



## Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	03.05.2021, 13-15:30 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Webex

**Moderation: Lars Schaade**

### Teilnehmende:

- |                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| ! Institutsleitung       | o Melanie Brunke      |
| o Lars Schaade           | ! FG17                |
| ! Abt. 1 Leitung         | o Thorsten Wolff      |
| o Martin Mielke          | ! FG 32/38/PAE        |
| o Annette Mankertz       | o Maria an der Heiden |
| ! Abt. 3                 | o Ute Rexroth         |
| o Janna Seifried         | o Michaela Diercke    |
| o Tanja Jung-Sendzik     | o Claudia Sievers     |
| ! ZIG Leitung            | o Claudia Siffczyk    |
| o Johanna Hanefeld       | o Emily Meyer         |
| ! Leitungsstab L1        | o Mirco Sandfort      |
| o Joachim-Martin Mehlitz | ! FG 33               |
| o Bettina Hanke          | o Wiebke Hellenbrand  |
| ! P1                     | ! FG36                |
| o Mirjam Jenny           | o Walter Haas         |
| o Esther-Maria Antao     | o Stefan Kröger       |
| ! P4                     | o Udo Buchholz        |
| o Dirk Brockmann         | ! FG37                |
| o Benjamin Maier         | o Tim Eckmanns        |
| o Susanne Gottwald       | ! IBBS                |
| ! FG11                   | o Bettina Ruehe       |
| o Sangeeta Banerji       | ! Presse              |
| (Protokoll)              | o Ronja Wenchel       |
| ! FG13                   | ! ZBS1                |
| o Jennifer Bender        | o Janine Michel       |
| ! FG14                   | ! ZIG/ INIG           |
| o Mardjan Arvand         | o Anna Rohde          |
|                          | o Regina Singer       |
|                          | ! BZGA                |

- Oliver Ommen



TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! International <ul style="list-style-type: none"> <li>o Fälle, Ausbreitung</li> </ul> </li> <li>! National (Folien <a href="#">hier</a>) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Fallzahlen/Todesfälle 7d-Inzidenz bei 147.000/100.000EW 28% geimpft, 8% zweifach Verlauf: Rückgang in allen BL, Saarland noch auf Plateau, möglicherweise aufgrund technischer Probleme Geografische Verteilung: nur 13 LK&lt;50, 100 LK&lt;100 Altersgruppen: in allen Altersgruppen ist ein Rückgang der Inzidenz zu beobachten</li> <li>o Modellierungen (<i>nur montags</i>) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Berechnung des Einflusses der Notbremse auf die Mobilität</u> (<a href="#">hier</a>) Fazit: Kein ausgeprägter Effekt, Verschiebung der Mobilität zu 1h vor Ausgangssperre.</li> <li>2. <u>Zeitliche und geographische Visualisierung der Virusvarianten</u>. Datengrundlage sind RKI interne Daten (<a href="https://observablehq.com/d/2e08513527857aa2">https://observablehq.com/d/2e08513527857aa2</a>)</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul> <p><i>ToDo: IMS-Gruppe (Kröger) soll sich die Visualisierungsdaten anschauen, ob sie verwendet werden sollen im Lagebericht oder in anderen Berichten</i></p>	<p>Michaela Diercke</p> <p>Benjamin Maier</p> <p>Dirk Brockmann</p>
2	<p><b>Internationales (nur freitags)</b></p> <p>!</p>	ZIG
3	<p><b>Update Digitale Projekte (nur montags)</b></p> <p>! Verschieben auf Mittwoch</p>	Schmich
4	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p>! <i>ToDo (Ute Rexroth): Für Mittwoch, den 05.05.21 zur Sitzung vorbereiten, d.h. Anpassung an aktuelle epidemiologische Situation</i></p>	Alle
5	<p><b>Kommunikation</b></p> <p>! Dokumente in der Vorbereitung:</p>	Oliver

	<p>1.FAQ Long COVID  2. Bewegbilddarstellung: Übertragungsrisiko in Innen- und Außenräumen  3. Infobroschüre „Zusammen sind wir stark“ für Familien  4. Kontakttagebuch  5. Bodenaufkleber für Kitas und Schulen  6. Impfen: „Wer darf wann was?“  Frage BzGA: Wie soll der Anstieg der Inzidenzen bei ü80 kommuniziert werden?  Antwort: Anstieg ist leicht und transient und beruht wahrscheinlich auf Impflücken und Ausbrüchen</p> <p><b>ToDo (Oliver Ommen):</b> Bitte existierendes Papier zur Impfeffektivität bei Hochbetagten für das Dokument zu Impfprivilegien berücksichtigen  (<a href="https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Corona_virus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Corona_virus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile</a>)</p> <p>! Kurzlink zur Inzidenz führt aktuell sowohl auf die eingefrorenen Werte als auch zu den korrigierten Werten. So belassen?</p> <p><b>ToDo (Diercke/Wenchel):</b> Da Link in der Gesetzgebung angegeben, soll dieser nur zu eingefrorenen Werten führen. Extra Link für korrigierte Inzidenzen</p> <p>! FAQ zu Long COVID (Dokument <a href="#">hier</a>)  ! Federführung Abt.2 mit P1, Abstimmung mit BzGA mit deren FAQ zum gleichen Thema  Behandelte Fragestellungen: Definition, Symptomatik, Dauer, Häufigkeit, Vorbeugung, betroffene Altersgruppen</p> <p><b>ToDo (P1):</b> Einbeziehung von PIMS abklären, einheitliche Begrifflichkeiten bzw. Unterscheidung von Long COVID (ab 12. Woche) und Post-COVID (ab 4. Woche bis 12. Woche) berücksichtigen (gemäß NICE Guidelines)</p> <p>! Kommunikation des Abwärtstrends der Inzidenzen im Lagebericht  Diskussion der möglichen Ursachen:  1. Zunahme der Kontakte geringer als erwartet (ca. 5% nach Modellierung Wichmann)  2. Saisonale Effekte  3. Impfung</p> <p><b>ToDo (Diercke):</b> Abwärtstrend im Lagebericht nur beschreiben, aber nicht auf mögliche Ursachen eingehen. Ursachen nur bei Nachfrage benennen, da nicht genau bekannt.</p>	<p>Ommen</p> <p>Ronja Wenchel</p> <p>Mirjam Jenny</p> <p>Michaela Diercke</p>
6	<p><b>Neues aus dem BMG</b>  !</p>	BMG
7	<b>Strategie Fragen</b>	



## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>a) <b>Allgemein</b></p> <p>! Diskussion: SARS-CoV-2 elimination, not mitigation, creates best outcomes for health, the economy, and civil liberties, Lancet, 2021-04-28 (<a href="#">hier</a>) Meinungsbild des Krisenstabs dazu? Ist Eradikation sinnvoll und realistisch?</p> <p>Diskussion zeigt, dass dem RKI die Datengrundlage fehlt, um eine evidenzbasierte Meinung zu diesem Thema zu vertreten. Die Mehrheit spricht sich dafür aus, diese Diskussion mit zu gestalten, aber nicht als Meinungsführer zu fungieren. Angedacht ist eine Konferenz im Rahmen von IANPHI (Europe) mit RKI als Organisator.</p> <p>!</p> <p>b) <b>RKI-intern</b></p>	Lars Schaade
8	<p>! VOC Bericht (<a href="#">hier</a>) Bisher wurde der VOC Anteil im Bezug zu allen Meldefällen berechnet. Da nicht alle Meldefälle auf Varianten überprüft werden und somit VOC Anteil unterschätzt wird, soll zukünftig VOC Anteil nur in Bezug zu Meldefällen mit VOC Info gesetzt werden.</p> <p><b>ToDo (Kröger):</b> Lagebericht soll zukünftig VOC Anteil mit neuem Nenner enthalten, ggf. neben Anteil auch Anzahl der VOC mit aufführen</p> <p>! Anlassbezogene Sequenzierung in der CorSurV (<a href="#">hier</a>) Bisher nur labordiagnostischer Anlass, Neu: Epidemiologischer Anlass (Veranlassung durch GA) Dokument wurde in der IMS Gruppe zirkuliert. Krisenstab gibt o.k.</p> <p><b>ToDo (Kröger):</b> Nomenklatur (z.B. MOC) mit internationaler Nomenklatur abgleichen</p> <p>! Anfrage Kanzlerin Ist Inzidenz von Bedeutung bei Infektiosität von Geimpften?</p> <p><b>ToDo (FG33, P1, Herr an der Heiden und Herr Maier):</b> Qualitative und quantitative Beantwortung unter Berücksichtigung von Modellierungen: Individuelles Transmissionsrisiko eines Geimpften + Expositionsrisiko <b>Deadline: 4.5.21, 12 Uhr</b></p>	Bettina Hanke  Stefan Kröger   Stefan Kröger  Lars

		Schaade
9	<b>Update Impfen (nur freitags)</b> !	FG33
10	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p>! <b>AGI Sentinel:</b> Kein Update</p> <p>! <b>Vorschlag für ein Prozedere zur Benennung einer SARS-CoV-2 Variant of Concern (VOC) in Deutschland (Dokument <a href="#">hier</a>)</b></p> <p><b>ToDo (Wolff)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- <i>Virusvariantengebiete berücksichtigen</i></li> <li>2- <i>Experte aus dem Ausland (z.B. Allerberger) in den externen VOC Beirat einberufen</i></li> <li>3- <i>finales Dokument vor dem Umsetzten im Krisenstab vorstellen</i></li> </ol> <p>! <b>1281 Proben, davon 455 (35%) positiv, 90% B1.1.7, 5 Sequenzen der indischen Variante</b></p>	<p>Thorsten Wolff</p> <p>Bettina Ruehe</p>
11	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b></p> <p>! Anpassungsbedarf der aktuellen Entlasskriterien: Ist ein Abschlusstest bei ambulanten Patienten nach Ablauf der 14 d Isolierung weiterhin erforderlich? Aktuelles Papier zu Entlass Kriterien aus der Isolierung soll im Hinblick auf VOC so beibehalten werden, da keine Veränderung beim Schwellenwert oder Anzuchtverhalten. Verlängerte Ausscheidung wurde bereits durch Verlängerung der Isolierung auf 14d und abschließende Testung berücksichtigt.</p> <p>Krisenstab stimmt Beibehaltung des Dokuments zu, auch Abschlusstest beibehalten</p>	IBBS



## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

12	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p> <p>! Vorstellung Konzeptpapier zum Ausbruchmanagement: Vertagt!</p> <p><b>ToDo (Siffczyk):</b> Vorstellung des Papiers (<a href="#">hier</a>) am Freitag!</p> <p>! Berichts Ausbruchsteam Osnabrück (<a href="#">hier</a>) Fazit aus Abschlussfolie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Hohe Impfeffektivität bezüglich</li> <li>-Symptomatik (68% Schutz)</li> <li>-Hospitalisierung und Tod (88% Schutz) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Hinweise, dass Impfung Infektiosität beeinflusst</li> </ul> </li> <li>-Abfallende Viruslast bei Erstdiagnose bei Geimpften mit steigendem Abstand zur zweiten Impfdosis <ul style="list-style-type: none"> <li>o Impfung reduziert Transmission um 66%</li> </ul> </li> <li>-Transmission durch Geimpfte kann nicht ausgeschlossen werden! <ul style="list-style-type: none"> <li>o Niedrige Sensitivität von Antigentesten in der präsymptomatischen Phase</li> </ul> </li> </ul> <p>Hinweis vom Krisenstab: Daten lassen o.g. Aussage zur Viruslast im Hinblick zum Impfabstand nur eingeschränkt zu.</p>	<p>Claudia Siffczyk</p> <p>Emily Meyer</p>
13	<p><b>Surveillance</b></p> <p>! Corona-KiTa-Studie (<b>nur montags</b>)</p> <p>Anstieg akute respiratorische Symptome bei 0-5 und 6-10 J</p> <p>Meldezahlen sind in allen Altersgruppen rückläufig</p> <p>Kitaausbrüche: 140/ Woche, Anteil 0-5 J bei 46%</p> <p>Schulausbrüche: 110/ Woche, Anteil 6-10 J bei 44%</p> <p>Auffällige Häufung im LK Bauzen</p> <p>Info: in Hamburg ist 2/3 Kitapersonal geimpft</p> <p>Frage: Woher die sehr hohe Inzidenz bei Schulkindern?</p> <p>Liegt es an den eingeführten Schnelltests?</p> <p>Antwort: Anteil an Selbsttests bei den Meldedaten bei Kindern sehr gering, kann aber auch sein, das GA solche Tests nicht zählt. Positivrate bei ARE häufiger als bei Symptomlosen, korreliert also eher mit Anstieg an ARE</p>	Walter Haas
14	<p><b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b></p> <p>!</p>	FG38
15	<p><b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b></p> <p>!</p>	FG38
16	<p><b>Wichtige Termine</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nächste Sitzung: Wochentag, 05.05.2021, 11:00</li> </ul>	Alle