# 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 DierckeDirk 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
 | SchmichDirk 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.
 | BzgAPresse (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 FebruarB1.620: 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 Einsendungen492 (38,8%) Sars-CoV2 positiv, Großteil B1.1.7 | FG17ZBS1  |
| **11** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** „Tag-13-Proben“ Studie von B1.1.7 Fällen im LK Bergstraße (Folien [hier](d13-Proben_GA%20Bergstra%C3%9Fe_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
 | BucholzIBBS |
| **12** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz*** Nicht berichtet

Frage: Ist MNS unter/über FFP2 zu empfehlen, z.B. als Doppelschutz oder SpritzschutzAntwort: 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 früherFrage: BMG hat angefragt, ob RKI sich in die Diskussion zur Ermöglichung der Teilnahme an Kindern an Vereinssport durch Vorlage von neg. Schnelltests einbringen möchteAntwort: 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 |