



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	08.02.2021, 13:00 Uhr
Sitzungsort:	Webexkonferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:	!	FG37
!	Institutsleitung	○ Tim Eckmanns
○	Lars Schaade	!
!	Abt. 1	FG 38
○	Martin Mielke	○ Maria an der Heiden
!	Abt. 3	○ Ute Rexroth
○	Osamah Hamouda	!
!	FG12	IBBS
○	Annette Mankertz	○ Michaela Niebank
!	FG14	!
○	Melanie Brunke	P1
○	Mardjan Arvand	○ Mirjam Jenny
!	FG17	!
○	Thorsten Wolff	P4
!	FG21	○ Susanne Gottwald
○	Wolfgang Scheida	!
!	FG25	Presse
○	Christa Scheidt-Nave	○ Jamela Seedat
!	FG 32	○ Marieke Degen
○	Michaela Diercke	!
!	FG34	ZBS1
○	Andrea Sailer (Protokoll)	○ Eva Krause
!	FG36	!
○	Silke Buda	ZIG1
○	Walter Haas	○ Eugenia Romo Ventura
		!
		BZgA
		○ Oliver Ommen

	<p>! Ausbruch Pflegeheim Osnabrück und weitere Schritte</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Große politische Aufregung um 14 positive getestete Bewohner eines Pflegeheims in Belm, die bereits zweimal geimpft wurden. ○ Es gibt Hinweise auf die Variante B.1.1.7, die Proben werden noch weiter sequenziert. ○ Bisher Hinweise, dass die Bewohner nicht so schwer erkrankt sind. ○ Politisch bestand die Erwartung, dass das RKI im Heim direkt anruft, dies wäre nicht rechtskonform. Unterstützung wurde proaktiv angeboten. RKI hat eine Studie vorbereitet, ist bisher aber noch nicht offiziell eingeladen. ○ Infektionen sind im Rahmen einer Routineabstriches aufgefallen. Die Fortführung der seriellen Beprobung von Belegschaft und Bewohnern ist gute Grundlage für die Erkennung solcher Phänomene. ○ Die Weiterführung dieser Maßnahmen sollte propagiert werden. ○ Es ist zu erwarten, dass durch die Impfung zwar schwere Verläufe vermieden werden können, nicht jedoch die lokale Vermehrung der Viren. ○ Sollte den Gesundheitsämtern eine Art Kurzprotokoll zur Verfügung gestellt werden, damit systematisch evaluiert werden kann, wie häufig Impfdurchbrüche oder mild symptomatische Infektionen vorkommen? ○ Könnte in die Handreichung bei Ausbrüchen miteingebaut werden. ○ Wenn die GA die Fälle ausführlich im Routinesystem dokumentieren würden, wäre es möglich diese Informationen übers Meldewesen zu erhalten. ○ GA sollen aktiv darauf hingewiesen werden, dass sie das RKI einladen oder das Ausbruchsprotokoll nutzen können. <p><i>ToDo: In FG33 gibt es ein PAE Projekt zu Impfdurchbrüchen, mit FG33 besprechen.</i></p> <p>! Corona-KiTa-Studie (nur montags) (Folien hier)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inzidenz liegt deutlich unter Niveau der Vorjahre. Der Anstieg, der normalerweise im Jan./Feb. zu 	<p>FG36 (Haas)</p>
--	---	------------------------



	<p>beobachten ist, bleibt dieses Jahr völlig aus.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effektivität der Maßnahmen hält weiter an. <ul style="list-style-type: none"> ○ Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe <ul style="list-style-type: none"> ▪ Höchste Inzidenzen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Der Zusammenhang je jünger, desto niedrige die Inzidenzen setzt sich fort. ▪ Bei den 0-5 und 6-10 Jährigen steigt der Anteil an allen COVID-19-Fällen leicht an (nicht jedoch die Inzidenz). ○ Ausbrüche in Kindergärten/Horte <ul style="list-style-type: none"> ▪ In den letzten Wochen fast unverändertes Bild, relativ konstant rund 46 Ausbrüche pro Woche. ▪ Weiter relevant hoher Anteil von Erwachsenen, auch Eintrag durch Erwachsene und Übertragungen zwischen Erwachsenen. ○ Ausbrüche in Schulen <ul style="list-style-type: none"> ▪ So gut wie keine neuen Ausbrüche, Nachmeldungen. ○ Anteil von 0-5 Jährigen an allen COVID-19-Fällen nach BL <ul style="list-style-type: none"> ▪ Relativ inhomogener Verlauf, in manchen BL Anstieg. ▪ Was steckt dahinter? Umfangreicher Notbetrieb in vielen Kitas oder neue Varianten? ▪ Mögliches Signal, das im Blick behalten werden sollte. ▪ Ist nicht bedingt durch absolute Zunahme. Inzidenz geht bei 0-5 Jährigen weniger stark zurück als bei älteren Altersgruppen. ○ Sollten in größerem Umfang Antigentests bei Schülern durchgeführt werden? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Testung bei Lehrern allgemein akzeptiert. Problem, wer könnte Tests bei Schülern durchführen. ▪ Zurzeit Roche-Studien zur einfacheren Beprobung. ▪ Wenn Beprobung gefahrlos möglich ist, können Antigentests bei gleichzeitiger Einhaltung der Hygienemaßnahmen zur Öffnung der Schulen beitragen. ▪ Schnelltests können zu falscher Sicherheit führen. Befürchtung: Wenn man Familien und Schulen Tests zur Verfügung stellt, werden diese eher für 	
--	--	--

	<p>symptomatische Schüler genutzt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ S3-Leitlinie zu Maßnahmen in Schulen: bei Erkrankungssymptomen sollen Schüler nicht in die Schule gehen. Dies sollte nicht durch falsch verstandene Testung verwässert werden. ▪ Es geht nicht um symptomatische Schüler, sondern um regelmäßiges Testen symptomloser Kinder. 	
2	<p>Internationales (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	
3	<p>Update digitale Projekte (nur montags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>! Entwurf von FG33 zur Einbeziehung des Impfens in die Risikobewertung liegt noch nicht vor (Deadline 12.02.) -> auf Freitag verschoben</p>	Alle
5	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>! Aktuell nichts Relevantes</p> <p>Presse</p> <p>! Diese Woche erscheinen 3 Artikel im Epid.Bull.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Heute vorab: Betrachtung der reiseassoziierten COVID-19-Fälle im Sommer 2020 unter Berücksichtigung der Schulferien, Reisetätigkeit und Testkapazitäten ○ Am 11.02.: Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation der HIV-PrEP als Leistung der GKV – das Projekt EvE-PrEP in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie ○ Am 12.02.: Einfluss der Maßnahmen in der COVID-19-Pandemie auf die Fallzahl der nach IfSG meldepflichtigen Infektionskrankheiten <p>! Zur Info: Internetteam ist zurzeit sehr dünn besetzt.</p> <p>! Kommunikation zur integrierten molekularen Surveillance: P1 erarbeitet eine Sprachregelung.</p> <p>! Flussdiagramm zu Kommunikation (hier)</p>	<p>BZgA</p> <p>Presse (Seedat)</p> <p>P1 (Jenny)</p> <p>IBBS (Niebank)</p>



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kleinere Widersprüche im Dokument, deshalb Umformulierung in „Testkriterien nicht erfüllt oder keine SARS-CoV-2-Testung“ und „Maßnahmen bei Symptomen auch ohne Vorliegen eines Testergebnisses“ ○ Damit werden vermeintliche Widersprüche, wie mit nicht Getesteten umgegangen werden soll, hoffentlich aufgelöst. ○ Könnte als Alternative zur Testung verstanden werden, deshalb evtl. Formulierung „kein SARS-CoV-2 Testergebnis“ statt „keine SARS-CoV-2 Testung“ verwenden. ○ Dies könnte im Widerspruch zum Rest des Flussdiagramms stehen. Ist nicht perfekt zu lösen. ○ Entscheidung: Text bleibt wie vorgeschlagen. <p><i>ToDo: Veröffentlichung des aktualisierten Flussschemas, Prüfung des dazu passenden Textdokuments, FF FG36, ID 2776</i></p>	
<p>6</p>	<p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>a) Allgemein</p> <p>! Soll weiterhin die getrennte Versorgung von mit unterschiedlichen Varianten infizierten Patienten im KH empfohlen werden?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ KH möchten auf die getrennte Versorgung verzichten. ○ Es ist unwahrscheinlich, dass das Zirkulieren der Variante B.1.1.7 verhindert werden kann. Bei den Varianten B1.351 und P1 wäre das Verhindern einer weiten Ausbreitung im Land wegen der geringeren Wirksamkeit der Impfung erstrebenswert. ○ Die Weiterverbreitung von bestimmten Varianten findet vermutlich zum überwiegenden Teil nicht in KH statt. ○ Eine Verbreitung innerhalb einer Klinik sollte generell vermieden werden. Am wichtigsten ist ein gutes Aufnahmescreening. Die Fälle sollten in besondere Einheiten verlegt werden. ○ Für Mitpatienten ist die Hauptproblematik das Vermeiden einer Cross-Infektion innerhalb eines Zimmers (Gefahr einer Superinfektion). ○ Konsequente Durchführung der Maßnahmen notwendig: striktes Aufnahmescreening mit einer schnellen Form der Differenzierung, ob es sich um die übliche oder eine VOC handelt. 	<p>FG37 (Eckmanns)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wenn möglich, sollte eine Isolierung nach Kohorten stattfinden, insbesondere bei den Varianten B1.351 und P1. ○ Sinnvoll ist auch eine Wiederholung des Screenings nach 1 Woche bei Langliegern um nosokomiale Infektionen zu verhindern. ○ Sequenzierung ist nicht beste Methode, da zu langsam. ○ Mit einer N501Y Analyse können alle VOCs erfasst werden. ○ Über ZIG evaluieren, wo südafrikanische Variante zirkuliert? Eher Reiseanamnese allgemein erheben. ○ Varianten sollen nicht mit den Ländernamen bezeichnet werden. ○ Zusammenfassung: Aufnahmescreening, VOC-Suchtest + Reiseanamnese, Surveillance, Wiederholungstests ○ Kliniken sollten nicht in eine Situation versetzt werden, die organisatorisch nicht umsetzbar ist. ○ Wann kann das Dokument publiziert werden? Noch kleine Änderungen nötig, kann Mittwoch veröffentlicht werden. <p>b) RKI-intern</p>	
7	Dokumente ! Nicht besprochen	
8	Update Impfen (nur freitags) ! Nicht besprochen	FG33
9	<p>Labordiagnostik</p> <p>! ZBS1</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ In letzter Woche gingen 855 Proben ein, davon waren 230 (26,9%) Proben positiv auf SARS-CoV-2. Dies liegt im Bereich der letzten 2-3 Wochen und bedeutet eine geringfügige Entlastung im Vergleich zum Dezember. <p>! Virologische Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ In den letzten 2 Wochen wurden von 333 Proben knapp 10% pos. auf Rhinoviren getestet; 24 Proben (7,2 %) pos. auf SARS-CoV-2, 1 Probe auf Parainfluenza-Virus Typ 3. ○ Erstmals Fund der brasilianische Variante P2, wird zurzeit nicht als VOC betrachtet. ○ Zurzeit viele Fragen zu Varianten und Vorkommen von Varianten in Nachbarländern. ○ In den Handreichungen für Sequenzierungen ist Impfversagen als Anlass für eine Sequenzierung enthalten. 	<p>ZBS1 (Krause)</p> <p>FG17 (Wolf)</p>

	<p>werden soll.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Die Einladung zur Ausbruchsuntersuchung ist auf Spandau ausgedehnt worden. 	
13	<p>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	FG38
14	<p>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	FG38
15	<p>Wichtige Termine</p> <p>!</p>	Alle
16	<p>Andere Themen</p> <p>! Nächste Sitzung: Mittwoch, 10.02.2021, 11:00 Uhr, via Webex</p>	