# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *26.04.2021, 13-15 Uhr*

***Sitzungsort:*** WebEx Meeting

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lars Schaade
  + Lothar Wieler
* Abt. 1 Leitung
  + Martin Mielke
  + Annette Mankertz
* Abt. 3 Leitung
  + Osamah Hamouda
  + Tanja Jung-Sendzik
* ZIG Leitung
  + Johanna Hanefeld
* P4 Leitung
* Dirk Brockmann
* Susanne Gottwald
* P1 Leitung
* Mirjam Jenny
* FG11
* Sangeeta Banerji (Protokoll)
* FG14
  + Melanie Brunke
* FG17
  + Thorsten Wolff
* FG21
* Patrick Schmich
* FG25
* Christa Scheidt-Nave
* FG 32/38
  + Maria an der Heiden
  + Ute Rexroth
  + Michaela Diercke
* FG 33
  + Sabine Vygen-Bonnet
* FG36
  + Udo Buchholz
  + Stefan Kröger
  + Silke Buda
* FG37
  + Sebastian Haller
* IBBS
  + Christian Herzog
* Presse
  + Ronja Wenchel
* ZBS1
  + Janine Michel
* BZGA : Oliver Ommen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage**   * National (Folien [hier](Lage-National_2021-04-26_draft.pptx))   + **Fallzahlen/Todesfälle** * +11.907 Fälle, +60 Todesfälle, 7-d-Inzidenz bei 169/100.000EW und stagniert * 23% sind einmal geimpft, 7% sind vollständig geimpft * ITS/ Intensivregister: 5122 COVID-19 Fälle, steigende Tendenz; fast so hoch wie im Peak der 2. Welle * 7d-Inzidenz in den Bundesländern stagniert bzw. leichter Rückgang in Sachsen und Thüringen; Anstieg in BaWü, Saarland und Hessen * Geografische Verteilung: LK in Thüringen und Erzgebirgskreis stark betroffen, nur 56 LK< 100/100.000 EW * Inzidenz nach Altersgruppe: steiler Anstieg bei 5-14-Jährigen   Frage: Warum sinkt die Inzident der ü80 Jährigen nicht auf unter 50/100.000 EW trotz Impfung?  Antwort: Wahrscheinlich, weil Impfung nicht unbedingt vor Infektion schützt und diese durch häufiger Testung besser erfasst werden und noch einige nicht geimpft sind.   * **Modellierungen** * Kai Nagel hat durch agentenbasierte Simulation an synthetischer Population einen Beitrag von betrieblichen Kontakten zum R-Wert von ca. 0,4 modelliert. Dieses Ergebnis wird durch Herrn Brockmann mit Hilfe von Daten aus COSMO Studie (Cornelia Betsch) durch netzwerkbasierte Modellierung überprüft. Studie legt nahe, dass 30% der Menschen an Arbeitsplätzen, die grundsätzlich für HO geeignet wären, engen Kontakt zu >15 Personen haben. Einschränkung: Geringe Stichprobenzahl in der Studie).   ***To Do****:*   1. *Hospitalisierungsrate nach Altersgruppen berichten* 2. *Zahl der nicht-geimpften bei ü80 Jährigen ermitteln und am Mittwoch vorstellen (S. Vygen-Bonnet, FG33). Anmerkung: Verlässliche Zahlen wahrscheinlich nur für Zeitraum bis Ende März 2021 verfügbar.* | Michaela Diercke  Dirk Brockmann |
| **2** | **Internationales (nur freitags)** | ZIG |
| **3** | **Update Digitale Projekte (nur montags)**   * CWA * Eventregistrierung angelaufen und positive Berichterstattung * Kritik von Apple und Google hinsichtlich Datenschutzaspekte: Zustimmung der Datensammlung durch Nutzer eingebaut * Ereignisbezogene Befragung (EDUS): 20.000 haben teilgenommen * Weiternutzung der Schnittstelle zwischen CWA und EDUS wird durch BMG morgen entschieden * CWA und Anbindung zu DEMIS für Testzentren in Arbeit * DEA: Unstimmigkeit zwischen Bundesdruckerei und RKI wegen Datenschutzgrundverordnung. * Impfnachweis: App wird wahrscheinlich durch IBM entwickelt und RKI wird wahrscheinlich Datenhalter werden. Interne Zuständigkeit für diese Daten müssen noch geklärt werden. * Datenspende: Datenschutzhürde muss überwunden werden. Wissenschaftliche Kooperation mit Scripps USA | Schmich  Dirk Brockmann |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung**   * Nicht berichtet | Alle |
| **5** | **Kommunikation**   * Infos auf Twitter zur europäischen Impfwoche * Definition Genesene/Geimpfte wurde ans BMG geschickt und Rückmeldung wird erwartet. Wo soll Papier auf Webseite verlinkt werden? *Antwort: Eigene Kategorie auf RKI Webseite und mit anderen Rechtsverordnungen einsortieren* * FAQs zu Long-COVID, Antigen Tests * Anfrage aus Wien zur RKI Richtlinie zum Poolen von qPCR Proben * Antwort: Es gibt einen Bericht von Ag Diagnostik von Juli 2020 zu diesem Thema. Bitte an Ag Diagnostik wenden. | BzgA  Presse (Ronja Wenchel)  P1 (Mirjam Jenny) |
| **6** | **Neues aus dem BMG** | BMG |
| **7** | **Strategie Fragen**   1. **Allgemein** 2. **RKI-intern**  * Long-Covid als drohendes PH-Problem: noch offene ToDos zu adressieren? * In Abteilung 2 (Frau Scheid-Nave) finden bereits Aktivitäten (Fragebögen) und Gespräche mit IBBS und Abt. 3 statt. Erweiterung der Runde um P1 (Mirjam Jenny).   ***To Do:***  *Long-COVID:*  *Abt2, Federführung Frau Scheid-Nave in Zusamm. mit Abt3, IBBS, P1:*   1. *Schriftliche Niederlegung (Papier für BMG) des drohenden langfristigen PH-Problems durch Long-COVID. Deutlicher Hinweis, dass dieser Aspekt bei Öffnungsstrategien einbezogen werden muss bzw. Fallzahlen müssen niedrig gehalten werden* 2. *Daten erfassen/ Informationen sammeln durch Surveys, Serostudien, Literaturanalyse*  * Konzept zur effizienteren Gestaltung von KoNa und Ausbruchsmanagement bei Virusvarianten wurde erarbeitet.   **To Do**: *Am Freitag Vorstellung des Konzepts durch Frau Siffczyk.*  Frage1: Genomdaten und Falldaten sind nun vernetzt (Desh+DEMIS). Gibt es eine Korrelation zwischen VOC und Krankheitsverlauf?  Antwort1: Erste Analysen zeigen keine Korrelation, wobei nur bei ca. 30% der Genomdaten ein Meldefall zugeordnet werden kann.  Frage2: Wie wird eine Variante zur VOC ernannt?  Antwort2: WHO (virus characterization group) hat Definition/ Kriterien publiziert; ECDC hat auch eine virus characterization group, PHE veröffentlicht technical reports und sequenziert dazu internationale Proben  ***To Do****:*  *Vorstellung des Prozessvorschlags zur Ernennung einer Variante zur VOC im Krisenstab am nächsten Montag durch Thorsten Wolff* | Alle |
| **8** | **Dokumente**   * BMG hat Papier zur Definition von Genesenen/Geimpften kommentiert zurückgeschickt (Dokument [hier](DefinitionenGeneseneGeimpftGetestet-RKI-2021-04-26-corr_611-rki.docx))   **To Do (Ute Rexroth):**  *Rückspiegeln ans BMG: a) Streichung des 1. Satzes nicht akzeptabel und b) Testgültigkeit beruht auf Legaldefinition und nicht auf fachlichen Überlegungen. Falls diese Punkte nicht geändert werden, kann RKI das Papier nicht mittragen.* |  |
| 9 | **Update Impfen (nur freitags)** | FG33 |
| **10** | **Labordiagnostik**   * 333 Proben in KW 15/16: 7%/ 8% Sars-Cov2 positiv * 14%/22% saisonale Coronaviren * Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren * Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere * Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin Geimpfte, Astrazeneca Geimpfte) * Webmeeting mit Niederlanden, Dänemark und Österreich   Tirol hat hohen Anteil an B1.1.7 E484K Mutante, bei der Biontech gute Wirksamkeit zeigt. In D 52 Fälle dieser Mutante seit Februar  B1.620: Weltweit 82 Sequenzen. Fälle in Zentralafrika, Littauen und retrospektiv 9 Fälle von Anfang März-Mitte April  ***To Do:***  *Prüfen, ob Fälle zu einem Ausbruch gehören (Stefan Kröger)*  267 Einsendungen  492 (38,8%) Sars-CoV2 positiv, Großteil B1.1.7 | FG17  ZBS1 |
| **11** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * „Tag-13-Proben“ Studie von B1.1.7 Fällen im LK Bergstraße (Folien [hier](d13-Proben_GA%20Bergstraße_26042021.pptx)) * Ergebnisse:   -Bis Tag 14: noch >80% PCR-positiv  -Kein Virusanzucht aus Ct<30-Proben möglich   * Fazit: Bei keiner von 53 Fallpersonen (95% KI 0-7%) mit B.1.1.7 wurde in Proben ab spätestens dem 14. Erkrankungstag vermehrungsfähiges Virus nachgewiesen   **To Do:**  *Daten aus dieser (Buchholz) und anderen Studien im Haus oder von Kooperationspartnern sammeln und als Fallbeispiele im EpiBull veröffentlichen zur Darlegung der B1.1.7-Übertragungskinetik: Labor28-Daten, Daten aus nosokomialer Ausbruchsuntersuchung durch FG37 (S. Haller), eventuell Daten aus Osnabrück Studie zu Altenheim Ausbrüchen unter geimpften (Michel)*   * Verlegung von Patienten aus Belgien nach Deutschland * Rechtsverordnung zur antikörper-Behandlung im Bundesanzeiger veröffentlicht, NEU: Teilstationäre Behandlung kann nun abgerechnet werden * Liste der Kliniken, die AK-Behandlung anbieten soll erstellt werden * D hat im Vergleich zur USA niedrige Rate von AK-Behandlung | Bucholz  IBBS |
| **12** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**   * Nicht berichtet   Frage: Ist MNS unter/über FFP2 zu empfehlen, z.B. als Doppelschutz oder Spritzschutz  Antwort: Nein! Visier als Spritzschutz | Alle |
| **13** | **Surveillance**   * Corona-KiTa-Studie (Folien [hier](CoronaKita_Krisenstab_2021-04-26.pptx))   • Anstieg ARE bei 0-5 (6,4%) und 6-10 (30%) Jährigen  • Deutlicher Anstieg der 7d-Inzidenz bei Schul- und Kitakindern, ab 6 Jahren überproportional betroffen.  • 186 neue Kitaausbrüche, 46% der 0-5-Jährigen in Ausbrüchen involviert (35% waren es in der 2. Welle)  • Auch bei Schulausbrüchen sind Kinder stärker involviert als früher  Frage: BMG hat angefragt, ob RKI sich in die Diskussion zur Ermöglichung der Teilnahme an Kindern an Vereinssport durch Vorlage von neg. Schnelltests einbringen möchte  Antwort: Erst bei niedriger Inzidenz, Keine Erweiterung von 28c IfsG notwendig/sinnvoll; Mögliche Ausnahmen für wiss. Begleitete Projekte  **To Do** (Koordinierung durch Lagezentrum):  *Erstellung eines Papiers zu einer Nutzen/Risiko Abwägung von Öffnungsmaßnahmen am Beispiel des Themas ‚Sport im Freien für Kinder‘. Mögliche Federführung durch Sebastian Haller* | Silke Buda |
| **14** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** | FG38 |
| **15** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** | FG38 |
| **16** | **Wichtige Termine**   * **TK Indien 26.4. 15:00 Uhr,**   TN: BMG, RKI (Semmler, Kröger, Denkel, Wolff)   * Nächste Sitzung: Mittwoch, 28.04.2021, 11:00 | Alle |