# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

***Anlass:***Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

***Datum:*** *22.01.2020, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** *WebEx Konferenz*

**Moderation: Lars Schaade, Osamah Hamouda**

**Teilnehmende:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Institutsleitung
	+ Lars Schaade
	+ Lothar Wieler, z.T.
* AL1/Abt. 1
	+ Martin Mielke
* AL3/Abt. 3
	+ Osamah Hamouda
	+ Tanja Jung-Sendzik
* FG12
	+ Annette Mankertz
* FG14
	+ Melanie Brunke
	+ Mardjand Arvand
* FG17
	+ Djin-Ye Oh
* FG21
	+ Wolfgang Scheida
* FG33
	+ Ole Wichmann
* FG34
	+ Ruth Zimmermann
	+ Viviane Bremer
* FG35
	+ Kirsten Pörtner (Protokoll)
* FG36
	+ Walther Haas
	+ Silke Buda
	+ Stefan Kröger
 | * FG37
	+ Tim Eckmanns
* FG38
	+ Ute Rexroth
	+ Maria an der Heiden
	+ Navina Sarma
* IBBS
	+ Christian Herzog
	+ Annegret Schneider
* P1
	+ Esther-Maria Antao
	+ Mirjam Jenny
* Presse
	+ Ronja Wenchel
	+ Marieke Degen
* ZBS1
	+ Janine Michel???
* ZIG1
	+ Sarah Esquevin
* ZIG2
	+ Charbel El Bcheraoui
* ZIG3
	+ Roland Hassel
* BZGA
	+ Heidrun Thaiss
 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| 1 | **Aktuelle Lage****International (nur freitags)*** Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-01-22_Lage_AG%5CCOVID-19_Internationale_Lage_2021-01-22.pptx)):

95,6 Mio. Fälle weltweit, >2 Mio. Todesfälle (2,2%)* Leichter Rückgang bei Neuinfektionen, dafür steigende Todesfälle weltweit
* Top Ten ungefähr gleichbleibend, Trends ebenso, USA, UK, Russland, Deutschland abnehmend, Spanien zunehmend mit starkem expon. Anstieg, Brasilien stabil zur Vorwoche
* In Europa sinkt die Inzidenz bis auf Portugal
* Amerika mit den meisten Neuinfektionen (51%/aller Fälle), dann Europa, dann Asien, Afrika, Ozeanien, Reihenfolge bei Todesfällen ähnlich
* UK Variante in 60 Ländern weltweit nachgewiesen, SA-Variante in 23 Länder, brasil. Variante auch in Italien nachgewiesen
* Israel deutlich führend mit verimpften Dosen/100 Personen, Israel und Bahrain auch führend bei verabreichten 2 Dosen

**National*** Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-01-22_Lage_AG%5CLage-National_2021-01-22.pptx))
* SurvNet übermittelt: > 2 Mio. (+17.862), davon 50.642 (2,4%) Todesfälle (+859), 7-Tage-Inzidenz 115/100.000 Einw., Reff=0,84; 7-Tage Reff=0.93
* In meisten Bundesländern Rückgang der 7-Tages-Inzidenz, führend Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt
* Streuung hat in anderen BL abgenommen, konzentriert sich um Mittelwert
* Vorschlag: Darstellung der 7-Tage-Inzidenz wird perspektivisch umgestellt auf Darstellung mit Korrektur der Vortage, um Artefakte der einzelnen Wochentage zu glätten, initial mit Disclaimer im Lagebericht
* 7-Tage-Inzidenz: 21 LK<50/100.000, 217 LK 100-250/100.000, 20 LK 250-400/100.000
* Inzidenz nimmt ab, im Vergleich zur Vorwoche um 26%, auch in den Großstädten
* Deutliche Übersterblichkeit in KW 51, ca. 24% über dem Durchschnitt der Vorjahre 2016-19
* Regionale Unterschiede bei Inzidenz nach verschiedenen Altersgruppen, >80jährige besonders in Ostdeutschland betroffen, keine Stratifizierung nach Aufenthalt in Pflegeheim/Häuslichkeit, vermutlich unterschiedliche Familienstrukturen/ggf. Untererfassung zugrundeliegend?
* 7-Tage-Inzidenz bei >80jährigen bei 206/100.000 bundesweit
* DIVI: Belegung geht langsam zurück, regional >70% belegt
* Anzahl der Geimpften: 1.324.091

*ToDo: ggf. regionale altersstratifizierte Inzidenz nochmal nach Anzahl der Pflegeheime untersuchen (FG37)**Umstellung der Darstellung der 7-Tage-Inzidenz im Lagebericht wird nach Rücksprache mit Präs Anfang kommender Woche umgesetzt (O. Hamouda/Präs/Lagezentrum)* | ZIG1/S. EsquevinAL3/O. Hamouda |
| 2 | **Internationales (nur freitags)*** Evidence on the topic of SARS-COV-2 reinfection (Review), Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-01-22_Lage_AG%5CCOVID-reinfections-KS.pptx):
	+ Anlass: unterschiedlichen KP-Management-Empfehlungen für Genesene versus Geimpfte
	+ 73-jähriger starb letzte Woche in Ba-Wü nach Re-Infektion
* Google Scholar für Literaturrecherche benutzt, ca. 120 Dokumente gefunden, u.a. case report, observational studies und reviews
	+ Bestätigte Re-Infektionen sind rar, Sequenzierung wird selten durchgeführt um zu differenzieren zwischen erster und zweiter Episode
	+ Re-positive Testergebnisse sind keine Seltenheit, auch mit schweren Verläufen einhergehend
	+ Limited evidence für Infektiosität und contact tracing von Re-Positiven

*Diskussion:** Diesbezüglich aktuell publizierte Studie aus UK: HCW-Studie mit 82% Schutz nach primärer Infektion
* Vorschlag: Perspektivisch gleiche Behandlung im KP-Management von Genesenen und Geimpften, aktuell sollte überlegt werden, ob beide in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 sind

Datenlage* + Datenlage von Genesenen und Geimpften ist ähnlich, lässt eine Unterscheidung im KP-Management ggf. nicht weiterhin zu
	+ Datenlage unklar, insbesondere was Transmissionsketten, die von Re-Infektionen ausgehen angeht, auch unter dem Aspekt der neuen Varianten, koreanische Studie gibt keinen Anhalt für Transmissionen durch Re-Infizierte
	+ Verhältnismäßigkeit zwischen unklarer Datenlage und Konsequenzen für Kontaktpersonen?? Langzeitperspektive?
	+ Ggf. Modifizierung des KP-Managements wenn weitere Daten zu Impfstoffen und Transmissionen nach erfolgter Impfung vorliegen, bei Astra Zeneca gibt es Hinweise, dass es asymptomatische Infektionen gibt nach Impfung (also womöglich auch Virusausscheidung?), bei den mRNA-Impfstoffen gibt es bisher keine Daten dazu

Re-Infektionen:* + Re-Infektion nach Studienlage bei 13-18% (ohne Sequenzierung, nur pos. Testergebnis)
	+ Wird die Wahrscheinlichkeit von Re-Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen?
	+ Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re-Infektionen?

Genesene vs. Geimpfte:* + Geimpfte sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt
	+ Andere Länder handhaben Genesene und Geimpfte gleich im Gegensatz zu uns
	+ Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)??

Aktuelle Situation in Deutschland: * + Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu
	+ Entlastung des Gesundheitssystems als Ziel und Vermeidung von schweren Erkrankungen
	+ Re-Infektion ist nicht klar definiert, mögliche Re-Infektionen werden teilweise in SurvNet dargestellt
	+ Zeitraum muss definiert werden für Immunität für Genese
	+ Bericht aus NRW: 3/5 Fällen mit Re-Infektion, auch symptomatische Verläufe bei Re-Infektion
	+ Wichtig wäre keine Aufweichung der Maßnahmen in Krankenhäusern oder Pflegeheimen, Schutz der Patienten steht im Vordergrund
	+ Zudem auch einheitliche, einfache KP-Empfehlungen wichtig, unabhängig von Sequenzierungsempfehlungen

*ToDo: Entwurf mit Abschaffung der bestehenden Empfehlung für Genesene und Vereinheitlichung, danach erneute Diskussion im Krisenstab kommende Woche (FG36)* | ZIG/Charbel El BcheraouiFG36/W. Haas/ alle |
| 3 | **Update Digitale Projekte (nur montags)** | Schmich |
| 4 | **Aktuelle Risikobewertung*** Vertagt auf Montag

*ToDo: Text wird Montag in Krisenstab besprochen (alle)* | alle |
| 5 | **Kommunikation*** Viele Fragen zu FFP2-Masken (z.B. Kinder & FFP2)
* Informationen in Pflegeheimen für Pflegekräfte zur Impfung
* Presse: hohe Arbeitslast an Freitagen, bitte Aufgaben besser über die Woche verteilen
* FAQ zu FFP2-Masken, Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-01-22_Lage_AG%5CFAQ_Masken2021-01-22.docx), insbesondere problematisch:
	+ FFP2-Nutzung durch Laien (aktuell kein Verweis auf BAuA möglich, da deren Nicht-Empfehlung aktuell nicht online ist)
	+ Wiederverwendbarkeit von FFP2

*Diskussion:* * BAuA empfiehlt FFP2 nicht für Laien, allerdings ist diese Empfehlung aktuell nicht mehr online, Politik empfiehlt „medizinische Maske“ (darunter also auch FFP2) im Gegensatz zu MNB
* Wir sollten FFP2-Nutzung von Laien weder empfehlen noch davon abraten
* 2 Bereiche sollten differenziert betrachtet werden: Empfehlungen für HCW vs. Allgemeinbevölkerung
* TOP Berichterstattung zu neuen Varianten:
	+ Aufwändige Liste mit Vorkommen von neuen Varianten wird von M. an der Heiden und N. Zeitlmann händisch geführt, allerdings nicht repräsentativ, da keine weitere Detaillierung aufgrund der Datenlage möglich
	+ Journalisten wollen immer genaue Aufschlüsselung haben, z.B. nach Bundesländern etc., dann erfolgt immer Verweis auf Kontaktaufnahme zu Bundesländern, RKI ist nicht sprachfähig
	+ kurzfristig wird SurvNet überarbeitet mit Eingabefeld (aktuell nur im Freitext möglich) für Variantennachweis, so dass Auswertung automatisiert werden kann

*ToDo:* * *Steckbrief-Veröffentlichung wird von Freitag auf Montag verschoben um Presse an Freitagen zu entlasten*
* *FAQs zu FFP2 und MNB werden überarbeitet (Presse, FG14)*
* *Fortführung der händischen Liste der neuen Varianten bis SurvNet überarbeitet ist (Maria a. d. Heiden/N. Zeitlmann)*
 | BZgA/ThaissPresse/R. WenchelBrunke/alleFG38/FG36/AL3/Presse |
| 6 | **Strategie Fragen**1. **Allgemein**
* Modellierungsstudie **(mittwochs)**
1. **RKI-intern**
 | AlleP4 (Brockmann) |
| 7 | **Dokumente*** keine
 | Alle |
| 8 | **Update Impfen (nur freitags)*** Astra Zeneca EMA-Zulassung ggf. Ende nächster Woche, 50 Mio. für Dtld. vorbestellt für nächsten 2 Quartale
* STIKO sieht Wirksamkeit im höheren Alter als Problem, ggf. keine Empfehlung für Personen > 60 LJ., Impfempfehlung noch ausstehend
* viele praktische Anfragen zu Impfungen (Impfungen von Genesenen, neue Varianten etc.),
* Leitfaden für Pflegekräfte mit Fokus auf Impfung geplant
* Aktualisierung der Impfverordnung in Vorbereitung
* Hinweise zu Problemen bezgl. Protektion gegenüber brasilianischer Variante, UK Variante eher kein Problem
* Akzeptanz in der Bevölkerung von Astra Zeneca bei schlechterem Schutz fraglich, Problem des 2-Klassen-Impfschutzes & Kommunikationsproblem
 | FG33/O. Wichmann |
| 9 | **Labordiagnostik*** FG17: in virolog. Surveillance ca. 440 Einsendungen, davon xxx SARS-CoV-2 positiv, Sequenzierung läuft noch, zudem nachgewiesen Rhinoviren, Parainfluenza, keine Influenza
* 200/675 (30%) SARS-CoV-2 positiv, gestern 3 neue B1.1.7 Varianten aus Neukölln (ob Reiseanamnese vorhanden ist unklar), mögliche Re-Infektion mit tödlichem Verlauf, Positiv-Nachweis bei einem Geimpften

*ToDo: Abteilung 3 benötigt perspektivisch Laborliste für Gesundheitsämter für Variantenerfassung (FG17/ZBS1)* | FG17ZBS1 |
| 10 | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** Nichts Neues
 | IBBS |
| 11 | **Maßnahmen zum Infektionsschutz*** Maßnahmen bei Geimpften und Rekonvaleszenten
	+ Siehe oben
* COVID-19/Obdachlosigkeit, Folien [hier](file:///S%3A%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2021-01-22_Lage_AG%5C20210122_Krisenstab%20%28Obdachlosigkeit%29_final.pptx)
	+ Hintergrund: Anfragen bei nCoV-Lage:
		- Meldedaten (§36 - Obdachlosenunterkünfte bisher nicht ausgewiesen)
		- Wunsch nach einheitlichen Empfehlungen zur Prävention und Management von COVID-19 bei Obdachlosen
	+ Herausforderungen:
		- Zurückhaltige Testung, da keine Quarantäne/Isolierungsmöglichkeiten und schwierige Testergebniskommunikation
		- Fehlende Hygiene/Testkonzepte /Empfehlungen
		- Obdachlosigkeit als Risiko für schweren Verlauf
	+ Internationale Empfehlungen (z.B. CDC oder PHE) vorhanden
	+ RKI-Empfehlungen zur Prävention und Management von COVID-19 unter Wohnungslosen gewünscht???

*ToDo: Rücksprache mit Leitung bezüglich möglichen Empfehlungen/RKI-Publikationen/Partnerinstitutionen (z.B. Charité) (N. Sarma, R. Zimmermann)* | FG36FG34/FG38N. Sarma, R. Zimmermann |
| 12 | **Surveillance*** Corona-KiTa-Studie **(nur montags)**
 | FG32FG36 |
| 13 | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)*** Erfahrungen mit der neuen Einreise VO
	+ Zahlreiche Einreisende an den Flughäfen ohne Dokumente, teilweise auch Flughäfen ohne Kontrollen, Ahndung von Verstößen
* Def und Veröffentlichung Hochinzidenzgebiete>> Vertagung

*Todo: Def und Veröffentlichung Hochinzidenzgebiete (FG38)* | FG38/Maria an der Heiden |
| 14 | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)*** Umgang mit 08.03. (Feiertag Berlin) ausstehend

*ToDo: Umgang mit 08.03. (Feiertag in Berlin) (FG38)* | FG38 |
| 15 | **Wichtige Termine** | Alle |
| 16 | **Andere Themen*** Nächste Sitzung: Montag, 25.01.2021, 13:00
 |  |