



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

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	26.04.2021, 13-15 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	WebEx Meeting

**Moderation:** Lars Schaade

### Teilnehmende:

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





## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ereignisbezogene Befragung (EDUS): 20.000 haben teilgenommen</li> <li>○ Weiternutzung der Schnittstelle zwischen CWA und EDUS wird durch BMG morgen entschieden</li> <li>○ CWA und Anbindung zu DEMIS für Testzentren in Arbeit</li> <li>○ DEA: Unstimmigkeit zwischen Bundesdruckerei und RKI wegen Datenschutzgrundverordnung.</li> <li>○ Impfnachweis: App wird wahrscheinlich durch IBM entwickelt und RKI wird wahrscheinlich Datenhalter werden. Interne Zuständigkeit für diese Daten müssen noch geklärt werden.</li> <li>○ Datenspende: Datenschutzhürde muss überwunden werden. Wissenschaftliche Kooperation mit Scripps USA</li> </ul>	Dirk Brockmann
<b>4</b>	<b>Aktuelle Risikobewertung</b> ! Nicht berichtet	Alle
<b>5</b>	<b>Kommunikation</b> ! Infos auf Twitter zur europäischen Impfwoche  ! Definition Genesene/Geimpfte wurde ans BMG geschickt und Rückmeldung wird erwartet. Wo soll Papier auf Webseite verlinkt werden? <i>Antwort: Eigene Kategorie auf RKI Webseite und mit anderen Rechtsverordnungen einsortieren</i>  ! 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)
<b>6</b>	<b>Neues aus dem BMG</b> !	BMG
<b>7</b>	<b>Strategie Fragen</b> a) <b>Allgemein</b> ! b) <b>RKI-intern</b> ! Long-Covid als drohendes PH-Problem: noch offene ToDos zu adressieren? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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).</li> </ul> <p><b>To Do:</b>  <i>Long-COVID:</i>  <i>Abt2, Federführung Frau Scheid-Nave in Zusamm. mit Abt3, IBBS, P1:</i>  1. <i>Schriftliche Niederlegung (Papier für BMG) des drohenden langfristigen PH-Problems durch Long-COVID. Deutlicher</i></p>	Alle

	<p><i>Hinweis, dass dieser Aspekt bei Öffnungsstrategien einbezogen werden muss bzw. Fallzahlen müssen niedrig gehalten werden</i></p> <p>2. <i>Daten erfassen/ Informationen sammeln durch Surveys, Serostudien, Literaturanalyse</i></p> <p>! Konzept zur effizienteren Gestaltung von KoNa und Ausbruchmanagement bei Virusvarianten wurde erarbeitet.</p> <p><b>To Do:</b> <i>Am Freitag Vorstellung des Konzepts durch Frau Siffczyk.</i></p> <p>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.</p> <p>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</p> <p><b>To Do:</b> <i>Vorstellung des Prozessvorschlags zur Ernennung einer Variante zur VOC im Krisenstab am nächsten Montag durch Thorsten Wolff</i></p>	
8	<p><b>Dokumente</b></p> <p>! BMG hat Papier zur Definition von Genesenen/Geimpften kommentiert zurückgeschickt (Dokument <a href="#">hier</a>)</p> <p><b>To Do (Ute Rexroth):</b> <i>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.</i></p>	
9	<p><b>Update Impfen (nur freitags)</b></p> <p>!</p>	FG33
10	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p>! 333 Proben in KW 15/16: 7%/ 8% Sars-Cov2 positiv</p> <p>! 14%/22% saisonale Coronaviren</p> <p>! Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren</p> <p>! Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere</p> <p>! Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin Geimpfte, Astrazeneca Geimpfte)</p> <p>! 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</p> <p>B1.620: Weltweit 82 Sequenzen. Fälle in Zentralafrika, Litaun und</p>	FG17



## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>retrospektiv 9 Fälle von Anfang März-Mitte April</p> <p><b>To Do:</b> <i>Prüfen, ob Fälle zu einem Ausbruch gehören (Stefan Kröger)</i></p> <p>267 Einsendungen 492 (38,8%) Sars-CoV2 positiv, Großteil B1.1.7</p>	ZBS1
<b>11</b>	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b></p> <p>! „Tag-13-Proben“ Studie von B1.1.7 Fällen im LK Bergstraße (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ergebnisse: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bis Tag 14: noch &gt;80% PCR-positiv</li> <li>-Kein Virusanzucht aus Ct&lt;30-Proben möglich</li> </ul> </li> <li>▪ Fazit: Bei keiner von 53 Fallpersonen (95% KI 0-7%) mit B.1.1.7 wurde in Proben ab spätestens dem 14. Erkrankungsstag vermehrungsfähiges Virus nachgewiesen</li> </ul> <p><b>To Do:</b> <i>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)</i></p> <p>! Verlegung von Patienten aus Belgien nach Deutschland</p> <p>! Rechtsverordnung zur antikörper-Behandlung im Bundesanzeiger veröffentlicht, NEU: Teilstationäre Behandlung kann nun abgerechnet werden</p> <p>! Liste der Kliniken, die AK-Behandlung anbieten soll erstellt werden</p> <p>! D hat im Vergleich zur USA niedrige Rate von AK-Behandlung</p>	<p>Bucholz</p> <p>IBBS</p>
<b>12</b>	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p> <p>! Nicht berichtet</p> <p>Frage: Ist MNS unter/über FFP2 zu empfehlen, z.B. als Doppelschutz oder Spritzschutz</p> <p>Antwort: Nein! Visier als Spritzschutz</p>	Alle
<b>13</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auch bei Schulausbrüchen sind Kinder stärker involviert als früher</li> </ul> <p>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</p> <p>Antwort: Erst bei niedriger Inzidenz, Keine Erweiterung von 28c IfsG notwendig/sinnvoll; Mögliche Ausnahmen für wiss. Begleitete Projekte</p> <p><b>To Do</b> (Koordinierung durch Lagezentrum): <i>Erstellung eines Papiers zu einer Nutzen/Risiko Abwägung von</i></p>	Silke Buda

	<i>Öffnungsmaßnahmen am Beispiel des Themas ‚Sport im Freien für Kinder‘. Mögliche Federführung durch Sebastian Haller</i>	
<b>14</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b> !	FG38
<b>15</b>	<b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b> !	FG38
<b>16</b>	<b>Wichtige Termine</b> ! <b>TK Indien 26.4. 15:00 Uhr,</b> TN: BMG, RKI (Semmler, Kröger, Denkel, Wolff) ! Nächste Sitzung: Mittwoch, 28.04.2021, 11:00	Alle