# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *29.03.2021, 13-15 Uhr*

***Sitzungsort:*** RKI, Webex

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lars Schaade
	+ Lothar Wieler
* Abt. 1 Leitung
	+ Martin Mielke
* Abt. 3 Leitung
	+ Osamah Hamouda
* ZIG Leitung
	+ Johanna Hanefeld
* FG14
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Thorsten Wolff
* FG21
* Patrick Schmich
* FG 32/38
	+ Maria an der Heiden
	+ Michaela Diercke
* FG 33
	+ Ole Wichmann
* FG 34
	+ Andrea Sailer (Protokoll)
* FG36
	+ Walter Haas
	+ Silke Buda
* FG37
	+ Tim Eckmanns
* IBBS
	+ Bettina Ruehe
	+ Christian Herzog
* Presse
	+ Ronja Wenchel
* P1
	+ Mirjam Jenny
* ZBS1
	+ Janine Michel
* ZIG/ INIG
	+ Luisa Denkel
* BZgA : Linda Seefeld

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage*** International (nicht besprochen)
	+ Fälle, Ausbreitung
* National (Folien [hier](Lage-National_2021-03-29.pptx))
	+ Fallzahlen: 134/100.000 EW (+2000 Fälle im Vgl. zur Vorwoche)
	+ 11% mit 1. Impfung, 5% mit 2. Impfung
	+ Anstieg intensivmedizinischer Fälle
	+ 7d-Inzidenz der Bundesländer stieg überall an, insbesondere Sachsen und Thüringen, 16 LK<50/100.000 EW: in SH, Niedersachsen, RLP und im Saarland)
	+ 7d-Inzidenz nach Altersgruppen: am höchsten bei 10-60-Jährigen, insbesondere 15-30-Jährigen, in Ostdeutschland auch bei >80 (trotz Impfung leichter Anstieg)
	+ Fallfindung: Überwiegend keine Information, Kein Anstieg der Fallfindung durch Testung, d.h. vermehrte Testung nicht ursächlich für erhöhte Fallzahlen. In einzelnen Landkreisen könnte es eine Korrelation zwischen erhöhter Testrate und Fallzahlen geben, aber nicht für den gesamtdeutschen Durchschnitt.

Frage1: Welche Art der Testung verbirgt sich hinter dem Parameter Testung/ Reihenuntersuchung (Folie Art der Fallfindung)?Antwort: Keine Unterscheidung zwischen initialer Testart, aber alle Fälle PCR-bestätigtKommentar1: Bitte um separate Ausweisung von AntigentestsKommentar2: Es ist eine leichte Zunahme der Fallfindung durch KPN ersichtlich. Antwort: Variable KPN erst seit Woche 40, daher aufgrund des kleinen Datensatzes größere Schwankungen möglich. Corona-KiTa-Studie (Folien [hier](CoronaKita_Krisenstab_2021-03-29.pptx))* Inzidenz ARE bei den 0-5-Jährigen konstant, bei den 6-10-Jährigen gibt es einen Anstieg
* Meldezahlen Covid-19 Fälle: deutlicher Anstieg in allen Altersgruppen
* Ausbrüche in Kindergärten/Horte: 0-5 und 6-10-Jährige am stärksten betroffen, 100 Ausbrüche allein in der letzten KW. Auffällig LK Chemnitz mit 9 Kita-/Schulausbrüchen
* Insgesamt ist ein Anstieg der Ausbrüche nach Schulöffnung zu beobachten

Frage 1: Wann werden diese Daten veröffentlicht?Antwort: am Dienstag (30.03.21)Frage 2: Gibt es Hinweise, ob Kinder mit VOC schwerer erkranken?Antwort: Noch keine Hinweise | Michaela DierckeWalter Haas |
| **2** | **Internationales (nur freitags) nicht besprochen** | ZIG |
| **3** | **Update Digitale Projekte (nur montags)*** **DEA:** Übermittlung der Testergebnisse soll ermöglicht werden, Release KW 16 mit Upload Funktion, um Pendler Regel zu erfüllen, Störung am Freitag (26.03.21) für 30-60 min, am 25.03.21 63.000 Anmeldungen über DEA (Durchschnitt 55.000), was ein Indiz für erhöhte Reisetätigkeit sein könnte

Kommentar zu erhöhten Anmeldezahlen in der DEA: Zuvor war Anmeldung für Mitreisende möglich, jetzt eine Anmeldung pro Reisenden. Das könnte auch eine Erklärung für erhöhte Zahlen sein. Antwort (aus Publikum): Änderung schon seit einigen Wochen in Kraft und daher erhöhte Zahlen eher Indiz für erhöhte Reisetätigkeit* **CWA:**

-Bis 31.03.21 muss Evaluation abgegeben werden, was sehr schwierig ist, da dafür nur Kennzahlen zur Verfügung stehen.-Upload von Testergebnissen soll ermöglicht werden, aber noch keine Einigung über Gültigkeit (24h, 48h, 7d). Frage Schmich: Wie ist die RKI Position? Antwort/Kommentar: RKI Position bei 24h!-BMG fordert Event-Registrierung in CWA, dabei soll möglichst gleicher QR-Code genutzt werden wie LUCA-App- auch beim digitalen Impfpass sollen CWA und Luca-App kompatibel sein (gleicher QR code). Gespräche diesbezüglich zwischen SAP und IBMKommentar nach Diskussion: Kompatibilität LUCA-CWA kaum möglich, da erstere zentrales Prinzip und letztere dezentral. Da es aber viele „Luca-Apps“ gibt, wird RKI keine Kritik anregen hinsichtlich Datenschutzes von zentral gespeicherten Daten.Frage1: Werden die fachlichen Grundlagen, z.B. Dauer der Validität von Schnelltests, falsch-positiv/falsch-negativ Raten fachlich diskutiert?Antwort: Nein, Fachinformationen werden eingebracht, aber rechtliche Aspekte (z.B. Schnelltests für Berufspendler bei Grenzübergängen haben 7d Gültigkeit) müssen auch berücksichtigt werdenKommentar: Dezentralen Ansatz von CWA als positiven Aspekt herausstellen! | Schmich |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung*** **Bitte bis Mittwoch (31.03.21) lesen und dann in der Sitzung diskutieren!**
 | Alle |
| **5** | **Kommunikation*** Auf Webseite Infektionsschutz.de werden Handlungsorientierungen gegeben:
* Möglichst oft draußen sein
* AHA-L
* Keine Feier, aber wenn, dann nur im kleinen Familienkreis
* Keine Reisen
* Öfter Testen
* Gegen Einsamkeit digitale Kommunikation nutzen

Frage: Wo ist die Gesamtübersicht zu den vorhandenen Teststraßen und Schutzmaßnahmen zu finden?Antwort: wird herausgesucht und Link wird herumgeschicktKommentar: Bitte verstärkt kommunizieren, dass bewährte Verhaltensregeln auch bei den neuen Varianten helfen!Es wird eine Formulierung benötigt, warum eine Verkürzung der Kontaktzeit von 15 min. auf 10 min erfolgt ist.Antwort: Grund ist die höhere Übertragbarkeit und vermutlich auch höhere Viruslast von VOC. **Eine Formulierung wird der Pressestelle zur Verfügung gestellt werden.****Pandemieetiquette** (Dokument [hier](P1WiKo-2021-03-29-Pandemieetiquette.docx)) wird ab 30.03.21 in den Veröffentlichungsprozess gehen-Kein ‚Branding“ mehr auf Ostern-Hinweis eingefügt, dass es auch für neue Varianten gilt-wichtig: in der Symptomliste eingefügt, dass nicht immer typische Symptome vorhanden sein müssen, bei manchen z.B. nur ‚allgemeine Schwäche‘. Kommentar1: Formulierung „Heute Virusfrei/ Morgen auch?“ nicht eindeutig. Bitte umformulieren!Kommentar2: Das Wort „Etiquette“ impliziert ein „nice-to-have“. Bitte verbindlicheren Ausdruck wählen!Frage P1: Gibt es Daten bezüglich der verimpften Astrazeneca Dosen an Frauen <55 Jahren, die ein erhöhtes Risiko einer Hirnvenenthrombose durch diese Impfung haben?Antwort: Bitte bei FG33 anfragen! | BZgA (Seefeld)Presse P1  |
| **6** | **Neues aus dem BMG** nicht separat besprochen | BMG |
| **7** | **Strategie Fragen**1. **Allgemein**
* **Außerhäusliche Quarantäne / Isolierung**

Ziel: Erstellung eines Papiers für die Bundesländer zum Aufzeigen der Anwendbarkeit von außerhäuslicher Quarantäne/ Isolierung in geeigneten **Einzelfällen** (z.B. bei prekären Wohnverhältnissen, positiver Testung am Flughafen, wo noch kein Kontakt mit anderen Familienmitgliedern erfolgt ist usw.). Auch Grenzen aufzeigen, z.B. keine unbeaufsichtigte Isolierung von vulnerablen Personen/ Gruppen. **Arbeitsauftrag an C. Herzog: Federführende Erstellung des Papiers bis 1. Woche nach Ostern (mit Zuarbeit von FG36 und P1), danach Vorstellung in AGI (wahrscheinlich 1. Dienstag nach Ostern)**1. **RKI-intern**
* Wunsch BMG: Gründonnerstag möglichst wenig Personal vor Ort.

**Hinweis: Für Lagezentrum wurde im Nachgang an die Sitzung die Einhaltung des normalen Schichtbetriebs beschlossen, da keine Reduktion der Arbeitslast erwartet wird.** Frage1: Gilt diese Anweisung nur für Büroarbeitsplätze?Antwort1: Muss geprüft werden.Frage2: Wie wird Berliner Testverordnung umgesetzt?Antwort2: Tests wurden bereits eingekauft und sind im Zulauf. Lagezentrum könnte von Testpflicht betroffen sein. Bitte bei Fragen an MA-Support, Zentrale Verwaltung und S wenden.  | Alle |
| **8** | **Dokumente*** Dokument KPN: Dokument wird am selben Tag fertig gestellt
* Testkriterienpapier: auch asymptomatische KP wurden aufgenommen

Quarantänepapier: Quarantäne für geimpfte bei Kontakt mit VOC?Antwort1 (Wolff): Gemäß Studien ist Impfschutz bei VOC gegeben. Antwort2 (Haas): In KPN-Papier Quarantäne trotz Impfung empfohlen, nicht wegen schweren Krankheitsverlauf, sondern wegen Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung trotz Impfung. Kommentar1 (Kröger): Zur Sequenzierung B.1.1.7 abgrenzen und auf andere Varianten fokussieren. Kommentar 2: Covid Erkrankte müssen aktuell die ersten 3 Monate nach Erkrankungsbeginn nicht in Quarantäne, aber dürfen erst 6 Monate nach Erkrankungsbeginn geimpft werden: Es gibt eine Lücke von Monaten, die es zu schließen gilt.Hinweis zu Kommentar 2 (Mielke): Es gibt zu diesem Thema eine dänische Veröffentlichung im The Lancet.  |  |
| 9 | **Update Impfen (nur freitags)*** Nicht besprochen
 | FG33 |
| **10** | **Labordiagnostik*** **Update AGI Sentinel**: 160 Proben analysiert: 31% humane Renoviren, 12% Saisonale Coronaviren, 5% Sars-CoV-2
* **Meeting AGES und RIVM**:

-Inzidenz in Wien >300, daher „Wiener Gurgeltest“ für alle (auch Touristen!) und Ergebnis bereits nach 24h durch eine Pooling-StrategieKommentar: Uni Dortmund und Labor Berlin entwickeln bzw. verwenden ebenfalls Pooling-Strategien für Hochdurchsatztestungen -Detektion der neuen B1.1.7 Variante mit zusätzlicher „Südafrika“ Variation in Österreich-Niederlande: Inzidenzen >200, davon >90% B1.1.7, Impfung zu Langsam* 1206 Proben analysiert, davon 508 positiv (42%), davon 90% B1.1.7
* Erste 35 Proben aus Ukraine sind unterwegs
 | FG17 (Wolff)ZBS1  |
| **11** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** Umgesetzt: Antigentest bei asymptomatischen Fällen: Vorstellung in AGF morgen
 | IBBS |
| **12** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz*** Lufthansa möchte die Einführung von Selbsttests mit Videobeobachtung mit Authentifizierung als Antwort auf die Regelung ab 30.03.21, dass vor Abflug ein negativer Test vorgelegt werden muss, der nicht älter als 48h sein darf. Darf diese Möglichkeit auf der Homepage verlinkt werden?

Antwort: Solch ein Verfahren erhöht die Unsicherheit von Schnelltests noch weiter. Da aber von BMG Verordnung, diese Möglichkeit verlinken mit dem Zusatz: „Wie das BMG mitteilt…“Kommentar: Bitte alle BMG Verordnungen an einer Stelle verlinken zur besseren Übersichtlichkeit und Abgrenzung von fachlichen StellungnahmenAntwort (Ronja Wenchel): Wird bereits gemacht. Bitte hinweisen, falls Abweichungen bemerkt werdenFrage: Soll grenzüberschreitende Kontaktnachverfolgung angesichts knapper personeller Ressourcen aufrechterhalten werden?Antwort nach Diskussion: ja, aber Frage in Gremien (EWAS) bis zu welchen Punkt sinnvoll (z.B. ab Überschreitung einer bestimmten Inzidenz im jeweiligen Land nicht mehr).  | Alle |
| **13** | **Surveillance*** Corona-KiTa-Studie **(nur montags) bereits unter Punkt 1**
 | FG32FG36 |
| **14** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)*** Bereits unter Punkt 12
 | FG38 |
| **15** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)*** Nicht besprochen
 | FG38 |
| **16** | **Wichtige Termine/ Arbeitsaufträge*** Bitte bis Mittwoch (31.03.21) Risikobewertung lesen und dann in der Sitzung diskutieren!
* Eine Formulierung zur Begründung der verkürzten Kontaktzeit der Pressestelle zur Verfügung stellen.
* Erstellung (IBBS, Herzog) des Papiers zur außerhäuslichen Quarantäne/ Isolierung bis 1. Woche nach Ostern (mit Zuarbeit von FG36 und P1)
 | Alle |