



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Montag, 17.01.2022, 13:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- | | |
|----------------------|-----------------------------|
| ! Institutsleitung | o Walter Haas |
| o Lothar H. Wieler | o Udo Buchholz |
| o Lars Schaade | o Silke Buda |
| o Esther-Maria Antão | ! FG37 |
| ! Abt. 1 | o Tim Eckmanns |
| o Martin Mielke | ! FG38 |
| ! Abt. 2 | o Ute Rexroth |
| o Thomas Ziese | o Maria an der Heiden |
| ! Abt. 3 | o Renke Biallas (Protokoll) |
| o Osamah Hamouda | o Claudia Siffcyk |
| o Janna Seifried | ! ZBS7 |
| ! FG14 | o Michaela Niebank |
| o Mardjan Arvand | ! MF2 |
| o Melanie Brunke | o Thorsten Semmler |
| ! FG32 | ! P1 |
| o Michaela Diercke | o Christina Leuker |
| ! FG33 | ! Presse |
| o Thomas Harder | o Ronja Wenchel |
| ! FG34 | ! ZIG |
| o Viviane Bremer | o Johanna Hanefeld |
| | ! BZgA |
| | o Linda Seefeld |
| | ! Weitere |
| | o Michael Bosnjak |
| | o Nikheil Popkhadze |
| ! FG36 | |



TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>National</p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 8.00.122 (+34.145), davon 115.649 (+30) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 528,2/100.000 Einw. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 62.428.260 (75,1%), mit vollständiger Impfung 60.474.763 (72,7%) Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ein steiler Anstieg der 7TI zeigt sich zurzeit nicht mehr. In einigen BL keine Anstiege mehr oder ein Abflachen der Inzidenzen. 2. Niedrigste Inzidenz in Sachsen, Thüringen und Sachsen-Anhalt 3. Höchste Inzidenzen in Berliner Landkreisen und im Norden in SH 4. Mittlerweile sind die höchsten Inzidenzen bei den 5-14-Jährigen zu verzeichnen sind. Auch bei den 0-4-Jährigen starker Anstieg zu beobachten. <p>Die Hospitalisierungsinzidenz nimmt insbesondere bei den jüngeren AG zu und fällt bei den 60+</p> <p>Diskussion:</p> <p>Wie können die deutlich unterschiedlichen Inzidenzen in den LK erklärt werden, v.a. die neuen niedrigen Inzidenzen, z.B. in Sachsen oder Thüringen Bei den LK mit niedrigen Inzidenzen, wurden sehr hohe Inzidenzen in den Vormonaten beobachtet. Es wäre zu vermuten, dass eine gewisse Immunität in Kreisen besteht, die ein höheres Risiko einer Ansteckung haben. Es ist anzunehmen, dass in diesen BL eine Omikron-Welle zu einem späteren Zeitpunkt eintreten wird Informationen zum Infektionssetting liegen nur noch sehr sporadisch vor. Die Datentiefe nimmt mit den hohen Fallzahlen deutlich ab.</p>	FG32
2	<p>Internationales (nur freitags)</p> <p>(nicht berichtet)</p>	ZIG
3	<p>Update digitale Projekte (nur freitags)</p>	FG21
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>Wurde am vergangenen Freitag abgestimmt und veröffentlicht Es könnte sein, dass eine Anpassung / Deeskalation der Risikobewertung schon bald nötig ist</p>	Abt. 3
5	<p>Expertenbeirat (mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung)</p>	

	<p>Im kommenden Expertenbeirat (Dienstag, 18.01.2022), wird die aktuelle Lage und Kommunikation diskutiert. Empfehlungen des Expertenbeirats wird sobald ausgesprochen sehr schnell auf der Seite des BMG veröffentlicht.</p>	Wieler
6	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>Merkblatt zum Thema „Impfen ab 5“ wurde erarbeitet und wird zurzeit übersetzt. Folgend soll ein Anschreiben an Kitas versandt werden. Die STIKO-Empfehlungen zu Auffrischimpfungen bei Kindern ab 12 wird entworfen. Ein Merkblatt zum Novavax-Impfstoff wird entwickelt.</p> <p>Presse</p> <p>Viele Nachfragen zum Genesenenstatus. Eine Überarbeitung der Internetseite mit entsprechenden Begründungen zu den erfolgten Änderungen wird diskutiert / erarbeitet und liegt schon bei FG33. Am Mittwoch 19.02.2022 findet das Hintergrundgespräch zur Aussagekraft der Fallzahlen statt – unter Teilnahme von Herrn Hamouda</p> <p>P1</p> <p>Material zu den Themen „Maske Tragen im Haushalt“ und „Umgang mit einem Fall im eigenen Haushalt“ wird erarbeitet</p>	<p>BZgA</p> <p>Presse</p> <p>P1</p>
7	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>Allgemein</p> <p>Es bestehen viele Fragen und auch Sorgen bezgl. der neuen Änderungen der veröffentlichten Empfehlungen, die aus der MPK am 07.01.2022 entstanden. V.a. die Änderungen der Dauer des Genesenenstatus und Kontaktpersonenmanagement sollen mit dem ÖGD diskutiert werden Aus dem ÖGD kamen auch Fragen zur vermehrten Nutzung von Antigen-Tests z.B in der Freitestung entsprechend der Entlasskriterien. Es bestehen auch Sorgen bzgl. der zeitlichen Lücken zwischen dem Tag 7 der Entlassung und dem Beginn des Genesenenstatus an Tag 28, da es sich dabei um Personen handelt, die vorher nicht geimpft waren Es bestehen auch Fragen zur Umsetzung der neuen Regelungen in den bestehenden Zertifikaten In der morgigen EpiLag sollen viele der gestellten Fragen diskutiert werden Weiterhin besteht Unverständnis bzgl. der Differenz zwischen der internationalen Einreisebestimmungen (14-180 Tage) in</p>	<p>FG38 (Rexroth)</p>



	<p>den nationalen Bestimmungen (28-90 Tage) zur Bestimmung des Immunstatus</p> <p>Diskussion:</p> <p>Die Verkürzung des Genesenenstatus wird durch die Evidenz zu einer vermehrten Reinfektion bei Omikron und einer verringerten Schutzwirkung einer vorhergegangenen Infektion bei Omikron begründet.</p> <p>Vor dem Hintergrund der Evidenz zur Omikron-Variante müsste der Genesenenstatus neu diskutiert werden.</p> <p>Die Sonderregeln für das stationäre Setting haben auch schon zu Fragen geführt – es wird kritisch hinterfragt, ob die MPK-Beschlüsse solche Sonderregeln zulassen.</p> <p>Die aktuelle Evidenz zeigt, dass das Zeitintervall der möglichen Ausscheidung des Virus nach einer Infektion mit Omikron nicht geringer als bei anderen Varianten ist. In der Gruppe der Geimpften und jungen gesunden Personen könnte dieses Zeitintervall jedoch verkürzt sein. Davon kann man jedoch im nosokomialen Setting nicht ausgehen. Daher wurden diese Sonderregeln in die Empfehlungen aufgenommen, sodass ein Schutz der gefährdeten Personen in diesem Setting möglichst gewährleistet werden kann.</p> <p>Es besteht Bedarf zur Nachjustierung der Empfehlungen v.a. zu den Regelungen bei Kombinationen aus Impf- und Genesenenstatus. Diese Kombinationen werden vermutlich immer öfter aufkommen und entsprechende Maßnahmen sind schwer nachzuvollziehen (v.a. für die Allgemeinbevölkerung). Daher sind eine gute Kommunikation und Darstellung wichtig. Die STIKO berät sich zurzeit zu diesem Themenkomplex.</p> <p>Die offiziellen Auflagen haben einen vermeintlich geringen Einfluss auf die Handhabung der epidemischen Lage, da entsprechende Maßnahmen erst deutlich verspätet umgesetzt werden können (v.a. durch eine verspätete Erfassung und Benachrichtigung der Fälle). Eine starke Eigenverantwortung zur freiwilligen Umsetzung der Maßnahmen ist daher wichtig und könnte z.B. medial aufgearbeitet werden.</p> <p>Die Rolle des Antigentests in der Gesamtstrategie sollte diskutiert werden und an Wichtigkeit gewinnen, auch im internationalen Vergleich zur Nutzung der AG-Tests.</p> <p>Strategische Überlegungen zur Einstellung des Lagezentrums und der Deeskalation von Infektionsschutzmaßnahmen in der nächsten Phase mit niedrigen Infektionszahlen (post-Omikron) werden angestellt und in einer kommenden Diskussion (in ca. 3-4 Wochen) konkretisiert werden</p> <p>Vor dem Hintergrund der weiterhin steigenden Omikron-Fallzahlen werden vermutlich die aktuellen Empfehlungen weiter angepasst werden müssen. Gibt es dazu bereits Gedanken z.B. zu einem möglichen zeitlichen Verlauf oder Anpassungsbedarf?</p> <p>Bei einem Abebben der aktuellen Infektionswelle könnte eine Fokussierung der Maßnahmen auf bestimmte Gruppen (z.B. symptomatische Personen, Risikosetting.)</p> <p>Eine effektive Impfkampagne bleibt weiterhin ein wichtiger</p>	
--	---	--

	<p>Bestandteil in den Bemühungen des RKI. Ein hoher Anteil an geimpften Personen ist auch für den Verlauf in diesem Jahr wichtig</p> <p>In der molekularen Surveillance geht der Anteil der Sequenzierung kontinuierlich weiter zurück. Brauchen wir diese Surveillance in der gleichen Intensivität wie zu Beginn der Omikron-Phase?</p> <p>Eine Reduktion der Sequenzierungen wäre in der jetzigen Lage sinnvoll. Der hohe Aufwand (auch finanziell) bringt nicht unbedingt einen Mehrgewinn.</p> <p>Eine definierte Stichprobengröße in der die Sequenzierung durchgeführt werden, wäre denkbar. Dazu muss eine Sensitivität gewählt werden, mit der neue Varianten / Mutationen erkannt werden sollen.</p> <p>Eine Definition der Kriterien die in die Sequenzierung eingehen wäre sinnvoll (z.B. klinische Kriterien)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In Kooperation mit dem Netzwerk Universitätsmedizin (NUM) werden intelligente Strategien in diesem Bereich entworfen / diskutiert <p>ToDo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! In 3-4 Wochen soll eine Diskussion über eine Strategie für die Zeit nach der Omikron-Welle erfolgen ! In einem kommenden Meeting am Freitag wird der Umfang der durchgeführten Sequenzierungen erfolgen. <p>RKI-intern</p> <p>(nicht berichtet)</p>	<p>MF2 (Semmler)</p>
<p>8</p>	<p>Dokumente</p> <p>Im Rahmen der neuen Empfehlungen zu Entlasskriterien aus der Quarantäne und Isolierung, soll das Dokument „Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie“ und „Empfehlungen für Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (02.12.2021)“ angepasst werden. Zur Freitestung sollen nicht mehr notwendigerweise PCR-Tests verwendet werden. Daher soll darauf hingewiesen werden, dass AG-Tests genutzt werden und im Zweifel aber auch eine PCR-Testung erfolgen kann</p> <p>ToDo: FG37 führt Änderungen an den Dokumenten durch und stellt diese am Mittwoch im Krisenstab vor</p>	<p>FG37</p> <p>FG37 (Tim Eckmanns)</p>

Ende: 14:05 Uhr