieg in zahlreichen Ländern, z.B. Algerien, Madagaskar, Südafrika u.a. o Australien aktuelle Lage (>700/letzte 7 Tage) Seit 08.07. **Lockdown** im Raum um Melbourne, langsamer Fall-Rückgang Algerien Situation o 18.712 Fälle, 1.004 Todesfälle (5,4%), 7T-Inzidenz ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 10 7/100.000 Einw. o Wenig Info zu den verfügbaren Testkapazitäten o Nach WHO community transmission, Fallanstieg steht mit Maßnahmenlockerung im Zusammenhang o Grenzen sollen bis zum Ende der Pandemie geschlossen bleiben, es gibt eine schrittweise Lockerung der nationalen Maßnahmen (Verkehr, Geschäftsöffnungen) aber eine Sperrzeit und **Lockdown** in 20 Gemeinden ist aktuell etabliert, seit Ende Mai besteht eine allgemeine Maskenpflicht Türkei Situation o 211.981 Fälle, 5.344 Todesfälle (2,5%), 7T-Inzidenz 9/100.000 Einw. o Auch hier keine Info zu den verfügbaren Testkapazitäten, offiziellen Daten zufolge gibt es täglich 50.000 Tests, Positivrate 2-3% o Inzidenz in den Provinzen variieren zwischen 1- 19/100.000 also insgesamt rech

\*\*\*\*\*

# 218\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-15.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

00 neuen Fällen/letzte 7 Tage: in Brasilien leicht abnehmender Trend, in Indien, USA und Südafrika weiterhin ansteigend. Länder Europas mit >700 Fällen in den letzten 7 Tagen: Osteuropa/Balkan-Länder weisen einen ansteigenden Trend auf, darunter Rumänien, der Kosovo und Bosnien- Herzegowina. Zusätzlich auch Portugal und Spanien (in Spanien derzeit 170 aktive Cluster, in Katalonien neuer **Lockdown)** mit leicht steigendem Trend. Länder Asiens mit >700 Fällen in den letzten 7 Tagen: Südost- Asien ist stark betroffen, darunter vor allem Indien mit dem nationalen Hauptstadtterritorium Delhi und den Bundesstaaten Tamil Nadu und Maharashtra, was z.T. auf enge Wohnverhältnisse zurückgeführt wird. Zusätzlich weisen auch Länder Zentralasiens wie Usbekistan und Kirgisistan ansteigende Trend

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

te betroffen. Auch Hong Kong meldet vermehrt Fälle; ab heute gelten dort neue Maßnahmen, u.a. sind Versammlungen auf 4 Personen beschränkt und die Öffnungszeiten von Restaurants sind stark begrenzt. Länder Afrikas mit >700 Fällen in den letzten 7 Tagen: v.a. Südafrika zeigt einen stark ansteigenden Trend. Australien: Im Großraum Melbourne und Shire of Mitchell sind seit einer Woche **Lockdown-Maßnahmen** in Kraft, es werden weiterhin steigende Fallzahlen beobachtet. Zusammenfassung Auf den amerikanischen Kontinent entfallen weiterhin 60% der neuen Fälle und 60% der Todesfälle in den letzten 7 Tagen Asien: Anstieg und hohe Fallzahlen in Indien, Indonesien, Philippinen und Ländern Zentralasiens ZIG1

\*\*\*\*\*

# 220\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-17.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

nkenhaus-Daten werden seit 15.07.20 nicht mehr direkt an CDC, sondern an Datenzentrum in Washington gemeldet. Die Daten enthalten u.a. folgende Angaben: Bettenkapazität, Beatmung, HCW- Kapazität. Offizieller Grund: Größere Datenkapazität und schneller verarbeitet. · Asien – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) o Anstieg in mehreren Regionen o China: Stadt an Grenze zu Kasachstan ist „under **lockdown“** o Indien: nach wie vor starker Anstieg · Europa – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) o steiler Anstieg in Bosnien-Herzegowina o Spanien: Region westlich von Barcelona „underlock down“, sowie einige Bezirke von Barcelona. Mallorca: Einführung der Maskenpflicht ZIG1/INIG

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

Asien: Anstieg in den vergangenen 7 Tagen vor allem in Indien, Indonesien, Israel, Oman aber auch in Zentralasien (Kasachstan, Usbekistan) o Afrika: > neue 121.000 Fälle (8%) in den vergangenen 7 Tagen, fast 70% davon in Südafrika o Europa: weiterhin Anstieg der Fallzahlen in Osteuropa und Balkanländern o Ozeanien: Anstieg der Fälle in Melbourne, Australien, seit 1 Woche: vollständiger **Lockdown** vom Großraum Melbourne und Shire of Mitchell zuerst bis 19.08. o Kasachstan: Anstieg an „undiagnosed“ Pneumonie- Fällen unter Ermittlung Hypothese: Anstieg der Fälle in Verbindung mit COVID-19 steht; Probenannahme, Labormethodik sowie Lockerung der Maßnahmen mögliche Ursachen · Bitte um weitere Quellen zum Verifizieren der Situation in Kasachstan. Erweist sich zurzeit als schwierig. Vi

\*\*\*\*\*

# 222\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-20.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 2

eu dabei Sambia · Amerika – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Außer Kanada zeigen alle Länder ansteigende Fallzahlen · US in allen Staaten ansteigend, Maßnahmen werden nicht eingehalten · Asien – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Anstieg der Fälle, v.a. in Indien, Israel, Japan und Hongkong · Update China: 149 Tage ohne Fälle. Aber im autonomem Xinjiang Gebiet ist seit 16.07. unter **„lockdown“;** 30 Fälle gemeldet · Iran: Schätzung der Regierung, dass 25 Mill. Menschen SARS- CoV-2 pos. sind, und in den nächsten Monaten weitere 30 Mill. pos. dazukommen. In Teheran: 30 Tage **„lockdown“.** · Europa – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Anstieg in Osteuropa · UK: Angekündigt, dass Todesfallzählung verändert wird. · Ozeanien: Australien – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Australien

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

Asien – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Anstieg der Fälle, v.a. in Indien, Israel, Japan und Hongkong · Update China: 149 Tage ohne Fälle. Aber im autonomem Xinjiang Gebiet ist seit 16.07. unter **„lockdown“;** 30 Fälle gemeldet · Iran: Schätzung der Regierung, dass 25 Mill. Menschen SARS- CoV-2 pos. sind, und in den nächsten Monaten weitere 30 Mill. pos. dazukommen. In Teheran: 30 Tage **„lockdown“.** · Europa – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Anstieg in Osteuropa · UK: Angekündigt, dass Todesfallzählung verändert wird. · Ozeanien: Australien – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Australien: Anstieg in Melbourne trotz **„lockdown“** Es wird an diesem Mittwoch die Maskenpflicht eingeführt. · COVID-19/Hongkong: · 1.886 Fälle, 12 Todesfälle · 7T-Inzidenz: 5,5 Fälle/100T. Einw. Z

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

: Schätzung der Regierung, dass 25 Mill. Menschen SARS- CoV-2 pos. sind, und in den nächsten Monaten weitere 30 Mill. pos. dazukommen. In Teheran: 30 Tage **„lockdown“.** · Europa – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Anstieg in Osteuropa · UK: Angekündigt, dass Todesfallzählung verändert wird. · Ozeanien: Australien – Aktuelle Lage, > 700 Fälle (7T) · Australien: Anstieg in Melbourne trotz **„lockdown“** Es wird an diesem Mittwoch die Maskenpflicht eingeführt. · COVID-19/Hongkong: · 1.886 Fälle, 12 Todesfälle · 7T-Inzidenz: 5,5 Fälle/100T. Einw. ZIG1/INIG Inst.-leitung

\*\*\*\*\*

# 228\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-27.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

ussland, Bangladesch o Länder mit 7-T.-I. >50/100.000 Einw. Wenig Veränderungen, heute 32 Länder In Europa neu: Bosnien Herzegowina und Moldawien o Afrika –Lage (>700/letzte 7 Tage) Fälle steigend in Libyen, Senegal, Simbabwe Wenig Veränderung in den Kurven Manche Länder führen Maßnahmen wieder ein: z.B. Südafrika heute bis 24.08. erneuter Schulschluss, in Marokko lokale **Lockdowns** mit Ein- und Ausreise verbot in 8 Städten o Nord- & Südamerika –Lage (>700/letzte 7 Tage) Paraguay nicht mehr dabei ansonsten gleich, Trend überall steigend 58% der weltweit neuen Fälle USA: Infektionsgeschehen verschiebt sich in den Südosten, Kalifornien und Florida überholen kumulative Fallzahlen von New York Brasilien zwischenzeitlich leicht absteigender Trend, nun wiede

\*\*\*\*\*

# 230\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-29.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

die Regionen an der Grenze zu Frankreich im Nordosten: Aragon (7T-Inzidenz: 160/100.000 Ew.), Navarra (7T-Inzidenz: 80/100.000 Ew.), Katalonien (7T-Inzidenz: 63/100.000 Ew.) o Cluster vor allem in den Hauptstädten der 3 Regionen, Ausgang von Obst- und Gemüsesaisonarbeiter sowie Zusammenhang mit Nachtclubs, Gastronomie und Familienzusammenkünften o Verschärfung der Maßnahmen lokal bis zum **Lockdown** von Städten o Testung funktioniert jetzt viel besser, es werden mehr pos. Fälle gefunden, Anteil Asymptomatischer ist sehr hoch; Entwicklung ist stark von jüngeren Menschen getrieben o KoNa ist noch relativ lückenhaft. o Spanische Regionen im EU-Vergleich: Luxemburg und Aragon sehr hohes Risiko; Katalonien und Navarra hohes Risiko ZIG1

\*\*\*\*\*

# 236\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-05.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

ons-Kampagnen Neu bestätigte Fälle pro Tag: stetige Zunahme Maßnahmen: Flüge fortgesetzt, Landesgrenze zu Ungarn wieder geöffnet, zu Bulgarien, Moldawien und Ukraine geschlossen 14-Tage Quarantäne-Liste des MoH für Einreisende aus bestimmten Ländern Ca. 18.800 Personen derzeit in häuslicher, 177 in institutionalisierter Quarantäne Klare Regeln für Restaurants und Clubs, **Lockdowns** in 3 Gebieten Festlegung Risikogebiet 2-stufiger Prozess: 1. Inzidenz > 50 (siehe Muster-Quarantäne-VO; keine Möglichkeit der Streichung von Liste durch qualitative Merkmale) oder 2. Inzidenz < 50, jedoch Hinweise darauf, dass ein relevantes Infektionsrisiko besteht (z.B. durch vermehrt importierte Fälle nach Deutschland)-> regionale Bezifferung muss möglich

\*\*\*\*\*

# 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

Die meisten Länder mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 Einw. liegen in Amerika, v.a. Südamerika. Medienberichterstattung Die FDA (USA) hat Empfehlungen zur Behandlung mit Blutplasma konvaleszenter COVID-19 Patienten veröffentlicht (großes Medienecho). China hat einen SARS-CoV-2-Impfstoff im Rahmen eines Emergency Usage für Personen mit hohem Infektionsrisiko zugelassen. Der **Lockdown** in Melbourne (Australien) dauert an, auch wenn die Anzahl neu gemeldeter Fälle abnimmt. In Neuseeland wurde der **Lockdown** in Auckland verlängert. Zusammenfassung der europäischen Subregionen Liste mit Ländern inkl. Anzahl der betroffenen Regionen über 50/100.000 Einw. enthält: Albanien (3 Regionen), Andorra, Belgien (1), Bosnien und Herzegowina (6), Bulgarien (1), Frankreich (2)

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

Die FDA (USA) hat Empfehlungen zur Behandlung mit Blutplasma konvaleszenter COVID-19 Patienten veröffentlicht (großes Medienecho). China hat einen SARS-CoV-2-Impfstoff im Rahmen eines Emergency Usage für Personen mit hohem Infektionsrisiko zugelassen. Der **Lockdown** in Melbourne (Australien) dauert an, auch wenn die Anzahl neu gemeldeter Fälle abnimmt. In Neuseeland wurde der **Lockdown** in Auckland verlängert. Zusammenfassung der europäischen Subregionen Liste mit Ländern inkl. Anzahl der betroffenen Regionen über 50/100.000 Einw. enthält: Albanien (3 Regionen), Andorra, Belgien (1), Bosnien und Herzegowina (6), Bulgarien (1), Frankreich (2), Gibraltar, Kosovo, Kroatien (4), Montenegro, Nordmazedonien (2), Rumänien (12), Spanien (10). ZIG1

\*\*\*\*\*

# 270\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-14.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

des COVID-19 Krisenstabs Agenda: TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage e International e Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) "= Im Vergleich zur Vorwoche verzeichnet Zunahme = Indien meldet Tagesrekorde, Hotspot Marrakesch über 1 Mio Fälle / Tag "= Afrika: Trend insgesamt abnehmend "= Südamerika: Infektionsgeschehen ist ausgewogen drei Wochen **Lockdown** durch = Europa Trend steigend (neu auf Liste: Tschechische Republik und Monaco) e National e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) Reff=0,1,18 7T Reff=1,04 oO oO o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazitat und Testungen (mittwochs) o Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle/letzte 7 Tage | ZIG1 Frankreich unter diesen Ländern die größte "= Israel führt ab Freita

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

, Maßnahmen (Folien hier) o Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle/letzte 7 Tage Im Vergleich zur Vorwoche verzeichnet Frankreich unter diesen Ländern die größte Zunahme Indien meldet Tagesrekorde, Hotspot Marrakesch über 1 Mio Fälle / Tag Afrika: Trend insgesamt abnehmend Südamerika: Infektionsgeschehen ist ausgewogen Israel führt ab Freitag, 18.09.2020, für mind. drei Wochen **Lockdown** durch Europa Trend steigend (neu auf Liste: Tschechische Republik und Monaco) National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 260.355 (+927), davon 9.350 (3,6%) Todesfälle (+1), Inzidenz 313/100.000 Einw., 7-Tage-Inz. 10,3/100.000, ca. 233.300 Genesene, Reff=0,1,18 7T Reff=1,04 o o o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testu

\*\*\*\*\*

# 272\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-16.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 4

14- Jährigen ist der Wert im Saisonvergleich erhöht. o Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 37. KW 2020 in insgesamt 28 (76 %) der 37 eingesandten Sentinelproben Rhinoviren identifiziert, darunter eine Doppel-infektion mit Influenza B-Viren (Victoria-Linie). o SARI-Fallzahlen und Anteil COVID seit KW 33 stabil bei 3%; deutlicher Anstieg in der AG 5-14 Jahre **Lockdown** leitete das Ende der Influenza-Saison ein. Auswirkung von AHA-Regeln auf respiratorische Viren und Influenza-Saison sind noch unklar. Aktuell haben wir eine sehr exklusive Zirkulation von Rhinoviren. Der Anteil von Rhinoviren, die über Oberflächen übertragen werden ist deutlich höher als bei anderen resp. Viren. SARS-CoV-2 in ARS (Folien hier) o Anzahl der positiven und negativen Testun

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

VS NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 Einfluss des **Lockdowns** im Sentinel gut sichtbar. Eine Woche nach **Lockdown** erfolgten keine Virusnachweise mehr, mit den Lockerungen nahmen Nachweise von Rhinoviren zu. Bisher keine anderen Viren nachgewiesen. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement EpiBull Artikel wird von erstellt und zur Kommentierung mit Abt1 und FG37 geteilt. Genaueres dazu soll am Freitag im Krisenstab besprochen werden.

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

VS NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 Einfluss des **Lockdowns** im Sentinel gut sichtbar. Eine Woche nach **Lockdown** erfolgten keine Virusnachweise mehr, mit den Lockerungen nahmen Nachweise von Rhinoviren zu. Bisher keine anderen Viren nachgewiesen. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement EpiBull Artikel wird von erstellt und zur Kommentierung mit Abt1 und FG37 geteilt. Genaueres dazu soll am Freitag im Krisenstab besprochen werden. IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz

\*\*\*\*\*

# 284\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-30.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 4

: Anstieg eine Woche früher im Vergleich zu Vorsaison; Erwachsene: derzeit Anstieg, aber unter Werten der letzen zwei Vorsaisons AG Influenza Praxisindez: relative Anzahl der ARE-Besuche in Arztpraxen im Vergleich zu letzten drei Vorsaisons insgesamt niedriger, kein derzeitig zu verzeichnender Anstieg ARE-Konsultationsinzidenz: zwei Peaks bei Kindern (0 bis 4 und 5 bis 14 Jahre) nach **Lockdown** bei partieller Schulöffnung sowie nach Ferienende Regionale ARE-Konsultationsinzidenz, Ferienende eingezeichnet (senkrechter Balken): höchste Rate insgesamt bei 0- bis 4- Jährigen, gefolgt von 5- bis 14-Jährigen; Anstieg in 38. KW bei > 60-Jährigen in Berlin/BB hat sich wieder relativiert Neues Folienformat (Folie 8, COVID-19-Inzidenz je 100.000 Ew): rechte y-Achse Skalierung auf 10.0

\*\*\*\*\*

# 292\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-09.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 2

1 Aktuelle Lage International Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) Weltweit Fälle: 36.194.764, Verstorben: 1.053.961 (2,9%) Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: o Seit Montag Top10 nicht verändert, aber die Reihenfolge: UK auf Platz 3 gerutscht nach Indien, USA, Brasilien; o o UK reagiert mit Ausgangssperre, haben ein stufenbasiertes **Lockdown-System,** es gibt eine Erhöhung der Sterbefälle, Cluster werden in Bildungseinrichtungen beobachtet 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. o 59 Länder mit einer 7-T.-Inz. >50 Fälle/100.000 Ew.; o Neu hinzugekommen Katar und San Marino 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. Europa o Neu San Marino aufgrund kleiner Bevölkerungszahl führen einige Fälle schnell zu einem Anstieg o 17 EU-Länder über

\*\*\*\*\*

# 300\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-19.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 3

2,1% der neuen Fälle und weiterhin der Großteil der neuen Todesfälle (44,5%) o Die Vereinigten Staaten, Brasilien, Mexiko, Peru und Kolumbien meldeten die meisten Todesfälle o Weiterhin ansteigende Trends in Kanada und den USA o Asien: 27,7% der neuen Fälle und 29,6% der neuen Todesfälle o Rückläufiger Trend in Indien, aber 15% der gesamten Todesfälle weltweit o Nach einem 4-wöchigen **Lockdown** und wegen absteigenden Fallzahlen werden die Maßnahmen in Israel gelockert o Europa: Großteil der neuen Fälle (37%) und 21,3% der neuen Todesfälle o Anstiege der Fälle in ca. 83% der Länder o Italien, Frankreich und die Tschechische Republik haben am Wochenende Rekorde bei der Zahl neuer Fälle binnen 24 Stunden erreicht (Italien und Tschechien >10.000, Frankreich >30.000) o Ozeanien:

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

ber ein Abgleich nötig ToDo: Vergleich der FAQs, diese nochmal zirkulieren für nächste Sitzung, Lüften und Nahfeld prüfen, ob es eine Informationslücke gibt 14 Surveillance Corona KiTa-Studie (Folien hier) Längsschnittstudie zur Begleitung der schrittweisen Öffnung von Kindertageseinrichtungen/Kindertagespflege Anstieg ab KW 38 bei Kindern <5 Jahren, 3-mal so hoch wie in der **Lockdown** Phase Auch ab 15 Jahre spielen eine Rolle, hier werden stärkere Anstiege gesehen Spiegelt insgesamt die Gesamtsituation in der Bevölkerung wieder Wirkung der Schulferien wird sichtbar Geschehen entspricht dem Geschehen in der Bevölkerung, v.a. bei der Altersgruppe 0-5 Jahre und spricht gegen proaktive Schulschließungen Etwas ältere Kinder >15 Jahre unterschiedlich zu sehe

\*\*\*\*\*

# 305\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-26.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs benötigte Kapazitäten (Wunsch Kazleramt) d) Weltweiter **Lockdown** z. Uberbriickung bis Impfstoff verfügbar? e) Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) f) Preprint Paper und Bewertung / Diskussion g) Schutz vulnerabler Populationen h) RKI-intern U u AL3 a AL3 u 36?) 8 Dokumente e Stand Veröff

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

Frage nach Pausierung 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 26.10.2020; 13:00Uhr VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 benötigte Kapazitäten (Wunsch Kazleramt) c) d) Weltweiter **Lockdown** z. Überbrückung bis Impfstoff verfügbar? e) Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) f) Preprint Paper und Bewertung / Diskussion g) Schutz vulnerabler Populationen h) RKI-intern AL3 AL3 (FG 36?) 8 Dokumente Stand Veröffentlichung: Management von Kontak

\*\*\*\*\*

# 306\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-26.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 3

. 91.125 Fälle; 170 Fälle in den letzten 7 Tagen; CFR 0,33%; 0 Todesfälle in den letzten 7 Tagen o Zentralisiertes Epidemiebekämpfungssystem; schnelle Reaktion durch China auf Pandemie; teilweise Isolierung von Fällen in sog. Make Shift Hospitals (Fälle mit leichten Symptomen). Literatur hier Rückgang der Fälle scheint auf zentrale Isolierung (keine Isolierung im eigenen Haushalt) bzw. **Lockdown** zurückzuführen zu sein. Frage: liegt der Rückgang der Fälle in Australien an einem ähnlichen Vorgehen? Bei den Fallzahlen in China ist zu beachten, dass es sich um offizielle Zahlen der Regierung handelt Diskussion, ob chinesisches Konzept der Isolierung (von leichten Fällen) außerhalb des Haushalts auch in Deutschland denkbar wäre, da aktuell viele Übertragungen im häuslichen Umfe

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

chon Maßnahmen vorhanden sind, wie könnte das in die Modellierung eingefügt werden? Vorschlag der Einführung einer 20-40%igen Kontaktminimierung. Dies sollte auf jeden Fall in die Limitationen aufgenommen werden. Wurde die Demografie Deutschlands bei der Modellierung berücksichtigt? Es sollte mitaufgenommen werden, dass von Lerneffekten ausgegangen werden kann. Weltweiter **Lockdown** zur Überbrückung bis Impfstoff verfügbar sinnvoll? o Die Koordinierung eines weltweit zeitgleichen **Lockdowns** scheint nicht machbar. Zusätzlich wäre die Gefahr zahlreicher nachteiliger Nebeneffekte z.B. in der Lebensmittelverteilung aber auch in der Produktion und Verteilung der Impfstoffe sehr hoch einzuschätzen. Schutz vulnerabler Populationen o Abt.1 berichtet, dass aktuell Pflegeh

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

ng einer 20-40%igen Kontaktminimierung. Dies sollte auf jeden Fall in die Limitationen aufgenommen werden. Wurde die Demografie Deutschlands bei der Modellierung berücksichtigt? Es sollte mitaufgenommen werden, dass von Lerneffekten ausgegangen werden kann. Weltweiter **Lockdown** zur Überbrückung bis Impfstoff verfügbar sinnvoll? o Die Koordinierung eines weltweit zeitgleichen **Lockdowns** scheint nicht machbar. Zusätzlich wäre die Gefahr zahlreicher nachteiliger Nebeneffekte z.B. in der Lebensmittelverteilung aber auch in der Produktion und Verteilung der Impfstoffe sehr hoch einzuschätzen. Schutz vulnerabler Populationen o Abt.1 berichtet, dass aktuell Pflegeheime an Konzepten für den Infektionsschutz arbeiten und nach Erkenntnissen aus Ausbrüchen fragen, um diese e

\*\*\*\*\*

# 308\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-28.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 5

## Seite: 2

Fälle in Victoria: 687 neue Fälle / Tag (August 2020) Anstieg der Fälle in NSW, lokal begrenzte Cluster in NSW Seit 24.07. Restriktionen in NSW verschärft (v.a. Gastronomie) Eintrag der Fälle in Alten- und Pflegeheime Starke Reisebeschränkungen 14-Tage-Quarantäne (bei Einreise) in Quarantäne-Hotels Weiterer Verlauf: o Personen getestet) o Ausgangssperren in 10 Bezirken o **Lockdown** Großraum Melbourne 08.07.2020; Verlassen der Wohnung nur aus 4 Gründen möglich (Arbeit im med./pflegerischen Dienst, Sport, Einkauf, Arbeit/Studium sofern nicht von zu Hause aus möglich) o Schließung der Grenzen zwischen NSW und Victoria ZIG /

\*\*\*\*\*

## Seite: 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 9 o Maskenpflicht im öffentlichen Raum (Melbourne / Shire of Mitchell) Ende Juli o **Lockdown** für Victoria Anfang August o Katastrophenzustand (bspw. nur 1 Pers. pro HH erlaubt einzukaufen, Arbeitsweg nur mit working permit von Arbeitgeber, bei Nichteinhaltung empfindliche Strafen) in Melbourne, Stage 4 (02.08. 13.09.) und Victoria (02.08. 11.10.), Stage 3 (stay at home); o Schließung der Grenzen zwischen NSW und Queensland o Allgemeine Maskenpflicht in Victoria Mitte Septe

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

o Weitere Lockerungen geplant den Fallzahlen entsprechend Zusammenfassung: o Weiterhin drastische Zunahme neuer Fälle in Europa (ca. 50 % der Fälle weltweit) o Innerhalb der EU/EWR/GB/CH: nur noch Schweden, Norwegen, Estland und Finnland 7-Tages-Inzidenzen < 50 Neuinfektionen / 100.000 Einwohner o Langsame Rückkehr zur Normalität in Melbourne und Victoria, Australien nach wochenlangem **Lockdown** - o Am 24.10.: 137 lokal erworbene asymptomatische Fälle in der Region Xinjiang, China Diskussion zu Australien: o Berichte zu Schwierigkeiten mit Compliance in Australien vorerst nicht ersichtlich, jedoch empfindlich hohe Bußgelder bei Non-Compliance o Trotz **Lockdown** und scharfen Maßnahmen sehr langwieriger Prozess bis Fallzahlrückgang, Gründe dafür vorerst nicht ersichtlich o Se

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

ionen / 100.000 Einwohner o Langsame Rückkehr zur Normalität in Melbourne und Victoria, Australien nach wochenlangem **Lockdown** - o Am 24.10.: 137 lokal erworbene asymptomatische Fälle in der Region Xinjiang, China Diskussion zu Australien: o Berichte zu Schwierigkeiten mit Compliance in Australien vorerst nicht ersichtlich, jedoch empfindlich hohe Bußgelder bei Non-Compliance o Trotz **Lockdown** und scharfen Maßnahmen sehr langwieriger Prozess bis Fallzahlrückgang, Gründe dafür vorerst nicht ersichtlich o Sehr klare Kommunikation bezüglich Einschränkungen und empfindliche Strafen National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) SurvNet übermittelt: 464.239 bestätigte Fälle (+14.964), davon 10.183 (2,2 %) Todesfälle (+85), 7-Tage-Inzidenz 93,6 /100.000 Ew ITS Fälle s

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

im Mittel leicht ansteigend (32 vs. 40), Männer und Frauen gleichermaßen betroffen, Anteil asymptomatischer Personen nimmt ab (mögliche Ursache: knappe Testkapazitäten -> vornehmlich erkrankte Personen oder ältere AG getestet), Anzahl hospitalisierter Personen angestiegen, Anteil Verstorbener ebenfalls Current Mobility Monitor (https://www.covid-19- mobility.org/mobility-monitor/): nach **Lockdown** Rückgang um 39 %; Juni/Juli wieder bei 100 %, im Sept/Okt über dem Durchschnitt; aktuell erneuter Rückgang zu verzeichnen; vor allem im Nordosten aktuell noch starke Mobilität ersichtlich; ob ggf. saisonal bedingte Schwankungen im Modell berück- sichtigt wurden unklar Diskussion: o Anteil Verstorbener auf erster Seite im Bericht ggf. mitaufzunehmen, aber: möglicherweise recht unklare I

\*\*\*\*\*

# 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

hen- und Bevölkerungsregister März bis Mai 2020 >275.000 Personen, knapp 3.400 Todesfälle von welchen 1.300 wegen COVID-19 Wichtigste identifizierte Risikofaktoren: Wohnen im Pflegeheim (4-fach höheres Risiko) und Wohndichte Interessant: Haushaltskontakte <66 Jahren (also arbeitende Bevölkerung) bergen erhöhtes Sterberisiko Zusammenfassung o Drastische Fallzunahme in Europa o **Lockdowns** (ganz oder teilweise) in vielen Ländern o Schulschließungen in Polen, Tschechien und Slowenien o China Cluster in Xinjiang: nach Testung von 4,8 Mio. Einwohnern >160 Fälle (42 symptomatisch), steht mit Bekleidungsfabrik im Zusammenhang Diskussion: Perspektive Ausweisung von Risikogebieten? o Ausweisung noch stets vom BKA erwünscht, unabhängig von Infektionszahlen in Deutschland o RKI w

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

rkrankungsbeginn voraus Wichtige Umformulierung:Regel: nicht jederEin R-Wert >1 bedeutet exponentielles Wachstum Aktuell ein leichtes Indiz für eine Verlangsamung der Dynamik dies sollte jedoch nicht so vermittelt werden um die neuen Maßnahmen nicht in Frage zu stellen, zumal wir uns nicht sicher sein können, wie die Tendenz sich weiterentwickelt Die Bevölkerung hat bereits vor dem **Lockdown** in Eigeninitiative Maßnahmen umgesetzt und Bewegungen eingeschränkt, nimmt von sich aus vorweg, was Politik entschieden hat Auch der ARE-Wert liegt jetzt noch deutlich unter dem der Vorjahre, Übertragung respiratorischer Erreger ist aktuell deutlich niedriger als sonst Leichte Textanpassungen und die letzten zwei Absätze werden gestrichen und die Lage zunächst weiter beobachtet ToDo

\*\*\*\*\*

# 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 2

le in vergangenen 7 Tagen o Amerika: 29%, Inzidenz geht zurück o Asien: 17% o Europa: Anstieg auf 51% der neuen Fälle o Ozeanien: kein neuer Fall in Australien o Verlängerung des PHEIC durch WHO am 30.10.2020 für weitere 3 Monate o Neue Maßnahmen in Europa: Slowakei: Testung der gesamten Bevölkerung > 10 J. innerhalb von 3 Wochen, bisher ca. 1% der Tests positiv. UK: partieller **Lockdown** von 05.11. bis 02.12. o Aussagekraft von Antigentests umstritten, eigentlich nur in der 1.Woche der Symptome gut geeignet. o . ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

KOCH INSTITUT ¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUGH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs ie, Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o ,Exponentieller“ Anstieg kann auch missinterpretiert werden. Exponentieller Anstieg ist nicht gleichbedeutend mit schnellem Anstieg. o Kommentierung des R-Wert ist zum aktuellen Zeitpunkt schwierig, besser sollte auf Effekte des **Teil-Lockdowns** gewartet und die Interpretation auf später verschoben werden. o Einigung auf: „Die berichteten R-Werte liegen seit Anfang Oktober stabil deutlich über 1. In den letzten Tagen hat der R-Wert leicht abgenommen, liegt aber weiter über 1. Das bedeutet, dass die Anzahl der neuen COVID-19 Fälle weiterhin zunimmt.“ 8 Dokumente e Anpassung Abb. 1 im Lagebericht o Die Karte w

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

– NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 o „Exponentieller“ Anstieg kann auch missinterpretiert werden. Exponentieller Anstieg ist nicht gleichbedeutend mit schnellem Anstieg. o Kommentierung des R-Wert ist zum aktuellen Zeitpunkt schwierig, besser sollte auf Effekte des **Teil-Lockdowns** gewartet und die Interpretation auf später verschoben werden. o Einigung auf: „Die berichteten R-Werte liegen seit Anfang Oktober stabil deutlich über 1. In den letzten Tagen hat der R-Wert leicht abgenommen, liegt aber weiter über 1. Das bedeutet, dass die Anzahl der neuen COVID-19 Fälle weiterhin zunimmt.“ o 8 Dokumente Anpassung Abb. 1 im Lagebericht o Die Karte wird zun

\*\*\*\*\*

# 314\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-04.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

terhin viele neue Fälle in Südafrika, auch in Kenia, Madagaskar und Algerien Madagaskar: steiler Anstieg mit 1.270 Fällen/ nicht community transmission gehandelt o Ozeanien/Australien aktuelle Lage (>700/letzte 7 Tage) Australien überschreitet Schwelle von 700 Fällen Am Mittwoch wurde für gewisse Gebiet, für den Großraum Melbourne und Shire of Mitchell wurde ein vollständiger **Lockdown** seit für die nächsten 6 Wochen etabliert Israel Situation o >33.000 Fälle, 344 Todesfälle, 7-Tages-Inzidenz jetzt 82/100.000 und ansteigend o >1 Mio. Tests, Positivanteil 3,2% o Entwicklung der Fallzahlen (s. Folien): blaue Kurve kumulative Fallzahlen, grau Genesene, grüne Balken ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 13 o Anstieg Osteuropa und Balkanländer o Ozeanien Anstieg und **Melbourne-Lockdown** WHO hat eine Kommission für die Evaluierung der COVID-19 Reaktion (Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response IPPR) kreiert, geleitet wird diese durch Neuseelands ehemalige Premierministerin und die ehemalige Präsidentin von Liberia , erste Zwischenergebnisse werden im November erwartet UK-Studie in Nature zu Risikofaktoren für COVID-19 Todesfälle o Neben bekannten F

\*\*\*\*\*

# 316\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-06.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 2

); o Viele in Europa haben die Maßnahmen in der letzten Woche verschärft; o Dänemark: Alle Nerze (15-17 M) werden wegen SARS-CoV- 2 Ausbrüchen mit Mutationen im Spike Protein notgeschlachtet. Bisher wurden die Nerz-Virusvarianten in 12 Personen in Jütland nachgewiesen; vorläufige Ergebnisse zeigen, dass diese Variante sich nicht im gleichen Maße durch Antikörper hemmen lässt; Als Maßnahme: **lockdown** in Nordjütland; Zwischenbericht zur Einschätzung der Virusvariante in den dänischen Nerzen: Bisher kein belastbarer Hinweis, dass ein zukünftiger Impfstoff bei dieser Variante nicht wirken könnte; Der Kontakt mit den dänischen Kollegen wird aufgenommen, um wichtige Details zu besprechen; Des Weiteren wird über seine Netzwerke mit China Kontakt aufnehmen, um zu erfahren welche

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

it was done: still work in progress (=snap shot) searched databases with broad search terms inclusion criteria: - the impact/ effect of contact tracing on any epidemiological measure, - the implementation/ process of contact tracing, or - the acceptability of contact tracing. Inclusion of 104 studies Snapshot of the evidence – statistical studies: very few studies; full **lockdown:** includes e.g. Spain, Italy; mobile tracing: China, Korea; best paper was Kendall et al.; Quality of these papers is very low, so careful interpretation of the evidence; Snapshot of the evidence - simulation studies: some elements of success of contact tracing interventions; Bi-directional contact tracing: in Japan and Singapore; Hintergrund dieser Auswertung: hatte diesen Review

\*\*\*\*\*

# 318\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-09.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 4

äufige Ergebnisse zeigen, dass die Variante eine „moderately decreased sensitivity to neutralizing antibodies” hat o Bisher haben 6 Länder Nerze-assoziierte-Fälle gemeldet: Dänemark, Italien, die Niederlande, Spanien und Schweden o MafSnahmen in Dänemark: Alle Nerze im Land notgeschlachtet, Mass testing (PCR) in Nordjütland, erhöhte Sequenzierung des Virus sowie Teilung der Ergebnisse, **Lockdown** in Nordjütland o Dänemark, Risikobewertung (03.11.): hohes Risiko, wenn die Nerzproduktion wie bisher fortgeführt wird o Diskussion: BMG/RKI bemüht sich um Seren um diese testen zu können; KL sollte involviert werden; PEI hat ein Statement dazu veröffentlicht das dies aus regulatorischer Sicht beim Impfstoff kein Problem ist, da nachadjustiert werden kann; Sequenzen der neuen Variante w

\*\*\*\*\*

# 320\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-11.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 5

el. niedriger Positivenanteil im Vergleich zu Arztpraxen mit hohem Anteil Symptomatischer), „Andere“: div. Testzentren o In Vorbereitung: Die dem Wochenbericht zugrundliegenden Daten werden als Excel Datei in einem bearbeiteten Format zum download auf der Webseite zur Verfügung gestellt o Diskussion: Rückgang Positivrate wäre sehr aussagekräftig hinsichtlich möglichen Erfolges des **Teillockdowns,** sollte – ggf. auch pressetechnisch - berücksichtigt werden Krankenhauseinweisung: typischerweise AG > 50 Jahre, spiegelt große Teile der Allgemeinbevölkerung wieder, aber bei ARE nicht differenziert, ob Test bei Aufnahme oder während Aufenthalt AG > 80 Jahre: (prozentuale) Differenzierung zwischen Heimbewohner\*innen und zu Hause lebenden Personen wünschenswert, Daten vorhanden,

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

stellung der Broschüre zu Anfang Dezember To Do: Bitte um Klärung bisheriger Kommunikationsverläufe dazu zwischen AG Testen bzw. BMG und ggf. RKI FG 37 9 Update Impfen (nur freitags) Nicht besprochen FG33 10 Labordiagnostik Diese Woche bislang 55 Proben, Verdopplung der Probenzahl im Vergleich zu letzter Woche Rhinoviren: ca. 40 bis 50 % der Proben positiv **Teillockdown** vermutlich wenig Einfluss, da Schulen und Kitas weiterhin geöffnet Bei jedem Durchgang SARS-CoV-2 in bis zu 3 % der Fälle nachweisbar Vorige Woche ein PIV3-Nachweis Bislang keine Influenza-Nachweise Wirkung des **Teillockdowns** abzuwarten To Do: Bitte an das Labor um Einschätzung der Publikation in Science zu protektiven AK bei Kindern und Jugendlichen vor der Pandemie im Zusa

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

iagnostik Diese Woche bislang 55 Proben, Verdopplung der Probenzahl im Vergleich zu letzter Woche Rhinoviren: ca. 40 bis 50 % der Proben positiv **Teillockdown** vermutlich wenig Einfluss, da Schulen und Kitas weiterhin geöffnet Bei jedem Durchgang SARS-CoV-2 in bis zu 3 % der Fälle nachweisbar Vorige Woche ein PIV3-Nachweis Bislang keine Influenza-Nachweise Wirkung des **Teillockdowns** abzuwarten To Do: Bitte an das Labor um Einschätzung der Publikation in Science zu protektiven AK bei Kindern und Jugendlichen vor der Pandemie im Zusammenhang mit Nicht-Covid-Coronaviren und Vorstellung der findings FG17 FG 36 Kommentiert [SD2]: wieder geöffnet Kommentiert [SD3]: Kommentiert [SD4]:

\*\*\*\*\*

# 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 3

on Symptomatischen, Vulnerablen und Ausbruchsgeschehen) wird durch weitere Instrumente berücksichtigt; o Herr Meyer-Hermann (DZI) stellte Daten vor zum Effekt der bisherigen Maßnahmen: Bis 29.10. zeigte sich ein linearer Anstieg; genau danach flachte dieser ab; Diese Ergebnisse decken sich mit jenen des Mobility Report von Vermutung: Bevölkerung hat schon bei Ankündigung des **lockdown** light die Kontakte reduziert; Fraglich, ob bis Weihnachten mit diesen Maßnahmen die Inzidenz unter 50 Fälle/100.000 Ew. gehen wird; Daher Diskussion, ob Schulschließungen erfolgen sollten; Präs FG32 FG17 FG38 Präs

\*\*\*\*\*

# 324\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-16.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 4

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 9 o Ab KW44 Start **Lockdown** light: Was geschieht in den Folgewochen? LK mit hohen Geschehen reagieren mehr auf **Lockdown.** Bevölkerungsbezogene Maßnahmen wirken dort besser. Kein systematischer Effekt bei Aufsplittung nach BL. Kein systematischer Effekt bei unterschiedlicher Bevölkerungsdichte. Höchste Steigerungen bei LK mit sehr hoher Dichte, zum Teil aber auch hoher Anstieg bei LK mit niedriger Dichte.

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 9 o Ab KW44 Start **Lockdown** light: Was geschieht in den Folgewochen? LK mit hohen Geschehen reagieren mehr auf **Lockdown.** Bevölkerungsbezogene Maßnahmen wirken dort besser. Kein systematischer Effekt bei Aufsplittung nach BL. Kein systematischer Effekt bei unterschiedlicher Bevölkerungsdichte. Höchste Steigerungen bei 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?

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

riterien: Läuft die Infektion unkontrollierbar durch die Bevölkerung, dann müssten die Sentinel- Surveillancesysteme anspringen. Wenn bei 80% der Personen keine Information über die Infektionsquelle vorhanden ist. o Wie machen das die anderen Länder? Es sollte das gleiche Maß wie in den anderen Ländern verwendet werden. o Aus strategischen Überlegungen soll zu diesem Zeitpunkt, im **Lockdown,** nicht auf Community transmission gewechselt werden. Vielleicht sinken die Fallzahlen bald. Deshalb wird die Entscheidung im Moment verschoben. o FG38 Alle VPräs

\*\*\*\*\*

# 328\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-20.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 4

## Seite: 2

s, Bars und Kinos öffnen, Personenzahl Beschränkungen o Finnland Insgesamt 19.935 Fälle, 7-Tages-Inz. 28,8/100.000 Testrate hat im November abgenommen, Positivrate und Neuinfektionen sind gestiegen Hybrid-Strategie, verstärktes testen, KoNa und Behandeln von Fällen effektives Testsystem und Nachverfolgung von Übertragungen Maßnahmen: aktuell mild, im März 2 Monate strikter **Lockdown,** ab Mai langsame Öffnungen Es gab noch Depots mit Masken und PPE vom kalten Krieg, genug Material war verfügbar ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

Aspekte werden im Lagebericht verlinkt und der jeweiligen Bericht getwittert, außerdem ggf. Aufnahme anlassbezogen in Pressebriefings was bereits veröffentlicht wird, wird sichtbarer gemacht 6 Neues aus dem BMG Nicht besprochen 7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Community transmission (Wording anpassen?) Wurde bereits besprochen und entschieden, es in aktueller Situation **(Lockdown)** nicht bei der WHO anzupassen Nicht ganz klar, woher TOP heute kam, sollte geklärt werden Wenn es auf RKI-Webseite geändert wird, sollte dies auch international getan werden Thema Verschoben Einreisequarantäne (Text hier) Abgestimmter Textvorschlag o Zusammenfassend wird bei Personen mit nachgewiesener Infektion von einer partiellen Immunität ausgegangen, ohne spezifisch auf d

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

das ist das was das BMG sich gewünscht hat ToDo: FG36, FG37, FG17 stimmen Text gemeinsam ab Strategie Fallzahlen Maßnahmen (fortgesetzt von oben Lage National) Bei mehr Erkrankungen mehr Übertragungen, deswegen müssen daran Maßnahmen verknüpft werden Nicht ganz klar, welche Maßnahmen die Regierung aktuell hieran verknüpft o Massenveranstaltungen z.B. werden während des aktuellen **Lockdowns** auch in großem Umfang (mehrere tausend Personen, ohne Möglichkeit der Einhaltung von Hygienekonzepten) weiterhin zugelassen Verbot von Massenveranstaltungen ist erwiesenermaßen die wirksamste Maßnahme (s. ZIGs OECD-Analyse), ein einheitliches Vorgehen sollte angegangen werden o Bei Jugendlichen (~15-20 jährige, Differenzierungen können noch diskutiert werden) gibt es deutlich sichtbaren

\*\*\*\*\*

## Seite: 10

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 11 Rechtsgrundlage wurde mit Streichung 7.4 entzogen (?) Wie kann dies alles an die entscheidenden Stellen kommuniziert werden? Eventuell auch breitere Kommunikation EpiBull Artikel, Thema aktuelle **Lockdown** Situation und kritische Punkte b) RKI-intern Nicht besprochen 8 Dokumente Presseinformation DGEpi - Stellungnahme zur Pandemiekontrolle im Winter Surveillance und Abt 3 könnten die geplanten Indikatoren überprüfen um zu gucken, was tatsächlich davon umgesetzt werden kann? AG Teststrategie soll sich hierum kümmern ToDo: AG Teststrategie Untersuchung und ggf. Vorbereitung ei

\*\*\*\*\*

# 331\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-25.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 1

e: FG14, FG17, AL1, FG32, FG33, FG34, FG36, FG37, AL3, IBBS, ZBS1, ZBS-L, P1, INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs (für 25. und 27.11. entschuldigt), Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International o Fälle, Ausbreitung National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o Effekt von **Lockdown** ZIG1 FG32 FG36 FG37, alle drei FG38 2 Internationales (nur freitags) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Von Montag auf heute Mi 25.11. verschoben (ggf. nochmal verschieben) 4 Aktuelle Risikobewertung alle 5 Kommunikation BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein Impfen Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen b) RKI-intern

\*\*\*\*\*

# 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 4

nach Sprachregelung zum sinkenden Fall- Verstorbenen-Anteil; Antwort: mehr Jüngere betroffen, breitere Testung, verbesserte Behandlung; Anmerkung dazu: Inzidenz Verstorbene/100.000 EW ist für den internationalen Vergleich ggf. aussagekräftiger; o Weitere Anmerkung: Altersklasse 10-14 Jahre geht runter, obwohl Schulen weiterhin offen sind, bei den Älteren steigen die Zahlen wieder an trotz **Lockdown,** da Einträge in Alten- und Pflegeheimen weiter stattfinden, o Grafiken (Folien hier) zu Altersgruppen gezeigt, 20-39 Jahre und 80+ zeigen weiterhin hoher Anzahlen andere geringere o Syndromische Surveillance(Folien hier): o Grippe deutlich niedrigeres Niveau gegenüber Vorsaison, Kinder steigen an, Arztbesuche niedriger gegenüber zur Vorsaison, SARI-Fälle 35-59 Jahre und älter steigen s

\*\*\*\*\*

# 336\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-30.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 2

rasilien und Iran; abnehmende Trends in Italien, Großbritannien und Frankreich; v.a. Frankreich starke Abnahme o Polen, Russland, USA und Deutschland mit leichter abnehmenden Trends. o 7-Tage-Inzidenz > 50 pro 100.000 Einwohner o 80 Länder überschreiten den Schwellenwert. o Neu hinzugekommen Dominikanische Republik, Mexiko o Europa Finnland jetzt rot, v.a. Helsinki, dort wurde gerade ein **Lockdown** bis 20.12. beschlossen, dieser umfasst Schließungen von Museen und öffentlichen Einrichtungen, Online Schulunterricht für höhere Klassen, o In Frankreich gibt es seit Samstag Lockerungen, auch nicht essentielle Geschäfte dürfen wieder öffnen, Verlassen der Wohnung wieder einfacher, o In anderen Ländern aber teils wieder Verschärfungen der Maßnahmen bspw. in Kroatien, o Zusammenfassung:

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

troffen? 3. Was können wir empfehlen? 4. Gibt es meldestatistische Gründe? => Rückmeldung FG32: Dies kann ausgeschlossen werden. o Es gibt viele Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen, zwar gibt es auch bei den 30-50 Jährigen hohe Inzidenzen, die aber zurück gehen, das wird sich vermutlich dann auch bald bei den >80 Jährigen zeigen, nach dem Sommer gab es einen Shift zu den älteren Gruppen, **Lockdown** scheint weniger effektiv als im Frühjahr, Problem der Compliance o Vorschlag sich den Anteil der betroffenen >80 Jährigen in Heimen und außerhalb anzuschauen, Frage wäre mangelt es an Schutz in den Heimen? Ein Verweis auf die bestehenden Empfehlungen und Papiere zu Heimen wäre sinnvoll, o Diskussion, ob diese Informationen vorhanden sind, Nenner unbekannt, auch in der 1. Welle sind die Za

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

t 636 Ausbrüche in Schulen angelegt (>= 2 Fälle, 0-5 Jahre ausgeschlossen) o 583 (92%) Ausbrüche inkl. mit Fällen < 21 Jahren, 18% (6- 10J.), 26% (11-14J.), 31% (15-20J.), 25% (21+) o 53 Ausbrüche nur mit Fällen 21 Jahre und älter o Angaben aus Grippeweb Inzidenz ARE liegt deutlich unter den Vorjahren, kleiner Anstieg 45-47 KW bei 6-10 Jährigen aber alles unter dem Niveau von 2019, o **Teillockdown** scheint dahingehend zu funktionieren, weniger ARE übertragen, o Gruppe 15-20 sehr deutlicher Rückgang zu beobachten o Ausbrüche in KITA und Horten, insbesondere Ältere und Betreuende sind betroffen, o Anteil betroffener Kinder stärker angestiegen o Hygienekonzepte müssen weiter konsequent beachtet werden, wenn Schulen offen bleiben sollen FG32 FG36 13 Transport und Gre

\*\*\*\*\*

# 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 4

## Seite: 5

Sollte sehr kleine konstante Gruppe sein, die sich über die Weihnachtstage fortsetzt Kommunikation, dass social bubble für die gesamten Weihnachtstage gilt, begrenzt und konstant über die Weihnachtszeit hinweg, dennoch unsicher, ob dies realistisch ist und umgesetzt wird o Beispiel aus England Modellierung der Daten der 1. Welle, Shielding von über 70-jährigen Seit jetzigem **Teillockdown** ist social bubble gesetzlich geregelt: ein Haushalt darf mit einem zweiten Haushalt in Kontakt, bei Verletzung der Regelung 14 Tage in Quarantäne bevor die Rückkehr in die eigene bubble stattfinden kann England setzt social bubbles über Weihnachten für 3 Tage aus Papier von Stefan Flasche, kommunikative Aufarbeitung, ganz strikt, ein anderer Haushalt und gesetzlich geregelt o Wie

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

Update digitale Projekte (nur montags) Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung Fragestellung: Einstufung von „Cluster of cases“ auf „Community transmission“ (WHO Situation Report)? Ist mittlerweile Journalisten aufgefallen, sollte hochgestuft werden? Wurde bisher nicht getan, da sich dies in der syndromischen Surveillance noch nicht so darstellt und aktuell der leichte **Lockdown** besteht VPräs/alle

\*\*\*\*\*

## Seite: 10

beratung sollte dies alles mit einbezogen werden, für eine Modellierung genügt dies vielleicht o Relevanz für praktische Maßnahmen sehr begrenzt, offene Fragen nicht berücksichtigt (spielt Saisonalität doch eine Rolle? Vielleicht nicht im September/Oktober, aber vielleicht doch im November?), dies kann Kontrollstrategie durcheinanderbringen o Autoren machen Kostenabschätzungen zu strengem **Lockdown** der günstiger wäre, sehr schwer zu rechtfertigen auf Basis der aktuellen daten Fazit o Wie Maßnahmen wirken können wir aktuell nicht prognosti- zieren, Maßnahmenpriorisierung kann erfolgen, quantitative Beschreibung der Wirkung von Maßnahmen aber nicht o Lösung ist entweder Eradikation oder gute Immunität Einschätzung (Folien hier) o Beschriebene Zustände auf deutsche Situation angew

\*\*\*\*\*

## Seite: 11

Seite 11 von 14 metastable: alle anderen, SH, MV stabil aber auch mit Maßnahmen zu hoch o Darstellung der Möglichkeiten und Last derselben für Gesellschaft und Wirtschaft: Durchseuchung, Containment, Eradikation (Süd-Korea, Taiwan, Vietnam, China, Neuseeland) o Deutschland mit Containment Strategie relativ erfolgreich o **Lockdown** ist aktuell nicht stark genug Diskussion o Kontrollierbarer Zustand kann sehr plötzlich in unkontrollierbare Situation übergehen o Durch test-trace-isolate wird Virus gut in Schach gehalten o Saisonalität spielt eine Rolle, aber auch in anderen Ländern o Ziel sind niedrige Fallzahlen, zu welchem Preis, was epidemiologisch verantwortbar sowie gesellschaftlich und ökonomisch akzeptabel is

\*\*\*\*\*

# 342\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-07.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 4

## Seite: 2

o Zweite Welle zeitlich etwas früher als in D, Peak neuer Fälle bereits am 20.10.2020 erreicht; o 7-Tages-Inzidenz-Inz nach KW ab KW 42 (142), Höchstwert KW 43 (151,5), absteigender Trend bis heute KW 48 (36,7); Testrate/100.000 Erw.: zwischen ca. 2.300 in KW 42 bis 1.500 Tests in KW 48; Positivquote: 6,2 in KW 42, Höchstwert 6,5 in KW 43, derzeit 2,4 in KW 48; o Vom 22.10. bis 01.12. im **Lockdown** (= strengste Maßnah- men seit Mitte Mai): Nur Geschäfte zur Grundversorgung geöffnet, Restaurants etc. nur take-out möglich Strikte Kontaktbeschränkung: u.a. Treffen nur eines weiteren Haushalts, ausschließlich im Freien (außerhalb des eigenen Gartens)erlaubt, Alleinlebende können mit einem weiteren festgelegten Haushalt eine „Support Bubble“ bilden (kein Kontakt zu weiteren Haushal

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

hlen zu rechnen, der Anstieg soll so gering wie möglich gehalten werden. o Inzidenz derzeit wieder steigend (> 40, Vorwoche ca. 35) https://www.irishtimes.com/news/health/exiting-level- 5-what-will-be-allowed-from-december-1st-1.4421214 o Zusammenfassung und News o Weltweit > 80 % der neuen Fälle (7T) und Todesfälle aus Amerika / Europa; in vielen Ländern Europas Rückgang; o 6-wöchiger **Lockdown** in Irland, Maßnahmen der jeweiligen Restriktions-Levels (1 – 5) bereits seit September bekannt; Maßnahmen sehr früh festgelegt, sehr transparent kommuniziert; o Bahrain lässt als 2. Land Impfstoff von Pfizer/BioNTech zu o ECDC ab 10.12. aktuelle Fallzahlen wöchentlich am Donnerstag (statt täglich) veröffentlicht, daher hier der Vorschlag für Krisenstab: Vorstellung neuer Zahlen am Freitag

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

250-500; 1 LK >500-1000 Fälle/100.000 Einw. o In den Top 10 fast ausschließlich sächsische LK zu finden o Ursache des derzeit starken Fallzahlanstiegs in Sachsen von > 300/100.000 Einw. derzeit unklar o Sachsen-Anhalt, Brandenburg, Thüringen ebenfalls deutlich angestiegen, Ursachenfindung ist indiziert Anmerkungen/Fragen: o In Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern hat der **Teillockdown** keinen deutlichen Effekt, Fallzahlen erreichen eine Art „steady state“, sinken jedoch nicht > aktuelle Maßnahmen reichen scheinbar derzeit nicht aus o Effekte hingegen in Bremen, Berlin und Hamburg sichtbar o Heterogenes Bild, keine pauschale Erklärung möglich, vermutlich eher auf LK-Ebene zu analysieren o Vorschlag: Vergleich ausgewählter LK über längeren Zeitraum im innerdeutschen Verg

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

Seite 8 von 9 o Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik AGI Sentinel o In letzten zwei Wochen > 3.000 Einsendungen, Verdopplung von einer Woche zur darauffolgenden (Ursache vermutlich verstärktes Anschreiben, Einsatz von Kurierdienst) o Rhinoviren dominieren mit 18 % o **Teillockdown** spiegelt sich auch hier wieder o 14 SARS-CoV-2-positive Proben (= ca. 8 %), Höchstwert bislang o Gesamtstatistik: ca. 1500 Proben, davon ca. 350 positiv o Anbindung an DEMIS noch nicht abgeschlossen, tauscht sich hierzu mit aus FG17 ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o Keine Updates IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz o Keine Punk

\*\*\*\*\*

# 344\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-09.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 7

(NRZ) (Folien hier) o Probeneingang niedrig, Kontakt zu Arztpraxen ergab, dass es gewisse Unzufriedenheit bei Praxen gibt wegen relativ langen Zustellzeiten bei Postzustellung, beim Kurierdienst kein Verzug bei Zustellung; o BMG Mittel sollen genutz werden um Kurierdienst zu finanzieren; o Probeneinsendungen liegen deutlich unter der möglichen Zahl von ~300 Proben/KW; Einbrüche v.a. zu **Lockdown-** Zeiten zu verzeichnen; o KW 49: 166 Proben, 12% Positivenrate, KW 50: 39 Proben bisher 10% Positive o **Lockdown** zeigt Effekte bei Rhinoviren als Maß für Maßnahmen um KW45; o SARS-CoV-2 zeigt zunächst Rückgang, seit KW47 Anstieg; o Vergleich der restlichen Coronaviren über die vergangenen Jahre deutet auf voraussichtlich anhaltende Zirkulation von SARS-CoV-2 in den nächsten Monaten hin

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

axen gibt wegen relativ langen Zustellzeiten bei Postzustellung, beim Kurierdienst kein Verzug bei Zustellung; o BMG Mittel sollen genutz werden um Kurierdienst zu finanzieren; o Probeneinsendungen liegen deutlich unter der möglichen Zahl von ~300 Proben/KW; Einbrüche v.a. zu **Lockdown-** Zeiten zu verzeichnen; o KW 49: 166 Proben, 12% Positivenrate, KW 50: 39 Proben bisher 10% Positive o **Lockdown** zeigt Effekte bei Rhinoviren als Maß für Maßnahmen um KW45; o SARS-CoV-2 zeigt zunächst Rückgang, seit KW47 Anstieg; o Vergleich der restlichen Coronaviren über die vergangenen Jahre deutet auf voraussichtlich anhaltende Zirkulation von SARS-CoV-2 in den nächsten Monaten hin FG17/ZBS1 FG32 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o Keine Updates IBBS 11 Maßnahmen zum Inf

\*\*\*\*\*

# 346\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-11.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 5

## Seite: 3

iskussion: o ausführliche Diskussion zur Rolle der Schulen ausstehend o aktuell eher als Vorquarantäne (indirekter Effekt) gedacht, zudem ist eine Perspektive für nach Weihnachten noch zu formulieren o Hygienekonzepte werden nicht umgesetzt (Stichwort Wechselunterreicht), ansonsten könnten Schulen vermutlich auch offen bleiben o in anderen Ländern konnten Zahlen im Rahmen eines harten **Lockdowns** bei offenen Schulen gedrückt werden o Rolle/Ausfall der betroffenen Eltern (die ggf. in Pflegeberufen tätig sind) wird nicht mitberücksichtigt Todo: macht Ergänzungsvorschlag zum Initiativbericht, geht an Krisenstab und Leitung Im Auftrag der Leitung alle 5 Kommunikation Am Dienstag, 15.12. findet wahrscheinlich Bundespressekonferenz (u.a. und ) statt, o

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Om Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Wie bereitet sich RKI auf **Lockdown** mit Konsequenzen fiir Mitarbeiter vor? Todo: Konzept fiir RKI-Mitarbeiter für **Lockdown** (Leitung) e Nächste Sitzung: Montag 14.12.2020, 13:00 Uhr 12 Surveillance FG38 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e Schulleitungen sind bei positivem Ag-Nachweis nicht für meldepflichtig befunden worden aber Diskussion läuft noch 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG3

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Om Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Wie bereitet sich RKI auf **Lockdown** mit Konsequenzen fiir Mitarbeiter vor? Todo: Konzept fiir RKI-Mitarbeiter für **Lockdown** (Leitung) e Nächste Sitzung: Montag 14.12.2020, 13:00 Uhr 12 Surveillance FG38 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e Schulleitungen sind bei positivem Ag-Nachweis nicht für meldepflichtig befunden worden aber Diskussion läuft noch 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Digitalisierung für EU-Passagierdaten geplant, Deutschland nimmt ggf. an Pilotieru

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

nur freitags) Digitalisierung für EU-Passagierdaten geplant, Deutschland nimmt ggf. an Pilotierung teil, Entscheidung vom BMG diesbezüglich ausstehend 300 Gesundheitsämter sind in DEA (Digitale Einreiseanmeldung) eingeschlossen FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Nichts besonderes FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen Wie bereitet sich RKI auf **Lockdown** mit Konsequenzen für Mitarbeiter vor? Todo: Konzept für RKI-Mitarbeiter für **Lockdown** (Leitung) Nächste Sitzung: Montag 14.12.2020, 13:00 Uhr

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

n Pilotierung teil, Entscheidung vom BMG diesbezüglich ausstehend 300 Gesundheitsämter sind in DEA (Digitale Einreiseanmeldung) eingeschlossen FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Nichts besonderes FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen Wie bereitet sich RKI auf **Lockdown** mit Konsequenzen für Mitarbeiter vor? Todo: Konzept für RKI-Mitarbeiter für **Lockdown** (Leitung) Nächste Sitzung: Montag 14.12.2020, 13:00 Uhr

\*\*\*\*\*

# 348\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-14.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 6

RP, Ilm-Kreis, 15 Fälle: 6 (0-5), 9 (15+) HE, Odenwaldkreis, 15 Fälle: 13 (0-10), 2 (15+) ST, Magdeburg, 13 Fälle: 4 (0-10), 9 (15+) Ausbrüche in Schulen o Anstieg der Zahlen auf hohes Niveau, größere Geschehen sind auf östliche Bundesländer zurückzuführen, der Anteil der Ausbrüche in den Grundschulen steigt an. o Größte Geschehen KW 49/50 Diskussion: Die Zeit des **Lockdowns** müsste man nutzen, um Empfehlungen zum Wechselunterricht mit digitaler Unterstützung umzusetzen; jedoch ist eine kurzfristige Umsetzung der Empfehlungen sicherlich schwierig. ToDo: Pressestelle nimmt Botschaft fürs Pressebriefing auf. Änderung der Meldepflicht bei Antigennachweisen in Einrichtungen o Ausgehend von vielen Anfragen zur Meldepflicht von Antigennachweisen in Einrichtungen w

\*\*\*\*\*

# 350\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-16.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 11

## Seite: 4

r NCDs) Immunsystem: trainiert durch Wurmbefall, traniert nach BCG-Impfung; Stärkung des regulatorischen Immunsystem (Hygienehypothese) Demographie vermutlich relevanter, immunologische Hypothesen nicht eindeutig. o Hypothesen III: Faktoren, die die Ausbreitung beeinflussen können Umweltfaktoren: (angeblich geringe Stabilität des Virus ab 23°C), Erfahrung mit Epidemien, früher **Lockdown,** ländliche Gegenden mit kaum verschlossen Gebäuden (gute Belüftung) Cave Urbanisierung: hohe Bevölkerungsdichte, anderer Lifestyle o Viele Hypothesen, wenig Evidenz o Warnung vor 2.Welle in Afrika, verursacht durch erhöhte Mobilität und Lockerungen. ZIG

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 o Indirekte negative Effekte des **Lockdowns** durch Lücken bei der Behandlung von Tuberkulose, Aussetzung von Routineimpfprogrammen. Steigende Kindersterblichkeit zu erwarten. Konsequenzen des **Lockdowns** haben zum Teil schwerere Konsequenzen als COVID selbst. o Anregungen: Zusammenarbeit mit African CDC, Durchführung von Serostudien, balancierter **Lockdown** o Inwiefern machen Maßnahmen aufgrund der Sekundär- effekte des **Lockdowns** über

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 o Indirekte negative Effekte des **Lockdowns** durch Lücken bei der Behandlung von Tuberkulose, Aussetzung von Routineimpfprogrammen. Steigende Kindersterblichkeit zu erwarten. Konsequenzen des **Lockdowns** haben zum Teil schwerere Konsequenzen als COVID selbst. o Anregungen: Zusammenarbeit mit African CDC, Durchführung von Serostudien, balancierter **Lockdown** o Inwiefern machen Maßnahmen aufgrund der Sekundär- effekte des **Lockdowns** überhaupt Sinn? Wie wird das auf Ebene des African CDC gesehen? Geteilte Meinungen, 1. **Lockdown** sehr früh, zu diesem Zeitpunkt noch wenig über Schwere bekannt

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

Seite 5 von 9 o Indirekte negative Effekte des **Lockdowns** durch Lücken bei der Behandlung von Tuberkulose, Aussetzung von Routineimpfprogrammen. Steigende Kindersterblichkeit zu erwarten. Konsequenzen des **Lockdowns** haben zum Teil schwerere Konsequenzen als COVID selbst. o Anregungen: Zusammenarbeit mit African CDC, Durchführung von Serostudien, balancierter **Lockdown** o Inwiefern machen Maßnahmen aufgrund der Sekundär- effekte des **Lockdowns** überhaupt Sinn? Wie wird das auf Ebene des African CDC gesehen? Geteilte Meinungen, 1. **Lockdown** sehr früh, zu diesem Zeitpunkt noch wenig über Schwere bekannt, viele Diskussionen hierzu. o 1.Welle: Afrikanische Regierungen haben hart gehandelt, nun viel differenzierteres Verhalten. Befürchtet wird eine 2.Welle

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

e des **Lockdowns** durch Lücken bei der Behandlung von Tuberkulose, Aussetzung von Routineimpfprogrammen. Steigende Kindersterblichkeit zu erwarten. Konsequenzen des **Lockdowns** haben zum Teil schwerere Konsequenzen als COVID selbst. o Anregungen: Zusammenarbeit mit African CDC, Durchführung von Serostudien, balancierter **Lockdown** o Inwiefern machen Maßnahmen aufgrund der Sekundär- effekte des **Lockdowns** überhaupt Sinn? Wie wird das auf Ebene des African CDC gesehen? Geteilte Meinungen, 1. **Lockdown** sehr früh, zu diesem Zeitpunkt noch wenig über Schwere bekannt, viele Diskussionen hierzu. o 1.Welle: Afrikanische Regierungen haben hart gehandelt, nun viel differenzierteres Verhalten. Befürchtet wird eine 2.Welle durch die Mobilität über Weihnachten. o Gibt es Daten zu HIV? Unklare Date

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

n. Steigende Kindersterblichkeit zu erwarten. Konsequenzen des **Lockdowns** haben zum Teil schwerere Konsequenzen als COVID selbst. o Anregungen: Zusammenarbeit mit African CDC, Durchführung von Serostudien, balancierter **Lockdown** o Inwiefern machen Maßnahmen aufgrund der Sekundär- effekte des **Lockdowns** überhaupt Sinn? Wie wird das auf Ebene des African CDC gesehen? Geteilte Meinungen, 1. **Lockdown** sehr früh, zu diesem Zeitpunkt noch wenig über Schwere bekannt, viele Diskussionen hierzu. o 1.Welle: Afrikanische Regierungen haben hart gehandelt, nun viel differenzierteres Verhalten. Befürchtet wird eine 2.Welle durch die Mobilität über Weihnachten. o Gibt es Daten zu HIV? Unklare Daten zur Schwere von COVID-19-Erkrankungen bei HIV-Infektion. Behandlung von HIV erschwert. 3 Upda

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

Nicht übertragbar auf die gesamte BRD, interessant für Anwendung in bestimmten Settings, besser häufiger Antigen- als seltener PCR-Tests. o Mobilität Seit März Beobachtung der Mobilität aufgrund von Mobilfunkdaten, Mobilität als Indikator für Verhaltensänderungen. Anzahl an allen Bewegungen im Vergleich zum Vorjahr, lokale Mobilität und Reisemobilität. Deutliche Auswirkung des **Lockdowns,** Einbruch im November nicht so stark wie im Frühjahr, könnte mit Pandemiemüdigkeit zusammenhängen. Nach Bundesländern: ähnlich in den einzelnen BL, in Stadtstaaten höhere Reduktion der Mobilität. Erhöhter innerdeutscher Reiseverkehr, starke Mobilität in Brandenburg und MV. P4 P4 P4

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

mehr SARS-CoV-2 Infektionen in weniger deprivierten Regionen. o Altersstandardisierte Inzidenz nach sozioökonomischer Deprivation Welle 1: höchste Inzidenzen in Gebieten mit geringster Deprivation, gleicht sich über die Zeit an. Welle 2: Unterschied nicht mehr so ausgeprägt. o Case-Hospitalization Rate: in Kreisen mit höherer Deprivation erfolgten mehr Hospitalisierungen. o Harter **Lockdown** hat Infektionsgeschehen in allen Regionen verringert, vor allem auch in sozioökonomisch privilegierten Regionen, die eine besondere Rolle im Übertragungsgeschehen spielten. o Sozial benachteiligte Gruppen bedürfen besonderen Infektionsschutz, da sie ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe aufweisen. o Im Moment ist keine Aussage auf Individualebene möglich, nur zu Regionen. Ist im R

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

Seite 8 von 9 8 Update Impfen (nur freitags) Nicht besprochen 9 Labordiagnostik NRZ Influenzaviren (Folien hier) o Probeneingang im Sentinel konnte durch Telefonate mit Arztpraxen und Einbeziehung eines Kurierdienstes erhöht werden. o Anzahl der Einsendungen in KW 50 jetzt wieder auf Niveau der letzten Influenzasaison, mit **Lockdown** gingen Einsendequoten deutlich zurück. o In KW 49 und 50 stimmen die Positivenquoten mit 11% bzw. 12% mit den übrigen Testungen überein. o Nach Ende des 1. **Lockdowns** war eine deutliche Erhöhung der Nachweise von Rhinoviren zu verzeichnen. Dies hat mit dem **Teil-Lockdown** wieder abgenommen, jedoch nicht so stark wie vorher. o Ungefähr gleichmäßige Verteilung der Einsendungen über die Alte

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

olien hier) o Probeneingang im Sentinel konnte durch Telefonate mit Arztpraxen und Einbeziehung eines Kurierdienstes erhöht werden. o Anzahl der Einsendungen in KW 50 jetzt wieder auf Niveau der letzten Influenzasaison, mit **Lockdown** gingen Einsendequoten deutlich zurück. o In KW 49 und 50 stimmen die Positivenquoten mit 11% bzw. 12% mit den übrigen Testungen überein. o Nach Ende des 1. **Lockdowns** war eine deutliche Erhöhung der Nachweise von Rhinoviren zu verzeichnen. Dies hat mit dem **Teil-Lockdown** wieder abgenommen, jedoch nicht so stark wie vorher. o Ungefähr gleichmäßige Verteilung der Einsendungen über die Altersgruppen, nur wenige Proben von > 60 Jährigen. Die meisten SARS-CoV-2 Nachweise bei 35-60 Jährigen. o Probeneingang je BL: fast alle BL sind vertreten, die größten Na

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

rierdienstes erhöht werden. o Anzahl der Einsendungen in KW 50 jetzt wieder auf Niveau der letzten Influenzasaison, mit **Lockdown** gingen Einsendequoten deutlich zurück. o In KW 49 und 50 stimmen die Positivenquoten mit 11% bzw. 12% mit den übrigen Testungen überein. o Nach Ende des 1. **Lockdowns** war eine deutliche Erhöhung der Nachweise von Rhinoviren zu verzeichnen. Dies hat mit dem **Teil-Lockdown** wieder abgenommen, jedoch nicht so stark wie vorher. o Ungefähr gleichmäßige Verteilung der Einsendungen über die Altersgruppen, nur wenige Proben von > 60 Jährigen. Die meisten SARS-CoV-2 Nachweise bei 35-60 Jährigen. o Probeneingang je BL: fast alle BL sind vertreten, die größten Nachweisraten bei Proben aus Sachsen bei durch- schnittlichen Einsendungen. o Anfrage aus Parlament: Gibt

\*\*\*\*\*

# 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 7

## Seite: 7

ht werden (Anweisung seitens Minister), auch unter Erwähnung, dass somit keine neuen R-Werte/ Tabellen zur Verfügung stehen (hier besser Hinweis selbst statt Daten/Tabellen vom Vortag zu zeigen) BZgA Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Modellierung (Folien hier bzw. folgen) o Grafische Darstellung der Mobilität im zeitlichen Verlauf, 3-4 Wochen vor **Lockdown** substanziell höhere Mobilität ab KW 47 in allen Bundesländern – außer Sachsen am Montag und Dienstag des dortigen **Lockdowns,** starke Abnahme der Mobilität, während aufgrund der Voran- kündigung des **Lockdowns** die Mobilität an diesen Tagen in diesen BuLä noch zunahm P4

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

(hier besser Hinweis selbst statt Daten/Tabellen vom Vortag zu zeigen) BZgA Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Modellierung (Folien hier bzw. folgen) o Grafische Darstellung der Mobilität im zeitlichen Verlauf, 3-4 Wochen vor **Lockdown** substanziell höhere Mobilität ab KW 47 in allen Bundesländern – außer Sachsen am Montag und Dienstag des dortigen **Lockdowns,** starke Abnahme der Mobilität, während aufgrund der Voran- kündigung des **Lockdowns** die Mobilität an diesen Tagen in diesen BuLä noch zunahm P4

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Modellierung (Folien hier bzw. folgen) o Grafische Darstellung der Mobilität im zeitlichen Verlauf, 3-4 Wochen vor **Lockdown** substanziell höhere Mobilität ab KW 47 in allen Bundesländern – außer Sachsen am Montag und Dienstag des dortigen **Lockdowns,** starke Abnahme der Mobilität, während aufgrund der Voran- kündigung des **Lockdowns** die Mobilität an diesen Tagen in diesen BuLä noch zunahm P4

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 12 o Bsp: BaWü - oben links Montag, Uhrzeit auf x-Achse stündlich, versch. Farben = unterschiedliche Wochen, rot: Montag vor **Lockdown:** starker Anstieg (bis auf in Sachsen) o Insgesamt: weder **„Lockdown** light“ noch „echter Lock- down“ scheinen einen drastischen Effekt auf die Mobilität zu haben, diese wird vielmehr durch Ladenschließungen beschränkt (Mittwoch), switch der roten Kurve von ober- auf 20 % unterhalb der Vorwochen Binnenmobilität korreliert stark mit Einkaufsverhalten, scheinbar deutlicher als mit anderen mög

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 12 o Bsp: BaWü - oben links Montag, Uhrzeit auf x-Achse stündlich, versch. Farben = unterschiedliche Wochen, rot: Montag vor **Lockdown:** starker Anstieg (bis auf in Sachsen) o Insgesamt: weder **„Lockdown** light“ noch „echter Lock- down“ scheinen einen drastischen Effekt auf die Mobilität zu haben, diese wird vielmehr durch Ladenschließungen beschränkt (Mittwoch), switch der roten Kurve von ober- auf 20 % unterhalb der Vorwochen Binnenmobilität korreliert stark mit Einkaufsverhalten, scheinbar deutlicher als mit anderen möglichen Mobilitätsfaktoren wie Arbeit o.ä. o Das Reiseverhalten so

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

drastischen Effekt auf die Mobilität zu haben, diese wird vielmehr durch Ladenschließungen beschränkt (Mittwoch), switch der roten Kurve von ober- auf 20 % unterhalb der Vorwochen Binnenmobilität korreliert stark mit Einkaufsverhalten, scheinbar deutlicher als mit anderen möglichen Mobilitätsfaktoren wie Arbeit o.ä. o Das Reiseverhalten sowie die zeitlich weitere Abfolge hinsichtlich **Lockdown** werden nachfolgend analysiert Datenintegration (Folien hier) o Integrierte Datenquellen (autonome Datensammlung): RKI Website, ECDC, DIVI, Dashboard und weitere Daten- quellen genutzt, automatisierte Prozessierung und Über- führung in Datenbank einheitliches Format, ein Reposi- tory (derzeit noch privat), zentrale Zurverfügungstellung für alle Gruppen des RKI o Bereitgestellte Zeitr

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

tragung: Anpassung der PSA, ggf. FFP2-Empfehlung; längere Ausscheidung: Anpassung der Entlasskriterien; veränderte Infektionsdosis: Herunter- setzen der kritischen Kontaktzeit von derzeit 15 min. bei KP-Management und Anpassung der Isolation von Patienten; weitere Vorschläge von Fachgesellschaften möglich - STAKOB, DGI etc.) o Cave bei strikteren Maßnahmen wie in anderen Ländern (komplette **Lockdowns,** härtere Kontaktverbote, Desinfektion von Umgebungen, Institutionelle Quarantäne oder Isolation o.ä.) ggf. stark negative Auswirkungen o Kausalität muss zunächst überprüft, die molekularbiolo- gische Grundlage der stärkeren Verbreitung untersucht und verstanden werden und entsprechende Daten vorhan- den sein, um eine weitergehende Entscheidungsgrundlage zu liefern o Weitere Maßnahmen sch

\*\*\*\*\*

# 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 5

## Seite: 5

tt für AG ab 80 Jahre: in 50. KW deutlicher Sprung in der Anzahl der SARI-Fälle, möglicherweise zusammen- hängend mit Teststrategie (AG-Schnelltests); in 51. KW leichter Rückgang, auch hier ist die Ursächlichkeit nur schwer interpretierbar; o Anteil SARI-Fälle mit COVID-Diagnose bis 51. KW: „Lock- down light“ KW 45, seit KW 46 relativ stabil bei ca. 60 %, in KW 50 Sprung auf 68 %, in KW 51 **(Lockdown)** stabil bei 66 %; o Anteil SARI-Fälle mit COVID-Diagnose bis 51. KW nach AG: AG 15-34 Jahre und 35-59 Jahre seit KW 45 relativ stabil, AG 60+ noch nicht deutlich stabilisiert; tendenziell eher weiterer Anstieg; Sprung in KW 50 in den AG ab 35 Jahre (eventuell durch verstärkten Einsatz von Schnelltests); o COVID-SARI-Fälle bis KW 51 – Absolute Anzahl der COVID- 19-Fälle mit SARI, alle Fäl

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

(eventuell durch verstärkten Einsatz von Schnelltests); o COVID-SARI-Fälle bis KW 51 – Absolute Anzahl der COVID- 19-Fälle mit SARI, alle Fälle, inkl. Liegende (vorläufige Diagnosen, noch nicht vollständig): weiterer Anstieg in AG 60-79, leichter Rückgang in AG 80+ (Daten von noch liegenden Fällen, eher unvollständiger); AG 15-34 und 35- 59 Jahre relativ stabil seit KW 45 (ggf. Einfluss des **Lockdowns** ersichtlich); insgesamt ist das Bild aber ähnlich wie bei den eingeschränkten Daten, allerdings haben in dieser Darstellung (alle Fälle) die Fälle aus der Altersgruppe 35-59 Jahre weniger Gewicht, in hohen AG weiterhin recht viel Bewegung; o Diskussion: Vorsicht bei einer Interpretation bezgl. Maßnahmen; Bitte an alle um Bewertung und Einschätzung ihrer Daten hinsichtlich der Notwend

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

Feiertage u.a. durch: Zusätzliche Tests in Vorbereitung auf Weihnachtstage, Viele Tests in Pflegeeinrichtungen, Praxis-/Laborschließung, Übermittlungsaussetzer, Interpretation laufender Daten durch erneute Feiertage zusätzlich eingeschränkt; o Dies sollte ebenfalls frühzeitig eingeordnet und kommuniziert werden; o Anfang kommender Woche erschwerte Einschätzung zu Effekt des **Lockdowns** und der Feiertage, vermutlich eher zu Wochenmitte bzw. Folgewoche mit reelleren Zahlen; o Ungeachtet dieser Erschwernis muss zum 04.01. eine Einschätzung der Meldedaten gegeben werden können, die durch Daten aus Hotspots, zu Todesfällen und ITS-Belegung untermauert werden können und eine Sprachregelung vorhanden sein für den Beschluss zum 05.01. für die weitere Vorgehensweise ab dem 10.01

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

med. Versorgung“ – hierbei Bitte um Rücksprache mit FG14 im Vorfeld). 8 Update Impfen (nur freitags) Nicht besprochen 9 Labordiagnostik NRZ Influenzaviren (Folien hier): Derzeit deutlicher Rückgang der Einsendungen: KW 52 – 71 Proben, KW 53 – 19 Proben; Weiterhin relativ hohe SARS-CoV-2-Nachweisraten von ca. 15 % in KW 52, bislang diese Woche ca. 5 %; Kinetik: **Lockdown** scheint leichten Effekt auf Rhinoviren zu haben, Nachweisrate derzeit etwas rückläufig, jedoch nicht in dem Umfang des frühjährlichen **Lockdowns;**  Angesichts der derzeitigen Nachweisraten und Effekte sind – auch hinsichtlich der Sprachfähigkeit zum 04.01. – die Schutz- maßnahmen weiterhin zu befürworten, ggf. sogar eine Lock- down-Verlängerung bis zur erfolgten Impfung vulnerabler Gruppen u

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

gnostik NRZ Influenzaviren (Folien hier): Derzeit deutlicher Rückgang der Einsendungen: KW 52 – 71 Proben, KW 53 – 19 Proben; Weiterhin relativ hohe SARS-CoV-2-Nachweisraten von ca. 15 % in KW 52, bislang diese Woche ca. 5 %; Kinetik: **Lockdown** scheint leichten Effekt auf Rhinoviren zu haben, Nachweisrate derzeit etwas rückläufig, jedoch nicht in dem Umfang des frühjährlichen **Lockdowns;**  Angesichts der derzeitigen Nachweisraten und Effekte sind – auch hinsichtlich der Sprachfähigkeit zum 04.01. – die Schutz- maßnahmen weiterhin zu befürworten, ggf. sogar eine Lock- down-Verlängerung bis zur erfolgten Impfung vulnerabler Gruppen und dem Rückgang der Todesfallzahlen; Sequenzierung: diese Woche 30 Proben, befinden sich noch in Aufbereitung; Vorwoche: 1 Probe aus Viersen

\*\*\*\*\*

# 362\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-04.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 4

## Seite: 7

ergärten/Horte Übermittlung von Ausbrüchen in KW52 und 53; Erkrankungsbeginn allerdings früher o Ausbrüche in Schulen Auch Schüler betroffen, Rückgang von Ausbrüchen zu beobachten, durch Schulschließungen weniger Aktivität; Schulöffnungen sollten nur mit Maßnahmen, die Übertragung in Schulen einschränken, erfolgen. Mobilität während der Feiertage Dezember 2020 (Folien hier) o **Lockdown** hat Wirkung gezeigt, die Mobilität ist geringer als im Vorjahr (2019); Die Mobilität stieg vom 14.-16.12. an (Einkaufsverhalten vor hartem **Lockdown),** auch nach den Feiertagen hat die Mobilität wieder zugenommen, allerdings insgesamt niedriger als im Vorjahr. Am 3.1. war die Mobilität so niedrig wie zu Zeiten des 1. **Lockdowns** im Frühjahr 2020. Der 2. **Lockdown** hat sich bemerkbar gemacht;

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

Rückgang von Ausbrüchen zu beobachten, durch Schulschließungen weniger Aktivität; Schulöffnungen sollten nur mit Maßnahmen, die Übertragung in Schulen einschränken, erfolgen. Mobilität während der Feiertage Dezember 2020 (Folien hier) o **Lockdown** hat Wirkung gezeigt, die Mobilität ist geringer als im Vorjahr (2019); Die Mobilität stieg vom 14.-16.12. an (Einkaufsverhalten vor hartem **Lockdown),** auch nach den Feiertagen hat die Mobilität wieder zugenommen, allerdings insgesamt niedriger als im Vorjahr. Am 3.1. war die Mobilität so niedrig wie zu Zeiten des 1. **Lockdowns** im Frühjahr 2020. Der 2. **Lockdown** hat sich bemerkbar gemacht; FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentru

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

Mobilität während der Feiertage Dezember 2020 (Folien hier) o **Lockdown** hat Wirkung gezeigt, die Mobilität ist geringer als im Vorjahr (2019); Die Mobilität stieg vom 14.-16.12. an (Einkaufsverhalten vor hartem **Lockdown),** auch nach den Feiertagen hat die Mobilität wieder zugenommen, allerdings insgesamt niedriger als im Vorjahr. Am 3.1. war die Mobilität so niedrig wie zu Zeiten des 1. **Lockdowns** im Frühjahr 2020. Der 2. **Lockdown** hat sich bemerkbar gemacht; FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine Alle

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

Dezember 2020 (Folien hier) o **Lockdown** hat Wirkung gezeigt, die Mobilität ist geringer als im Vorjahr (2019); Die Mobilität stieg vom 14.-16.12. an (Einkaufsverhalten vor hartem **Lockdown),** auch nach den Feiertagen hat die Mobilität wieder zugenommen, allerdings insgesamt niedriger als im Vorjahr. Am 3.1. war die Mobilität so niedrig wie zu Zeiten des 1. **Lockdowns** im Frühjahr 2020. Der 2. **Lockdown** hat sich bemerkbar gemacht; FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine Alle

\*\*\*\*\*

# 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 6

IENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 10 Im Unterschied zur 1.Welle kommt es zu immer stärkeren Engpässen. o Zeitliche Entwicklung Zum Teil noch starker Anstieg, bzw. Einpendeln auf hohem Niveau an intensivmedizinisch behandelten COVID-Fällen. Zeitliche verzögerte Wirkung von **Lockdown-** Maßnahmen. Freie IV-Kapazitäten sinken. o Prognosemodellierung Fallzahlen auf BL Ebene: Vergleich zwischen tatsächlich Behandelten (rote Punkte) und für COVID zur Verfügung stehenden Betten (orange Linie) Prognosebild für alle Bundesländer und auf NUTS-2 Ebene Demnächst auch Modellierung für Versorgungscluster Unsicherheiten im Moment größer, da Meldezahlen miteingehen

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

rotokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 10 8 Update Impfen (nur freitags) Nicht besprochen 9 Labordiagnostik Virologische Surveillance o Eingang von 41 Proben letzte Woche und von 72 in KW 52, davon 10% bzw. 15% positiv auf SARS-CoV-2. o Einsendungen konnten erhöht werden, zurzeit jedoch nur geringe Einsenderaten. Die hohen Nachweisraten von Rhinoviren sind im **Lockdown** zurückgegangen, Nachweise von SARS-CoV2 sind angestiegen. o Der übliche Peak von RSV blieb aus, alle Erreger auf niedrigem Niveau. FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie (hier) o Änderungen von FG14 wurden eingearbeitet, am En

\*\*\*\*\*

# 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 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 13 Variante wurde jetzt auch durch KL in Probe aus BW identifiziert, 6-jähriger Reiserückkehrer Tokyo ist im **Lockdown,** gibt es die südafrikanische Variante auch in Japan? Und in China? Keine Info zu China, Japan Info geht an Verteiler Krisenstab o Es wird immer mehr und neue Varianten geben: molekulare Surveillance ist sehr wichtig, Deutschland sollte sich nicht auf bekannte/von anderen identifizierte beschränken, sondern auch selbstständig neue Genomsequenzen identifizieren Impfstoffe Afrika o Viele

\*\*\*\*\*

# 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 10

## Seite: 2

eigender Trend in allen Bundesländern o aus Sachsen und Brandenburg wurden am Wochenende keine Daten übermittelt, ein Rückstau ist anzunehmen, wahrscheinlich liegen die Zahlen deutlich höher ToDo: ein Disclaimer soll auf der Homepage eingefügt werden, in dem erklärt wird, dass die Zahlen aufgrund der ausbleibenden Lieferung nicht aktualisiert werden konnten. Diskussion o Trotz **Lockdown** steigen die Zahlen auch in den BL, die niedrige Ausgangszahlen hatten (B, MVP). FG 32

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

UCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Stellt das die These, dass dort, wo die Zahlen niedrig sind, die Ausbreitung besser kontrolliert werden kann, in Frage? Zahlen sind schwierig zu interpretieren durch Testrückstau und Diagnoseverzögerung während Feiertagen o Deutliche Anstiege im SL und HH Keine durchschlagende **Lockdown-Wirkung** o Keinerlei Anlass für Entwarnung/Lockerung gegeben o Effekt der Mobilitätsbegrenzung (bei Inzidenz > 200/1000.000 EW) soll in den kommenden 2 Wochen genau beobachtet werden ° ToDo: Der Auftrag „Beobachtung der Wirkung von Mobilitätseinschränkungen“ soll an die neue Position „Datenanalyse“ weitergegeben werden a o Verbreitung durch das Impfteam ist unwahrscheinlich, da

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 10 Stellt das die These, dass dort, wo die Zahlen niedrig sind, die Ausbreitung besser kontrolliert werden kann, in Frage? Zahlen sind schwierig zu interpretieren durch Testrückstau und Diagnoseverzögerung während Feiertagen o Deutliche Anstiege im SL und HH o Keine durchschlagende **Lockdown-Wirkung** o Keinerlei Anlass für Entwarnung/Lockerung gegeben o Effekt der Mobilitätsbegrenzung (bei Inzidenz > 200/1000.000 EW) soll in den kommenden 2 Wochen genau beobachtet werden ToDo: Der Auftrag „Beobachtung der Wirkung von Mobilitätseinschränkungen“ soll an die neue Position „Datenanalyse“ weitergegeben werden o o o Verbreitung durch das Impfteam ist unwahrscheinlich

\*\*\*\*\*

## Seite: 6

ertagsdisclaimer wurde von Homepage und Dashboard entfernt Themenwünsche und Briefing für die Besprechung (L. Wieler) im BKA am 12.01.2021 o Dies ist ein sehr problematischer Erreger: Einerseits wirken die Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung, andererseits steigen die Fallzahlen (sogar in UK, wo strenge Maßnahmen ergriffen wurden). In China war eine Eindämmung nur durch einen kompletten **Lockdown** zu erreichen. o Ohne den Maßnahmen wäre die Schnelligkeit der Ausbreitung viel höher und wir könnten die Lage gar nicht bewältigen. Wir sehen viel durch das Testen. o Ausbrüche gehen in Schulen zurück und sind in KiTas stabil. o Im Arbeitsbereich ist wichtig: auch Mitarbeiter müssen Masken tragen, nicht nur Kunden. Höhere Infektionszahlen kommen v.a. bei sozial schwachen Schichten v

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 10 hier ist kein positiver Effekt des **Lockdowns** zu erkennen, es ist jedoch noch zu früh für eine Interpretation. Über das IMS-Netzwerk erhielt FG 17 drei Proben, einer Familie aus NRW mit Verbindung nach Südafrika, in denen durch Sequenzierung erstmals in Deutschland die südafrikanische Variante B.1.351 nachgewiesen werden konnte. Die Einschleppung erfolgte Mitte Dezember 2020. Die Proben erreichten RKI erst am 30.12., die Sequenzi

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

Sprachregelung für die Presse durch IBBS mit Verweis auf die Angaben auf der Homepage der Firma IBBS IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Nicht besprochen Alle 13 Surveillance Corona-KiTa-Studie (Folien hier) o Grippe Web: Deutlicher Rückgang der Inzidenz akuter respiratorischer Erkrankungen je 100.000 Einwohner im zweiten **Lockdown** (52. KW) für alle Altersgruppen, das bedeutet, dass die Maßnahmen wirksam durchgeführt wurden o Die Reihung nach Altersgruppen zeigt für die 52. KW, dass sich die Inzidenztrends in den Altersgruppen der Kinder und Jugendlichen abbilden. o Ausbrüche in Kindergärten: 544 Ausbrüche in den Altergruppen < 15 Jahre FG32 FG36

\*\*\*\*\*

## Seite: 10

-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs oO [e) Altersgruppen >15 Jahre haben den größten Anteil am Ausbruchsgeschehen (190 Ausbrüche) Insgesamt eher rückläufiges Ausbruchsgeschehen insbesondere in den Schulen, da geschlossen, während Kindergärten teilweise (für Notbetreuung) geöffnet sind **Lockdown** „light“ im November zeigte geringeren Effekt im Vergleich mit dem **Lockdown** im Dezember. Auswirkungen der Feiertage werden jedoch erst im Lauf dieser Woche sichtbar werden. Migration der Studie auf eine neue Plattform ist in Arbeit Nächste Sitzung Mittwoch, 13.01.20202, 11:00 Uhr, 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem La

\*\*\*\*\*

## Seite: 10

Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs oO [e) Altersgruppen >15 Jahre haben den größten Anteil am Ausbruchsgeschehen (190 Ausbrüche) Insgesamt eher rückläufiges Ausbruchsgeschehen insbesondere in den Schulen, da geschlossen, während Kindergärten teilweise (für Notbetreuung) geöffnet sind **Lockdown** „light“ im November zeigte geringeren Effekt im Vergleich mit dem **Lockdown** im Dezember. Auswirkungen der Feiertage werden jedoch erst im Lauf dieser Woche sichtbar werden. Migration der Studie auf eine neue Plattform ist in Arbeit Nächste Sitzung Mittwoch, 13.01.20202, 11:00 Uhr, 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine Alle 17 Andere Theme

\*\*\*\*\*

## Seite: 10

BRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 10 o Altersgruppen >15 Jahre haben den größten Anteil am Ausbruchsgeschehen (190 Ausbrüche) o Insgesamt eher rückläufiges Ausbruchsgeschehen insbesondere in den Schulen, da geschlossen, während Kindergärten teilweise (für Notbetreuung) geöffnet sind o **Lockdown** „light“ im November zeigte geringeren Effekt im Vergleich mit dem **Lockdown** im Dezember. Auswirkungen der Feiertage werden jedoch erst im Lauf dieser Woche sichtbar werden. o Migration der Studie auf eine neue Plattform ist in Arbeit 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine All

\*\*\*\*\*

## Seite: 10

RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 10 o Altersgruppen >15 Jahre haben den größten Anteil am Ausbruchsgeschehen (190 Ausbrüche) o Insgesamt eher rückläufiges Ausbruchsgeschehen insbesondere in den Schulen, da geschlossen, während Kindergärten teilweise (für Notbetreuung) geöffnet sind o **Lockdown** „light“ im November zeigte geringeren Effekt im Vergleich mit dem **Lockdown** im Dezember. Auswirkungen der Feiertage werden jedoch erst im Lauf dieser Woche sichtbar werden. o Migration der Studie auf eine neue Plattform ist in Arbeit 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine Alle 17 Andere Themen: Nächste Sitzung Mittwoch, 13.01.20202, 11:00 Uhr,

\*\*\*\*\*

# 370\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-13.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 7

## Seite: 4

Weihnachten. Sehr hohe Positivenrate in Arztpraxen geht wieder zurück. o Zeit zwischen Abnahme und Test Großer Zeitverzug in Thüringen, ist vollständig zurückgegangen. o Ergebnisse zu Antigentests folgen nächste Woche Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) (Folien hier) o COVID-19-Intensivpflichtige Leichte Ausbremsung der ICU Belegung, möglicherweise Effekt des 2. **Lockdowns,** jedoch weiterhin über 5.000 Fälle in Behandlung. Viele tägliche Neuaufnahmen und Verlegungen sowie Zunahme der Todeszahlen in letzten 2 Wochen. > 90% der Patient\*innen brauchen respiratorische Unterstützung. 8 BL verzeichnen einen kritischen Anteil von mind. 25% an ihrer Gesamtkapazität. o Belastung der Intensivmedizin Einschätzung, ca. 70% geben an begrenzt oder kompl

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

könnte sich eine Stabilisierung auch bei den älteren Altersgruppen auf hohem Niveau andeuten, jüngere Altersgruppen sind kaum betroffen. Mobilität zum Jahresende 2020 (Folien hier) o Vollständiger Report online: https://www.covid-19- mobility.org/de/reports/report-christmas-2020/ o Mobilität im Gesamtjahres-Überblick Vergleich mit 2019: Reduktion um ca. 40% auf dem Höhepunkt des 1. **Lockdowns.**  Zum Jahresende erneute Mobilitätsreduktion um ca. 40% im Vergleich zum Jahresdurchschnitt, setzt sich zusammen aus Effekt des **Lockdowns** und der üblichen Mobilitätsreduktion zu Weihnachten. o Mobilität während der zweiten Welle **Lockdown** light (2.11.) und Erweiterung der Maßnahmen (16.12.) haben Mobilität stufenweise reduziert. Effekt ist schwächer als im 1. **Lockdown,** 17% Reduktion

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

Mobilität zum Jahresende 2020 (Folien hier) o Vollständiger Report online: https://www.covid-19- mobility.org/de/reports/report-christmas-2020/ o Mobilität im Gesamtjahres-Überblick Vergleich mit 2019: Reduktion um ca. 40% auf dem Höhepunkt des 1. **Lockdowns.**  Zum Jahresende erneute Mobilitätsreduktion um ca. 40% im Vergleich zum Jahresdurchschnitt, setzt sich zusammen aus Effekt des **Lockdowns** und der üblichen Mobilitätsreduktion zu Weihnachten. o Mobilität während der zweiten Welle **Lockdown** light (2.11.) und Erweiterung der Maßnahmen (16.12.) haben Mobilität stufenweise reduziert. Effekt ist schwächer als im 1. **Lockdown,** 17% Reduktion gegenüber dem Vorjahr. o Mobilität an Weihnachten Mobilität an Weihnachten war etwas geringer als im Vorjahr: 24.-26.12.: -11%, -14%, -1

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

y.org/de/reports/report-christmas-2020/ o Mobilität im Gesamtjahres-Überblick Vergleich mit 2019: Reduktion um ca. 40% auf dem Höhepunkt des 1. **Lockdowns.**  Zum Jahresende erneute Mobilitätsreduktion um ca. 40% im Vergleich zum Jahresdurchschnitt, setzt sich zusammen aus Effekt des **Lockdowns** und der üblichen Mobilitätsreduktion zu Weihnachten. o Mobilität während der zweiten Welle **Lockdown** light (2.11.) und Erweiterung der Maßnahmen (16.12.) haben Mobilität stufenweise reduziert. Effekt ist schwächer als im 1. **Lockdown,** 17% Reduktion gegenüber dem Vorjahr. o Mobilität an Weihnachten Mobilität an Weihnachten war etwas geringer als im Vorjahr: 24.-26.12.: -11%, -14%, -19%. An Weihnachten üblicherweise reduzierte Mobilität, Effekt von **Lockdown** ist nicht additiv. 2020 st

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

öhepunkt des 1. **Lockdowns.**  Zum Jahresende erneute Mobilitätsreduktion um ca. 40% im Vergleich zum Jahresdurchschnitt, setzt sich zusammen aus Effekt des **Lockdowns** und der üblichen Mobilitätsreduktion zu Weihnachten. o Mobilität während der zweiten Welle **Lockdown** light (2.11.) und Erweiterung der Maßnahmen (16.12.) haben Mobilität stufenweise reduziert. Effekt ist schwächer als im 1. **Lockdown,** 17% Reduktion gegenüber dem Vorjahr. o Mobilität an Weihnachten Mobilität an Weihnachten war etwas geringer als im Vorjahr: 24.-26.12.: -11%, -14%, -19%. An Weihnachten üblicherweise reduzierte Mobilität, Effekt von **Lockdown** ist nicht additiv. 2020 stieg die Mobilität nach Weihnachten nicht mehr so stark an. FG36 P4

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

rend der zweiten Welle **Lockdown** light (2.11.) und Erweiterung der Maßnahmen (16.12.) haben Mobilität stufenweise reduziert. Effekt ist schwächer als im 1. **Lockdown,** 17% Reduktion gegenüber dem Vorjahr. o Mobilität an Weihnachten Mobilität an Weihnachten war etwas geringer als im Vorjahr: 24.-26.12.: -11%, -14%, -19%. An Weihnachten üblicherweise reduzierte Mobilität, Effekt von **Lockdown** ist nicht additiv. 2020 stieg die Mobilität nach Weihnachten nicht mehr so stark an. FG36 P4

\*\*\*\*\*

## Seite: 8

t mehr zu reisen. 8 Update Impfen (nur freitags) Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik Virologische Surveillance o 128 Proben in 1. KW, sehr heterogen, was eingeschickt wird. o Nach wie vor hohe Nachweisquoten (in KW 1: 14,8%) o Diese Woche 21 Eingänge, davon 2 Proben pos. für SARS- CoV-2 o Rhinoviren sind rückläufig, Positivenrate < 10%. Ist ein Zeichen dafür, dass der **Lockdown** greift o keine Nachweise von weiteren Erregern o Auch Meldezahlen für Influenza sind gering. FG17 (Dürrwald) 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Auf Freitag verschoben IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz FFP-2-Masken o o o o o o ToDo: Erstellen einer Folie für Pressekonferenz morgen mit nüchternen Hintergrundinformationen zu Masken, FF

\*\*\*\*\*

# 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 4

Die getroffenen Annahmen sind fiir Deutschland nicht zu erzielen; vorgeschlagenen Maßnahmen sind auch jetzt schon vorhanden; Wichtig wäre schon jetzt die konsequente Umsetzung und Überwachung der empfohlenen Maßnahmen; Der vorgeschlagene Grad der Einschränkung des Grenzverkehrs ist in Deutschland nicht umsetzbar; o Problematisch wäre der mögliche erneute Anstieg nach einem sehr harten **Lockdown** (siehe Irland), o Es sollte eher die Kontrolle der Pandemie (Control COVID-19) im Vordergrund stehen, hin zum Übergang zu einer saisonalen Übertragung; o Ziele sollten nach SMART Kriterien formuliert und auch erreichbar sein; Zwischenziele wäre hilfreich z.B. keine schweren Erkrankungen, keine ungebremste Zirkulation, keine Spätfolgen, keine ee Todesfalle; oO Seite

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

o Die getroffenen Annahmen sind für Deutschland nicht zu erzielen; vorgeschlagenen Maßnahmen sind auch jetzt schon vorhanden; Wichtig wäre schon jetzt die konsequente Umsetzung und Überwachung der empfohlenen Maßnahmen; Der vorgeschlagene Grad der Einschränkung des Grenzverkehrs ist in Deutschland nicht umsetzbar; o Problematisch wäre der mögliche erneute Anstieg nach einem sehr harten **Lockdown** (siehe Irland), o Es sollte eher die Kontrolle der Pandemie (Control COVID-19) im Vordergrund stehen, hin zum Übergang zu einer saisonalen Übertragung; o Ziele sollten nach SMART Kriterien formuliert und auch erreichbar sein; Zwischenziele wäre hilfreich z.B. keine schweren Erkrankungen, keine ungebremste Zirkulation, keine Spätfolgen, keine intensivpflichtigen Todesfälle; o o Alle

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

hen Variante bekannt? Um diese Frage zu beantworten wird eine Probe der Variante sowie Impfseren benötigt. Entsprechende Informationen sind noch nicht verfügbar. ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Nicht besprochen IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz . Alle FG38 13 Surveillance Corona-KiTa-Studie (Folien hier) o Grippe Web: 2. **Lockdown** zeigt deutlichen Effekt, danach sinken die Werte deutlich; Maßnahmen zeigen einen Effekt, jedoch keine regionale Unterscheidung möglich o Meldedaten nach Altersgruppen: bis auf AG 15 Jahre und älter, ist die Inzidenz sehr niedrig und die Fallzahlen sind rückläufig o Ausbrüche in Kindergärten: es gab viele Nachmeldungen (47 neue Ausbrüche, davon 11 in 2021) Median der betroffenen Fälle et

\*\*\*\*\*

# 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 5

daher zunächst anzuraten (gewährleistet durch die VO), es sollen somit zunächst die regionalen Kapazitäten genutzt werden, auch hinsichtlich Verantwortlichkeit Nur in Ausnahmefällen sind Proben an das RKI zu senden o o o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (Folien hier) o Derzeit 4.827 COVID-19-Patienten auf Intensivstationen behandelt (Stand 20.01.2021) o Ca. 2 Wochen nach dem 2. **Lockdown** (KW 51) zeigt sich in vielen Bundesländern ein erster Rückgang der COVID-19- Fallzahlen auf ICU (Auswirkungen auf ICU zeigen sich i.d.R. erst mit Verzug von ca. 2 Wochen) o Sachsen, Berlin, Saarland am stärksten, andere BuLä vergleichsweise gleichmäßig von zweiter Welle betroffen o Saarland, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein befinden sich jedoch weiter im Anstieg o

\*\*\*\*\*

## Seite: 9

r Praxen trotz Einsatz eines Kurierdienstes lediglich jeweils eine Probe eingeschickt (Grundanforderung: 3 Proben) o Es sollen somit 50 neue Praxen rekrutiert werden o Nachweisrate: auch hier Rückgang: 10 % SARS-CoV-2- positiv, Rhinoviren weiterhin auf niedrigem Niveau o Erstmals Nachweis von Parainfluenza und NL63 (saisonale Coronaviren) seit langer Zeit o Influenza: keine Nachweise seit **Lockdown** o RespVir: identische Ergebnisse hinsichtlich Influenza und NL63 FG17/ZBS1 Präs FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement AK-Auslieferung für 4. KW wird stattfinden IBBS

\*\*\*\*\*

# 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 5

## Seite: 2

bermittelt (siehe Dashboard), derzeit in Klärung, ob heutige Übermittlung erfolgen wird, wirkt sich aber nur leicht auf 7-Tages- Inzidenz aus o Geografische Verteilung in Deutschland: weiterhin im Osten sehr hohe 7-Tages-Inzidenzen, auch in SH und Saarland einige LK mit höherer Inzidenz (weiter s.u.) 7-Tage-Inzidenz auf Kreisebene (Folien hier ab Folie 5, Dokument „Verlauf Inzidenz nach **Lockdown** nach LK“ hier) Jeder Punkt entspricht 7-Tages-Inzidenz eines LK, Boxplot = Median plus Quartile, Entwicklung seit Oktober dargestellt, in FG32 FG34

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

NSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs letzten zwei Wochen vermehrt LK mit Inz. < 34/100.000 Einw. (grün) sichtbar Sachsen und Thüringen: Inzidenz weiterhin sehr hoch, derzeit rückläufig (Folie 7) Folie 8: ähnliche Darstellung, jedoch 1. Nov. 2020 als Null- punkt gewählt > bessere Sichtbarkeit der Wirkung des **Lockdowns** bzw. **Lockdown** lights > nur langsam eintretende Verbesserung, in östlichen BuLä zunächst noch steigend Stagnation in SH (Folie 9): Darstellung aller 5 LK mit Einzelentwicklung: bis auf Ausbruch Pinneberg alles im mittleren Bereich, kein LK mit sinkender Tendenz, Lübeck und Neumünster zeitweise sogar steigend, sehr uneinheitlich, bedarf weiterer Klärung, auch hinsichtlich eines möglichen Vo

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

nstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs letzten zwei Wochen vermehrt LK mit Inz. < 34/100.000 Einw. (grün) sichtbar Sachsen und Thüringen: Inzidenz weiterhin sehr hoch, derzeit rückläufig (Folie 7) Folie 8: ähnliche Darstellung, jedoch 1. Nov. 2020 als Null- punkt gewählt > bessere Sichtbarkeit der Wirkung des **Lockdowns** bzw. **Lockdown** lights > nur langsam eintretende Verbesserung, in östlichen BuLä zunächst noch steigend Stagnation in SH (Folie 9): Darstellung aller 5 LK mit Einzelentwicklung: bis auf Ausbruch Pinneberg alles im mittleren Bereich, kein LK mit sinkender Tendenz, Lübeck und Neumünster zeitweise sogar steigend, sehr uneinheitlich, bedarf weiterer Klärung, auch hinsichtlich eines möglichen Vorliegens von VO

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

n am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 letzten zwei Wochen vermehrt LK mit Inz. < 34/100.000 Einw. (grün) sichtbar Sachsen und Thüringen: Inzidenz weiterhin sehr hoch, derzeit rückläufig (Folie 7) Folie 8: ähnliche Darstellung, jedoch 1. Nov. 2020 als Null- punkt gewählt bessere Sichtbarkeit der Wirkung des **Lockdowns** bzw. **Lockdown** lights nur langsam eintretende Verbesserung, in östlichen BuLä zunächst noch steigend Stagnation in SH (Folie 9): Darstellung aller 5 LK mit Einzelentwicklung: bis auf Ausbruch Pinneberg alles im mittleren Bereich, kein LK mit sinkender Tendenz, Lübeck und Neumünster zeitweise sogar steigend, sehr uneinheitlich, bedarf weiterer Klärung, auch hinsichtlich eines möglichen

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 letzten zwei Wochen vermehrt LK mit Inz. < 34/100.000 Einw. (grün) sichtbar Sachsen und Thüringen: Inzidenz weiterhin sehr hoch, derzeit rückläufig (Folie 7) Folie 8: ähnliche Darstellung, jedoch 1. Nov. 2020 als Null- punkt gewählt bessere Sichtbarkeit der Wirkung des **Lockdowns** bzw. **Lockdown** lights nur langsam eintretende Verbesserung, in östlichen BuLä zunächst noch steigend Stagnation in SH (Folie 9): Darstellung aller 5 LK mit Einzelentwicklung: bis auf Ausbruch Pinneberg alles im mittleren Bereich, kein LK mit sinkender Tendenz, Lübeck und Neumünster zeitweise sogar steigend, sehr uneinheitlich, bedarf weiterer Klärung, auch hinsichtlich eines möglichen Vorliegens vo

\*\*\*\*\*

# 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 3

Es ist geplant, Meldedaten und Sequenzierdaten zu verknüpfen, nach Zusammenführung der Daten (auch Labordaten mit 3-stelliger PLZ und Expositionsdaten) sind Auswertungen möglich Erste Ergebnisse in 1-2 Wochen möglich Syndromische Surveillance (mittwochs) (Folien hier) o GrippeWeb Trend zur Abnahme setzt sich fort, Zahlen liegen minimal unter den Zahlen des **Frühjahrs-Lockdowns,**  In absoluten Zahlen für die PK am 12.02: KW 5 2021: 914.000 ARE KW 5 2020: 5.650.000 ARE o ARE-Konsultationen Im Jahresvergleich extrem niedrige Zahlen, keine Grippeaktivität Beispiel NW: 2021 400.000 Konsultationen, 2020 1.500.000 Konsultationen o ICOSARI-KH-Surveillance Entspannung in den älteren Altersgruppen (AG) Auch in der AG 35-59 nach ho

\*\*\*\*\*

# 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 4

## Seite: 4

einig entscheidend In ARS gibt es keinen Hinweis auf viele VOC Übertragbarkeit ist was Inzidenzen angeht nur ein Parameter, wir sehen aber durch höhere Übertragbarkeit, dennoch sehen wir größere Ausbrüche auch im Kitabereich z.B., macht nachdenklich, wird sich erst sekundär in Inzidenzen zeigen o Lebenserwartung in USA aufgrund der Pandemie um 1 Jahr zurückgegangen o UK hat durch **Lockdown** Rückgang bewirken können, was wurde dort genau gemacht UK hat stärkeren **Lockdown** mit größerer Mobilitäts- beschränkung im Vergleich zu Deutschland um den Jahreswechsel als Zahlen in UK noch steigend waren ZIG1 bitte genauer eruieren ToDo: ZIG1 bitte mehr Informationen zu **Lockdown-Maßnahmen** in UK präsentieren 2 Internationales (nur freitags) o o o o o o o Vorst

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

ist was Inzidenzen angeht nur ein Parameter, wir sehen aber durch höhere Übertragbarkeit, dennoch sehen wir größere Ausbrüche auch im Kitabereich z.B., macht nachdenklich, wird sich erst sekundär in Inzidenzen zeigen o Lebenserwartung in USA aufgrund der Pandemie um 1 Jahr zurückgegangen o UK hat durch **Lockdown** Rückgang bewirken können, was wurde dort genau gemacht UK hat stärkeren **Lockdown** mit größerer Mobilitäts- beschränkung im Vergleich zu Deutschland um den Jahreswechsel als Zahlen in UK noch steigend waren ZIG1 bitte genauer eruieren ToDo: ZIG1 bitte mehr Informationen zu **Lockdown-Maßnahmen** in UK präsentieren 2 Internationales (nur freitags) o o o o o o o Vorstellen von zwei systematic reviews aus dem Herbst 2020 Classification schemes of high r

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

enzen zeigen o Lebenserwartung in USA aufgrund der Pandemie um 1 Jahr zurückgegangen o UK hat durch **Lockdown** Rückgang bewirken können, was wurde dort genau gemacht UK hat stärkeren **Lockdown** mit größerer Mobilitäts- beschränkung im Vergleich zu Deutschland um den Jahreswechsel als Zahlen in UK noch steigend waren ZIG1 bitte genauer eruieren ToDo: ZIG1 bitte mehr Informationen zu **Lockdown-Maßnahmen** in UK präsentieren 2 Internationales (nur freitags) o o o o o o o Vorstellen von zwei systematic reviews aus dem Herbst 2020 Classification schemes of high risk areas (slides hier) This report was already shared within RKI for comments Question: How did different countries decide on (high) risk area classification and which policies resulted from this?

\*\*\*\*\*

## Seite: 5

ictions on COVID-19 (slides hier) Question: effects of travel policies in COVID-19 pandemic Results o 69 peer-reviewed publications analysed o 3 policies evaluated Border closure: may reduce spread across countries if implemented early, but may adversely affect epidemic size, less effective than community measures Quarantine: can reduce number of cases, but less effective than **lockdown** and if not followed by testing Travelers screening: least effective, unlikely to detect large number of cases, can be increased with sensitive screening o Travel policies adopted by 31 countries in all regions in 2020 (see slide 6) Discussion o More details on the comparison are available in the report (e.g. on specific measures and combination of border closure with other measures

\*\*\*\*\*

# 411\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-03.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 1

o Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 o Syndromische Surveillance (nur mittwochs) FG36 o Virologische Surveillance, NRZ-Influenza- FG17 Daten (nur mittwochs) o Testkapazität und Testungen(nur mittwochs) AL3 o ARS-Daten (nur mittwochs) FG37 o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (nur MF4 mittwochs) 2 Internationales (nur freitags) ZIG e Diskussion zu KA 19/27115 Wege aus dem **Lockdown** (ID 3028) 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz e 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e b) RKI-intern VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuarti

\*\*\*\*\*

## Seite: 1

-KiTa-Studie (nur montags) o Syndromische Surveillance (nur mittwochs) o Virologische Surveillance, NRZ-Influenza- Daten (nur mittwochs) o Testkapazität und Testungen(nur mittwochs) o ARS-Daten (nur mittwochs) o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (nur mittwochs) ZIG1 FG32 FG36 FG36 FG17 AL3 FG37 MF4 2 Internationales (nur freitags) Diskussion zu KA 19/27115 Wege aus dem **Lockdown** (ID 3028) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung alle 5 Kommunikation BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern Alle

\*\*\*\*\*

# 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 5

sern Leichte Abnahme des Raummangels Freie Behandlungskapazitäten im High-Care steigen tendenziell wieder an o SPoCK: Prognosen intensivpflichtiger COVID-19 Patient\*innen (Folie 4) Leichte Abnahme der Kapazitätsprognose o Regional Beispiel Amberg, Trend weiter steigend, teils auch mit ITS-Zunahme prognostiziert 2 Internationales Diskussion zu KA 19/27115 Wege aus dem **Lockdown** (Folie hier) o Frage 1 und 2: Abhandlung durch Stufenplan (dort sind bereits Dokumente vorhanden) o Frage 4: Verweis auf AHA+L Regelungen, Sprachfindung aus Chapeau des Stufenplans o Frage 8: Verweis auf Impfungen FG33, Studien zur Prüfung der Verlaufskontrolle der Geimpften laufen, viele Geimpfte werden getestet o Frage 9: keine Sonderregelung für Geimpfte o Beantwortung via Lagezen

\*\*\*\*\*

# 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 3

## Seite: 2

tem: 4 risikoabhängige Stufen, Maßnahmen, werden von den Regionalregierungen in Nordirland, Schottland, Wales und England bestimmt o Stufe 4: “You must stay at home” (Stufe 3: “You should stay at home”), diverse Ausnahmen, z. B. Schulbesuch, Arztbesuche, Kinder(not)betreuung und “social bubble” (=gleichbleibende Kontaktgruppe aus 2 Haushalten, insbes. für 1-Personen-Haushalte erlaubt) o **Lockdown** nationwide kann verhängt werden, seit 04.01. besteht **Lockdown** Nr. 3, ab 08.03. Lockerungen (zunächst Bildungseinrichtungen) geplant o Vergleich Maßnahmen in UK und DEU Stringency-Index (nine response indicators incl. school closures, workplace closures, travel bans, Quelle: Our ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

nalregierungen in Nordirland, Schottland, Wales und England bestimmt o Stufe 4: “You must stay at home” (Stufe 3: “You should stay at home”), diverse Ausnahmen, z. B. Schulbesuch, Arztbesuche, Kinder(not)betreuung und “social bubble” (=gleichbleibende Kontaktgruppe aus 2 Haushalten, insbes. für 1-Personen-Haushalte erlaubt) o **Lockdown** nationwide kann verhängt werden, seit 04.01. besteht **Lockdown** Nr. 3, ab 08.03. Lockerungen (zunächst Bildungseinrichtungen) geplant o Vergleich Maßnahmen in UK und DEU Stringency-Index (nine response indicators incl. school closures, workplace closures, travel bans, Quelle: Our ZIG1

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

ich zwischen DEU (81,5) und UK (88), UK: mehr Schulschließungen und Mobilitätsrestriktionen, DEU: mehr internat. Reisebeschränkungen o Maßnahmen in UK, etwas strenger (hatte höhere Inzidenz) o Seit 2/2021 in UK Inzidenzhalbierungszeit verdoppelt (von 15 auf 30 Tage) o Fragen: Vergleichbarkeit? Unterschiedliche Effekte bei unterschiedlichen Fallzahlen? Einfluss anderer Faktoren, z.B.“ **Lockdown** Fatigue“? Diskussion o Frage: Gibt es zuverlässige Daten zum Mobilitätsvergleich zw. DEU und UK? o AW: Es gibt Daten von Our World in Data, Zuverlässigkeit ist nicht ganz sicher beurteilbar, eher positiv zu bewerten (universitärer Hintergrund?) National Fallzahlen, Inzidenzen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.482.522(+10.580), davon 71.504 (2,8%) Todesf

\*\*\*\*\*

# 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 2

## Seite: 4

(mittwochs) (Folien hier) o GrippeWeb (Folie 2) gesamt: ARE-Raten steigen Anstieg der ARE-Raten in der Altersgruppe 0-4 hat sich in KW10 nicht fortgesetzt o ARE-Konsultationen bis KW10 (Folie 3) Konsultationsinzidenz steigt auf niedrigem Niveau in KW10 ca. 500.000 ARE-Arztbesuche regionale Unterschiede: in Altersgruppe 0-4 starker Anstieg in TH, in NI/HB weitgehend auf **Lockdown-** Niveau, hier nur schwacher Anstieg jüngere Altersgruppen nach **Lockdown** und damit verbundener Aussetzung der „Durchseuchung“ suszeptibel; Testfrequenz bei Kindern erhöht o ICOSARI-KH-Surveillance (Folien 4-9) SARI-Fallzahlen rückläufig in Altersgruppen 60+, in Altersgruppe 80+ unter Niveau der Grippewellen, stabil in jüngeren Altersgruppen COVID-SARI-Fallzahlen: in Altersgruppe

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

igen Anstieg der ARE-Raten in der Altersgruppe 0-4 hat sich in KW10 nicht fortgesetzt o ARE-Konsultationen bis KW10 (Folie 3) Konsultationsinzidenz steigt auf niedrigem Niveau in KW10 ca. 500.000 ARE-Arztbesuche regionale Unterschiede: in Altersgruppe 0-4 starker Anstieg in TH, in NI/HB weitgehend auf **Lockdown-** Niveau, hier nur schwacher Anstieg jüngere Altersgruppen nach **Lockdown** und damit verbundener Aussetzung der „Durchseuchung“ suszeptibel; Testfrequenz bei Kindern erhöht o ICOSARI-KH-Surveillance (Folien 4-9) SARI-Fallzahlen rückläufig in Altersgruppen 60+, in Altersgruppe 80+ unter Niveau der Grippewellen, stabil in jüngeren Altersgruppen COVID-SARI-Fallzahlen: in Altersgruppe 60-79 Trend nicht ganz klar, möglw. Abflachung des Rückgangs; in Altersgru

\*\*\*\*\*

# 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 6

aum aufgehalten haben, als KP definieren, außer alle haben MNS getragen. 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

\*\*\*\*\*

# 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 6

tlichen Unterschiede zwischen BL o Wie sieht die Mobilität in LK aus, in denen Ausgangsperren gelten? Sinnhaftigkeit von Ausgangsperren? Wird zurzeit analysiert. Einschätzung: relativ geringer Effekt o Gibt es Veränderungen in der Mobilität seit die Vorgaben zur Umsetzung von Home Office gelten? Bisher wurde nur Mobilität in ersten 3 Märzwochen analysiert. o Sind Daten auch vom 1. **Lockdown** im März 2020 vorhanden? Daten wurden rückwirkend zur Verfügung gestellt und können analysiert werden. o Ist eine Veröffentlichung der Daten, z.B. in Form eines EpidBull-Artikels geplant? (wäre sinnvoll) im Moment noch nicht o Ab wann werden Bewegungen gezählt? Interne Methodik ist nicht ganz transparent. Alle Wege unter 2 km sind aufgrund von mobiler Infrastruktur schwer ab

\*\*\*\*\*

# 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 5

ehandlung Deutlicher Anstieg in der AG 60-79 Gleichbleibendes Niveau in den AG 35-59 und AG >80 Medianes Alter ist gesunken (60-70) Insgesamt wenig Veränderung i. Vgl. zur Vorwoche Virologische Surveillance – NRZ Influenzaviren (nur mittwochs) (Folien hier) o Eingang von 123 Proben in KW 13 o Anzahl wegen der Feiertage halbiert o Rhinoviren auf dem Niveau wie vor dem **Lockdown,** nach den Lockerungen sofortiger Anstieg zunächst bei den Jüngsten, dann in den anderen AG o Nachweise von SARS-CoV-2 knapp über 5% (Vorwoche 3- 4%) o Insgesamt Verschiebung der Probenanteile hin zu pädiatrischen Proben o Im Hintergrund wenig Nachweise von Parainfluenzaviren o Keine Influenza Nachweise o Günstige Bedingungen für saisonale Viren: Starker Anstieg von NL63 und Anstieg von

\*\*\*\*\*

# 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 1

## Seite: 5

t mit respiratorischem Sekret To do: Papier am Dienstag bitte an AG-I zur Kenntnis 9 Update Impfen (nur freitags) Update zu Epidemiologischen Bulletin 13/2001 (RKI- STIKO Modell) -Modellierung mit Annahme einer Kontaktzunahme von 20-30%. Vergleich mit aktuellen Zahlen (ITS Fälle) zeigt, dass tatsächliche Kontaktzunahme nur 10%. -Eine 4-Wöche Kontaktreduktion wie beim 1. **Lockdown** kann das Überschreiten der ITS-Kapazitäten verhindern. FG3 10 Labordiagnostik • Virologisches Sentinel: o 695 Proben, 48% COVID-19 Fälle (90% davon B1.1.7) o 200 Rinovirus positiv o Keine Influenzaviren o 10% positiv für Parainfluenzaviren o 2% positiv für humane Metapneumusviren ZBS1 FG17

\*\*\*\*\*

# 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'Lockdown': 8

## Seite: 3

Einfluss der Osterferien ersichtlich: aktuell erneut steiler Anstieg der Inzidenz, vor allem in der AG der 6- bis 20-Jährigen, bei 0-5- Jährigen leicht erhöht Ausbrüche in Kindergärten/Horte o 135 neue Ausbrüche (inkl. Nachmeldungen) o Nach Ostern im Median 3-4 Fälle pro Ausbruch, in den Wochen vor Ostern 5-6 o Anteil AG 0-5 an allen Kita-Ausbruchsfällen nimmt weiter zu: seit Ende des **Lockdowns** (KW 8) sind es rund 46 %, während der 2. Welle waren es ca. 35 % o Insgesamt 2.505 Ausbrüche in Kindergärten/Horte (≥ 2 Fälle) übermittelt o 2.071 (8 3 %) Ausbrüche mit Kinderbeteiligung (<15J.), 44 % (6.694/15.112) der Fälle sind 0 - 5 Jahre alt o 434 Ausbrüche nur mit Fällen 15 Jahre und älter Ausbrüche in Schulen o 68 neue Ausbrüche (inkl. Nachmeldungen) o Seit Ende **Lockdown** (KW 8

\*\*\*\*\*

## Seite: 3

e des **Lockdowns** (KW 8) sind es rund 46 %, während der 2. Welle waren es ca. 35 % o Insgesamt 2.505 Ausbrüche in Kindergärten/Horte (≥ 2 Fälle) übermittelt o 2.071 (8 3 %) Ausbrüche mit Kinderbeteiligung (<15J.), 44 % (6.694/15.112) der Fälle sind 0 - 5 Jahre alt o 434 Ausbrüche nur mit Fällen 15 Jahre und älter Ausbrüche in Schulen o 68 neue Ausbrüche (inkl. Nachmeldungen) o Seit Ende **Lockdown** (KW 8) ist die Mehrheit der Ausbruchsfälle 6-10 Jahre alt (45 %), AG 11-14 (13 %), 15-20 (19 %), 21+ (23 %) o Während der 2. Welle hatte die AG der Kinder und Jugendlichen jeweils einen Anteil von ca. 24-26 % o Insgesamt wurden 1.953 Ausbrüche in Schulen übermittelt (≥ 2 Fälle, 0-5 Jahre ausgeschlossen) o 1.817 (93 %) Ausbrüche mit Fällen < 21 Jahren, 28 % (6- 10J.), 22 % (11-14J.), 28 %

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 10 o Referenzzeiträume: 1. – 16. KW 2019 (schwarz) und 2020 (blau) zu 2021 (rot) o Balkendiagramm: Mobilität bundesweit in 2019 und 2020 bis KW 11 im Wesentlichen konstant **Lockdown** KW 11 2020: Mobilitätsrückgang -40 bis -60 % 2021: in ersten 16 Wochen niedrigeres Niveau **(Lockdown-Phase),** KW 13 2021 im Vgl. zu 2020 (erster **Lockdown)** weiteraus geringere Mobilitätsverringerung o Wolkendiagramm: Großstädte (Berlin und Hamburg) samstags 22- 23 Uhr (zwecks Beurteilung der möglichen Auswirkung einer nächtlichen Ausgangssperre) X-Achse: Außentemperatur (Einfluss a

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

m 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 10 o Referenzzeiträume: 1. – 16. KW 2019 (schwarz) und 2020 (blau) zu 2021 (rot) o Balkendiagramm: Mobilität bundesweit in 2019 und 2020 bis KW 11 im Wesentlichen konstant **Lockdown** KW 11 2020: Mobilitätsrückgang -40 bis -60 % 2021: in ersten 16 Wochen niedrigeres Niveau **(Lockdown-Phase),** KW 13 2021 im Vgl. zu 2020 (erster **Lockdown)** weiteraus geringere Mobilitätsverringerung o Wolkendiagramm: Großstädte (Berlin und Hamburg) samstags 22- 23 Uhr (zwecks Beurteilung der möglichen Auswirkung einer nächtlichen Ausgangssperre) X-Achse: Außentemperatur (Einfluss auf Mobilität), y-Achse: Anzahl an Bewegungen 2019 (schwarz): Punktwolke um 120.000 Bewegungen in ers

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 10 o Referenzzeiträume: 1. – 16. KW 2019 (schwarz) und 2020 (blau) zu 2021 (rot) o Balkendiagramm: Mobilität bundesweit in 2019 und 2020 bis KW 11 im Wesentlichen konstant **Lockdown** KW 11 2020: Mobilitätsrückgang -40 bis -60 % 2021: in ersten 16 Wochen niedrigeres Niveau **(Lockdown-Phase),** KW 13 2021 im Vgl. zu 2020 (erster **Lockdown)** weiteraus geringere Mobilitätsverringerung o Wolkendiagramm: Großstädte (Berlin und Hamburg) samstags 22- 23 Uhr (zwecks Beurteilung der möglichen Auswirkung einer nächtlichen Ausgangssperre) X-Achse: Außentemperatur (Einfluss auf Mobilität), y-Achse: Anzahl an Bewegungen 2019 (schwarz): Punktwolke um 120.000 Bewegungen in ersten 16 Wochen, 2020 (blau): vor **Lockdown** ähnlich, na

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

20 (erster **Lockdown)** weiteraus geringere Mobilitätsverringerung o Wolkendiagramm: Großstädte (Berlin und Hamburg) samstags 22- 23 Uhr (zwecks Beurteilung der möglichen Auswirkung einer nächtlichen Ausgangssperre) X-Achse: Außentemperatur (Einfluss auf Mobilität), y-Achse: Anzahl an Bewegungen 2019 (schwarz): Punktwolke um 120.000 Bewegungen in ersten 16 Wochen, 2020 (blau): vor **Lockdown** ähnlich, nach **Lockdown:** Absinken der Mobilität auf ca. 30.000 Bewegungen (knapp ¼ der Mobilität) Effekt auf abendliche Bewegung substanziell stark; 2021 (rot): weiterhin sehr reduziert bei ca. 40.000 Bewegungen, vergleichbar mit **Lockdown** 2020 Ähnlich in HH, ggr. geringere Bewegungsanzahl Ähnlich Bilder auch für Freitagabend und andere Zeiträume ab 20 Uhr Sehr wenig Bewegungen

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

eiteraus geringere Mobilitätsverringerung o Wolkendiagramm: Großstädte (Berlin und Hamburg) samstags 22- 23 Uhr (zwecks Beurteilung der möglichen Auswirkung einer nächtlichen Ausgangssperre) X-Achse: Außentemperatur (Einfluss auf Mobilität), y-Achse: Anzahl an Bewegungen 2019 (schwarz): Punktwolke um 120.000 Bewegungen in ersten 16 Wochen, 2020 (blau): vor **Lockdown** ähnlich, nach **Lockdown:** Absinken der Mobilität auf ca. 30.000 Bewegungen (knapp ¼ der Mobilität) Effekt auf abendliche Bewegung substanziell stark; 2021 (rot): weiterhin sehr reduziert bei ca. 40.000 Bewegungen, vergleichbar mit **Lockdown** 2020 Ähnlich in HH, ggr. geringere Bewegungsanzahl Ähnlich Bilder auch für Freitagabend und andere Zeiträume ab 20 Uhr Sehr wenig Bewegungen in Berlin und Hamburg

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

atur (Einfluss auf Mobilität), y-Achse: Anzahl an Bewegungen 2019 (schwarz): Punktwolke um 120.000 Bewegungen in ersten 16 Wochen, 2020 (blau): vor **Lockdown** ähnlich, nach **Lockdown:** Absinken der Mobilität auf ca. 30.000 Bewegungen (knapp ¼ der Mobilität) Effekt auf abendliche Bewegung substanziell stark; 2021 (rot): weiterhin sehr reduziert bei ca. 40.000 Bewegungen, vergleichbar mit **Lockdown** 2020 Ähnlich in HH, ggr. geringere Bewegungsanzahl Ähnlich Bilder auch für Freitagabend und andere Zeiträume ab 20 Uhr Sehr wenig Bewegungen in Berlin und Hamburg auch unabhängig der Außentemperatur ersichtlich, Datengrundlagen von Telekom und Telefonica zeigen übereinstimmendes Bild Diskussion: o Bevölkerung scheint sich unabhängig der jeweilig aktuellen Empfehlungen eig

\*\*\*\*\*

