



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Ki.....

## Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	12.03.2021, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Webex-Konferenz

**Moderation: Lars Schaade**

<b>Teilnehmende:</b>	! FG 35
! Institutsleitung	o Hendrik Wilking
o Lothar Wieler	
o Lars Schaade	! FG36
! Abt. 1	o Silke Buda
o ./.	o Walter Haas
! Abt 2	o Stefan Kröger
o Thomas Ziese (FG 24)	! FG37
! Abt. 3	o Tim Eckmanns
o Osamah Hamouda	! FG 38
o Tanja Jung-Sendzik	o Ute Rexroth
! ZIG	o Maria an der Heiden
o Johanna Hanefeld	
! FG12	! IBBS
o Annette Mankertz	o Christian Herzog
! FG14	! MF4
o Mardjan Arvand	o ./.
o Melanie Brunke	! P1
! FG17	o Ines Lein
o Djin-Ye Oh	! P4
! FG21	o ./.
o Patrick Schmich	! Presse
o Wolfgang Scheida	o Ronja Wenchel
! FG 28	! ZBS1
o ./.	o Eva Krause
! FG 32	! ZIG1
o Michaela Diercke	o Eugenia Romo Ventura
! FG 33	o Franziska Badenschier
o Ole Wichmann	(Protokoll)
! FG34	! BZgA
o Viviane Bremer	o Martin Dietrich
o Matthias an der Heiden	
o Andreas Hicketier	





	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2.813 (-10) Fälle in Behandlung</li> <li>○ 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manche BL ansteigend: TH, BY</li> <li>▪ Stabil: RP, SH</li> <li>▪ Insgesamt ansteigender Trend</li> </ul> </li> <li>○ Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreisen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sehr heterogenes Bild</li> <li>▪ Hohe Inzidenz in Landkreisen an Grenze zu Tschechien (SN, TH, BY)</li> </ul> </li> <li>○ Trends: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kein einheitliches Bild</li> <li>▪ Zunahme v.a. im Süden (BW, BY)</li> <li>▪ Z.T. Zunahme in einem Landkreis und Abnahme in benachbartem Landkreis</li> </ul> </li> <li>○ Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liegt jetzt unterhalb des Durchschnitts der Vorjahre – Bezugszeitraum: 2017-2020</li> <li>▪ Mögliche Gründe: wahrscheinlich Effekt von Impfungen bei Ü80; Destatis hat in Vorjahren nicht korrigiert für Übersterblichkeit aufgrund von Saisonalen Influenza und COVID-19 1. Welle im Frühjahr 2020</li> <li>▪ Frage/ Diskussion: Inwiefern auch Effekt, weil Gesundheitsämter nicht informiert werden oder nicht nachkommen mit Melden? Darstellung im Lagebericht? – Anmerkungen: verschiedene Systeme vorhanden und im Lagebericht vorhanden, z.B. Syndromische Surveillance wöchentlich; Hospitalisierungsdaten auch publiziert; Parameter mit ca. 1 Woche Zeitverzug. Vorschlag: Darstellung im Lagebericht mit grauem Balken für letzte Woche mit Hinweis auf Unsicherheit und Nachmeldungen. Entscheidung: ab nächster Woche, möglichst täglich.</li> </ul> </li> </ul> <p><i>TO DO [kommuniziert am 14.03.2021 von Lagezentrum an Viviane Bremer, Michaela Diercke mit Bitte um Berücksichtigung]: Abbildung zu Todesfällen nach Sterbewoche in Lagebericht aufnehmen, möglichst täglich.</i></p> <p><b>! Entwicklung 7T-Inzidenz B.1.1.7 und non-B.1.1.7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Folie <a href="#">hier</a></li> <li>○ Wo B.1.1.7 vorkommt: 7TI mit exponentiellem Wachstum; wo B.1.1.7. nicht vorkommt: 7TI rückläufig</li> <li>○ Beide Trends überlagern sich. 7TI in Summe leicht ansteigend, wird in kommenden Wochen stärker ansteigen, auch wenn jetzt noch nicht zu sehen ist.</li> <li>○ Gute Datenlage; entspricht dem, was im Modell von Michael Meyer-Hermann prognostiziert wurde.</li> <li>○ Kommentar, Zustimmung: RKI soll nach außen verdeutlichen, dass Anstieg der Fallzahlen nicht aufgrund mehr Antigen-Tests zu beobachten ist, u.a. im Lagebericht.</li> </ul> <p><b>! Testkapazität und Testungen (mittwochs)</b></p>	<p>L. Schaade, U. Rexroth u.a.</p> <p>FG 34 Matthias an der Heiden</p>
--	---	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (nicht berichtet)</li> <li>! <b>Syndromische Surveillance (mittwochs)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (nicht berichtet)</li> </ul> </li> <li>! <b>Virologische Surveillance, NRZ-Influenza Daten (mittwochs)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (nicht berichtet)</li> </ul> </li> <li>! <b>Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (nicht berichtet)</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>2</b></p>	<p><b>Internationales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Mission nach Montenegro: 1. kurze Mission vor Ostern für Diagnostik im Norden; 2. größere Mission voraussichtlich in 3. April-Woche, dann evt. Impfstoff-Einführung begleiten, ggf. Abt. 3 einbinden</li> <li>! Mission nach Usbekistan: zusammen mit IBBS mit Charité; Telemedizin i.R.v. COVID-19-Fallmanagement</li> <li>! Westbalkan: Anfrage zur Unterstützung bei Kommunikation zum Thema Impfen; FG33 unterstützt bei virtueller Beratung; eigentlich Unicef aktiv bei Kommunikation zu Impfskepsis, aber an deutsche Botschaften herangetreten mit Argument, Deutschland könne hier Vertrauen schaffen.</li> <li>! Projekt zu Sequenzierung von SARS-CoV-2 in versch. Ländern: Protokoll in Abstimmung mit FLI u.a.</li> <li>! GHPP – Corona Global: Diese Woche Reviews ad hoc umgesetzt.</li> <li>! GHPP – Phase 1 und Phase 2: BMG hat informell mitgeteilt, dass 2. Phase verschoben wird (Beginn erst 2023, nicht 2022); Ausschreibung im Frühjahr 2022. Die 1. Phase wird entsprechend um 1 Jahr verlängert (2022, „COVID-Verlängerung“).</li> </ul>	<p>ZIG J. Hanefeld</p>
<p><b>3</b></p>	<p><b>Update digitale Projekte (nur montags)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! (nicht berichtet)</li> </ul>	
<p><b>4</b></p>	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Text im Lagebericht wird angepasst auf Q1/2021 statt Q4/2020.</li> </ul> <p>(Dokument <a href="#">hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Diskussion: Hinweis auf 3. Welle und Risikobewertung bereits jetzt anpassen und deutlicher kommunizieren oder noch nächste Woche abwarten, bis Trend deutlicher zu sehen? Bedürfnis in Bevölkerung nach Lockerungen, Familienbesuche zu Ostern etc. vs. bereits aufkommende 3. Welle; wenn später kommunizieren, dann politische Entscheidungen noch später – ungünstige Situation und Befürchtung, dass Schaden entsteht. Entscheidung: heute und Mo., 15.03., durchdenken; nächste Woche anpassen.</li> </ul> <p><i>TO DO [Anmerkung Lagezentrum: Entwurfliegt bereits vor – siehe E-Mail vom 13.03.2021, 17:40 Uhr]:</i>  <i>FG36 / W. Haas erstellt Entwurf bis Mo., 15.03.2021, 13:00 Uhr.</i></p>	<p>U. Rexroth</p>





	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nächste Schritte: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1. Prüfen, was mit CoMolo-Daten möglich ist</li> <li>▪ 2. CWA: prüfen, ob und wie Datenerhebung integriert werden kann</li> <li>▪ 3. Abstimmung mit BMG</li> <li>▪ 4. Ressourcenplanung.</li> </ul> </li> <li>○ Entscheidung: gute Idee – angehen, wenn Umsetzung mit überschaubarem Aufwand möglich.</li> <li>○ Frage: Wann ist richtiger Zeitpunkt, um die Studie beim BMG anzubringen? Wunsch: nicht zu lange warten.</li> <li>○ Frage: Inwiefern stärker als in mündlichen Befragungen sozial erwünschtes Verhalten provoziert? Antwort: Befürchtung, dass Menschen „mit schlechtem Gewissen“ gar nicht erst an Befragung teilnehmen; sozial erwünschte Antworten im Verlauf nicht auszuschließen.</li> <li>○ Erste Auswertungen von CoViRis – vorläufige Ergebnisse, sind höchstens Tendenzen, vertraulich behandeln: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ viele Arbeits- und Einkauf-Kontakte sind positiv korreliert</li> <li>▪ Rauchen ist nicht assoziiert</li> <li>▪ ÖPNV hat keinen Einfluss</li> <li>▪ Wohnverhältnisse haben keinen Einfluss (erstaunlich)</li> <li>▪ Ergebnisse ließen sich als Benchmark nutzen für neue Studie; Unterstützung von Abt 3 nötig</li> </ul> </li> </ul>	
7	<p><b>Dokumente</b></p> <p>! <b>Dok 1</b></p>	
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Folien hier</b></li> <li>○ Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG-Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117</li> <li>▪ Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifizierung sichtbar: Rebound v.a. bei 40- bis 69-Jährigen (Ältere weniger betroffen wegen der Impfungen)</li> </ul> </li> <li>○ Frage: Impfungen bei U18-Jährigen? Antwort: Ab Mai voraussichtlich auch 16- bis 18-Jährige zu impfen, aber mit Impfstoff für (noch) jüngere Altersgruppen ist nicht vor Herbst zu rechnen.</li> <li>○ Anmerkungen: Lockerungen werden von Bevölkerung vorweggenommen – selbst was noch nicht beschlossen ist, wird bereits gelebt.</li> <li>○ Frage: Modellierung auch auf Ziel, Gesundheitssystem nicht zu überlasten, nicht nur auf Ziel, Todesfälle zu verhindern? Insb. in Hinblick darauf, dass jetzt vermehrt Lehrer*innen geimpft werden und weniger die Älteren. – Antwort: Ja, 4 Outcomes im Modell; ähnliche Rebound-Effekte und Altersgruppen.</li> </ul>	<p>FG 33 O. Wichmann</p>





	<p>nächste Woche.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anmerkungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Online-Medien berichten über 3. Welle; Botschaft sicher angekommen.</li> <li>▪ Aktuell vorliegende Meldedaten: Weniger als 1% der PCR-bestätigten Fälle durch vorangegangenen positiven Antigen-Test ausgelöst, laut Angaben der GÄ</li> <li>▪ Selbsttests: Liegt in Hand der Länder.</li> </ul> </li> </ul> <p><i>TO DO [keine Erinnerung, gehe davon aus, dass Abt.3 dies am Schirm hat]:</i>  @Abt. 3: Manuskript für EpidBull bzw. Argumentationspapier zu Tests.</p>	Leitung L. Wieler
<b>9</b>	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p>! <b>FG 17</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 701 Proben i.d. letzten 4 Wochen, davon 40 SARS-CoV-2 positiv ( Sequenzierung ongoing, KW 7-8: 47% B.1.1.7 )</li> <li>○ 110 positiv für Rhinovirus (Anstieg i.d. letzten 2 Wochen verzeichnet)</li> <li>○ Saisonales Coronavirus (NL63): 27 Nachweise</li> <li>○ Kein RSV, kein HMPV, keine Saisonale Influenza</li> <li>○ 1 Influenza-Probe von Labor Berlin erhalten, stammt von Reiserückkehrer aus Pakistan (Linie B Victoria, Charakterisierung ongoing)</li> </ul> <p>! <b>ZBS 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 771 Proben getestet, 295 positiv (38%); stabil wie in Vorwochen</li> <li>○ 55 Sequenzierungen</li> </ul>	FG17 D.-Y. Oh  ZBS 1 E. Krause
<b>10</b>	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b></p> <p>! <b>Strategische Fallverlegung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Slowakei nach NRW: funktioniert, aber schleppend</li> <li>○ Tschechien nach DEU: keine Verlegungen geplant, auch nicht per EWRS angefragt</li> <li>○ Slowenien hat angeboten, Fälle aufzunehmen</li> <li>○ Achtung: Slowenien und Slowakei bitte nicht verwechseln sowie Angebot und Nachfrage.</li> <li>○ Beobachtung/ individueller Eindruck, dass Verläufe bei Jüngeren dramatischer verlaufen. Insofern auch großes Interesse an Modellierungen von FG33 und Wunsch, sowohl Krankenhäuser vorzuwarnen als auch langfristigeren Blick auf Fallzahlen (10+ Tage) zu haben.</li> </ul> <p>! <b>Soziodemographische Faktoren für schweren Verlauf</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (Verschoben)</li> </ul> <p>! <b>Paper Lancet Resp Med – ICU admissions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ kein Diskussionsbedarf, keine Handlungskonsequenz</li> </ul>	IBBS C. Herzog  IBBS C. Herzog
<b>11</b>	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p> <p>! (nicht besprochen)</p>	Alle



<b>12</b>	<b>Surveillance</b> ! Erwähnung COVID-10 in IfSG §34 >> <b>Wiederzulassungsratgeber</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anfrage aus Berlin</li> <li>○ Wird mit Rechtsreferat und in EpiLag diskutiert</li> </ul>	FG32 M. Diercke
<b>13</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b> ! Sinnhaftigkeit der Virusvarianten-Risikogebiete früher angesprochen ! Diskussion aus AGI: Tests sollen zur Verfügung gestellt werden nicht nur für Personen mit Wohnsitz in DEU, sondern für alle ! Corona SchutzVO: verlängert bis 31.03.2021 ! MusterQuarantäneVO: 7. Neuauflage – Entwurf am 08.03. an Länder, im Krisenstab zirkuliert	FG38 Maria an der Heiden
<b>14</b>	<b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b> ! Momentan schwierig, Schichten zu besetzen ! Jene, die noch wenige Schichten hatten, werden gezielt angesprochen ! Anmerkung: Wunsch von A. Mankertz, bitte die Vorgesetzten bei Anfragen einzubeziehen ! [An Sarah Friethoff und Klaus Jansen kommuniziert, MadH 14.03.2021]	FG38 U. Rexroth
<b>15</b>	<b>Wichtige Termine</b> ! Austausch bezüglich Strategien und Indikatoren zur Erkennung von Varianten (TN S. Kröger (FG36), S. Esquevin (INIG), A. Jansen (INIG)) ! Austausch zum Thema Testen (organisiert vom BMG)	Alle
<b>16</b>	<b>Andere Themen</b> ! <b>Patentschutz</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ RKI als nationales PHI mit internationalen Aktivitäten möge bitte diskutieren und Haltung entwickeln, wie zu Diskussion um Patentschutz bzw. Aufhebung von Patentschutz für COVID-19-Impfstoffe steht.</li> <li>○ L. Schaade: evt. nicht im Krisenstab diskutieren, sondern in kleinerer Runde mit Leitung.</li> <li>○ Entscheidung: vertagt.</li> </ul> ! <b>Nächste Sitzung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Montag, 15.03.2021, 13:00 Uhr, via Webex</li> </ul>	FG37 T. Eckmanns

**Sitzungsende: 12:55 Uhr.**