



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	16.04.2021, 11-13 Uhr
Sitzungsort:	WebEx Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

Teilnehmende:	!	FG37
!	Institutsleitung	○ Tim Eckmanns
	○ Lars Schaade	!
	○ Lothar Wieler	FG 38
!	Abt. 3	○ Inessa Markus
	○ Osamah Hamouda	○ Meike Schöll
	○ Tanja Jung-Sendzik	!
!		IBBS
!	Abteilung 1 Leitungsbereich	○ Christian Herzog
	○ Annette Mankertz	!
!		P1
!	Abt. 2 Leitung	○ Esther-Maria Antao
	○ Thomas Ziese	!
!	FG14	P4
	○ Mardjan Arvand	○ Susanne Gottwald
!	FG17	!
	○ Dschin-Je Oh	Presse
!	FG 32	○ Jamela Seedat
	○ Michaela Diercke	!
!	FG33	ZIG1
	○ Ole Wichmann	○ Johanna Hanefeld
!	FG34	!
	○ Matthias an der Heiden	ZBS 1
	○ Andreas Hicketier	○ Janine Michel
	○ Viviane Bremer	!
!	FG36	BZgA
	○ Walter Haas	○ Martin Dietrich
	○ Silke Buda	!
	○ Stefan Kröger	FG11
		○ Sangeeta Banerji (Protokoll)
		!

TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <ul style="list-style-type: none"> ! International <ul style="list-style-type: none"> o Fälle, Ausbreitung <p><i>entfällt wg. Krankheitsfällen in der PHI-Gruppe</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • National (Folien hier) o Fallzahlen/Todesfälle <p>-7d-Inzidenz bis gestern ein steiler Anstieg, schätzungsweise 10%-15% Unterschätzung der Tagesaktuellen Zahlen (Graubereich)</p> <p>-Geographische Verteilung: Die meisten Regionen >100/100.000 EW, nur 4 LK <50/100.000 EW.</p> <p>-Spitzenreiter: Greiz/Hof</p> <p>-Todesfälle korrelieren mit hohen Inzidenzzahlen</p> <p>-Sterbefälle: sind stabil, keine Übersterblichkeit</p> <p>-Deutschland liefert nun Daten an Euromomo (www.euromomo.eu). Vorher nur Daten aus Berlin und Hessen dort verfügbar, diese BL sind auch noch zusätzlich dort gesondert aufgeführt.</p> <p>-Ab November 2021: Gesetzgebung zur Mortalitätssurveillance</p> <p>! Indikatorbericht (hier):</p> <ul style="list-style-type: none"> -Erstmalige Vorstellung im Krisenstab -Im Intranet verfügbar -Seit letzte Woche wird er an die Bundesländer (BL) verschickt -BL gegen eine Veröffentlichung, da sie Nachfragen bei Diskrepanzen zu ihren eigenen veröffentlichten Zahlen fürchten, vor allem beim R-Wert <p>Anmerkung: Unterschiedliche R-Werte zwischen Indikatorbericht und Lagebericht könnte verwirren. Antwort: Indikatorbericht enthält konsolidierten R-Wert über den Zeitraum von einer Woche und nicht den tagesaktuellen R-Wert. Diesen Unterschied kann man kommunizieren.</p> <p>To do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Hospitalisierung ü60 ergänzen (in Übereinstimmung mit den Control-COVID Kernindikatoren)</i> 2. <i>Veröffentlichung anstreben, eventuell nur auf Bundesebene oder in Abstimmung mit BL auch mit (ausgewählten) länderspezifischen Indikatoren</i> 	Michaela Diercke
2	<p>Internationales (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Mission Montenegro startet am Sonntag und geht bis Freitag: Abteilung 3 und 2 Personen aus der Charité unterstützen bei IPC, ICU und EPI 	ZIG (Johanna Hanefeld)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>! Anfrage der Präsidentin der Republik Moldova an Deutschland (RKI explizit erwähnt): sehr großer Hilfebedarf in vielen Bereichen. Es wird ein Hilfspaket mit Laborbedarf und ein Emergency medical team (zusammen mit Norwegen) zusammengestellt in Zusammenarbeit mit GIZ (Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit und SEEG (Schnell Einsetzbare Expertengruppe Gesundheit)</p> <p>! Neu (Auf BMG Wunsch): Bi-weekly Analyse von PH-Maßnahmen im internationalen Vergleich und daraus abgeleitete Handlungsempfehlungen</p> <p>! oxford government tracker wird auch berücksichtigt (https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker)</p> <p>To do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handlungsempfehlungen vorab in der Krisenstabssitzung vorstellen und besprechen, dafür soll Lagezentrum mit ZIG2 eine Vorlage erarbeiten 	
3	<p>Update Digitale Projekte (nur montags)</p> <p>!</p>	Schmich
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>To do:</p> <p>LZ soll Risikobewertung für nächste Woche Mittwoch zur Besprechung vorbereiten, anschließend in 2-3-wöchigem Rhythmus</p>	Alle
5	<p>Kommunikation</p> <p>! 8 Pandemietipps nicht barrierefrei, daher wird von externer Seite neues barrierefreies Layout erarbeitet, sowie eine Übersetzung in andere Sprachen. Wird an BZgA geschickt</p> <p>! EpiBull soll zukünftig auch barrierefrei werden, daher wird Frau Harendt einen Lehrgang absolvieren</p> <p>! Hinweis: Neuer EpiBull Artikel am Montag über Selbst-Probennahme durch Patienten und Ag-Schnelltests</p> <p>! Hinweis: EpiBull Artikel über pädiatrisches Cluster und Haushaltsausbrüche in Hamburg</p> <p>! Keine Ergänzungen</p>	<p>Martin Dietrich</p> <p>Presse</p> <p>P1</p>
6	<p>Neues aus dem BMG</p> <p>!</p>	BMG
7	<p>Strategie Fragen</p> <p>! Allgemein</p> <p>! Kommunikation der Abbildung mit Projektion der Fallzahlentwicklung im Lagebericht? (Folien hier)</p>	<p>Alle</p> <p>Math.a.d.Heiden</p>



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>Entwicklung und Maßnahmen, z.B. auch Sommerreisen vermeiden, mögliche 4. Welle. Vorschlag: Public Health Konferenz organisieren.</p> <p>3. FG33: Modellierung der Auswirkung von VOC</p> <p>4. FG38 (Ausbruchskoordination): Ermittlung von notwendigen Maßnahmen zur schnellen Ausbruchsbekämpfung von VOC, um Ausbreitung („Flächenbrand“) zu verhindern</p>	
8	<p>Dokumente</p> <p>! Kontaktpersonenpapier</p> <p>a) Ergänzung von Punkt 3.2.2: Empfehlung der 14 tägigen Kontaktvermeidung von geimpften oder genesenen KP mit Risikogruppen. (Anmerkung: Es gibt keine Rechtsgrundlage für eine Quarantäne oder Berufsverbot, daher nur eine Empfehlung).</p> <p>b) Falls Quellfall mit einer Impf-Escape Variante infiziert ist, dann gilt Quarantäneanordnung auch für Geimpfte</p> <p>c) Definition enger Kontakt explizit auch für Kontakt mit respiratorischem Sekret</p> <p><i>To do: Papier am Dienstag bitte an AG-I zur Kenntnis</i></p>	Walter Haas
9	<p>Update Impfen (nur freitags)</p> <p>! Update zu Epidemiologischen Bulletin 13/2001 (RKI-STIKO Modell)</p> <p>! -Modellierung mit Annahme einer Kontaktzunahme von 20-30%. Vergleich mit aktuellen Zahlen (ITS Fälle) zeigt, dass tatsächliche Kontaktzunahme nur 10%.</p> <p>! BMG möchte eine Modellierung der Lockdown Effekte. Dazu gibt es ein Pool von ca. 2000 Personen, die alle 2 Wochen befragt werden.</p> <p>! -Eine 4-Wöche Kontaktreduktion wie beim 1. Lockdown kann das Überschreiten der ITS-Kapazitäten verhindern.</p>	FG33 (Ole Wichmann)
10	<p>Labordiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virologisches Sentinel: <ul style="list-style-type: none"> 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 Metapneumoviren • 1012 Proben <ul style="list-style-type: none"> o 443 (44%) positiv für SARS-CoV2, davon 90% B1.1.7 	ZBS1 FG17
11	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <p>!</p>	IBBS
12	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz</p> <p>!</p>	Alle

13	Surveillance ! Corona-KiTa-Studie (nur montags)	FG32 FG36
14	Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) ! HH berichtet, dass Personen mit möglicherweise gefälschten Testnachweisen aus Griechenland eingereist sind. Die Personen legten bei Einreise negative Testergebnisse vor, jedoch ergaben sich im Rahmen von Ausbruchsermittlungen Hinweise darauf, dass Abstrichentnahmen vor Abreise nicht stattgefunden haben könnten. Auch aus BY gibt es Berichte über gefälschte Testnachweise bei Einreise aus Griechenland.	FG38 (Meike Schöll)
15	Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) ! /	FG38
16	Wichtige Termine ! Nächste Sitzung: Montag, 19.04.2021, 13:00	Alle