

Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass: COVID-19

Datum: Montag, 21.02.2022, 13:00 Uhr

Sitzungsort: Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:		!	FG37		
!	Institu	tsleitung		0	Tim Eckmanns
	0	Lars Schaade	!	FG38	
!	Abt. 1			0	Ute Rexroth
	0	Martin Mielke		0	Maria an der Heiden
!	Abt. 3			0	Amrei Wolter
	0	Osamah Hamouda	!	ZBS7	
	0	Tanja Jung-Sendzik		0	Christian Herzog
	0	Janna Seifried	!	MF2	
!	FG11			0	Torsten Semmler
	0	Sangeeta Banerji			
!	FG14		!	P1	
	0	Mardjan Arvand		0	Christina Leuker
	0	Melanie Brunke	!	P4	
!	FG17			0	Pascal Klamser
	0	Thorsten Wolff	!	Presse	
	0	Djin-Ye Oh		0	Ronja Wenchel
!	FG 24		,	ZIG	
	0	Thomas Ziese	!		Inhama Hanafald
!	FG32		,	O ZIG1	Johanna Hanefeld
	0	Michaela Diercke	!		Conch Eggyavin
!	FG34			0	Sarah Esquevin
	0	Viviane Bremer	,	O	Carlos Correa-Martinez
!	FG36		!	BZgA	Olivon Ommon
	0	Silke Buda		0	Oliver Ommen
	0	Stefan Kröger			

Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Kı

TO P	Beitrag/ Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage	
	International (nur freitags)	ZIG1
	(nicht berichtet)	
	National	FG32
	Fallzahlen, Todesfälle, Trend, Folien hier SurvNet übermittelt: SurvNet übermittelt: 13.636.993 (+73.867), davon 121.297 (+22) Todesfälle 7-Tage-Inzidenz: 1346,8/100.000 Einw. Impfmonitoring: Geimpfte mit 1. Dosis 63.377.472 (76,2%), mit vollständiger Impfung 62.491.708 (75,2%) Labormeldungen über DEMIS: Rückläufige Tendenz Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer: Rückgang in fast allen BL mit Ausnahme von Thüringen (Anstieg) und BY, BaWü und MeckPomm (Plateau) geografische Verteilung: Nur 2 LK mit 7d-Inzidenz < 100/100.000 Einw. Inzidenz pro Altersgruppe: am stärksten betroffen: 0-49- Jährige, am wenigsten betroffen: 70-79-Jährige Hospitalisierungsinzidenz auch bei 0-59-Jährigen auf hohem Niveau, ggf. Abgleich mit syndromischer Surveillance zur Validierung Testkapazität und Testungen (nur mittwochs) (nicht berichtet) ARS-Daten (nicht berichtet) VOC-Bericht (nicht berichtet) Molekulare Surveillance (nur mittwochs) (nicht berichtet) Syndromische Surveillance (nur mittwochs)	FG32 (Diercke)
	(nicht berichtet) Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten (nur mittwochs)	
	(nicht berichtet) Zahlen zum DIVI-Intensivregister (nur mittwochs) (nicht berichtet) Modellierungen (nur freitags) (nicht berichtet)	
2	Internationales (nur freitags)	
	(nicht berichtet)	ZIG
3	Update digitale Projekte (nur freitags)	FG21

4	Aktuelle Risikobewertung Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung (Link) Gespräch mit dem Minister für die aktuelle Woche geplant zur Abstimmung der Risikobewertung und Ankündigung der Veröffentlichung auf der BPK am Freitag	Abt. 3
5	Expertenbeirat (mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung) nicht berichtet	
6	Kommunikation	
	Aktivitäten neu: Große Aussende-Aktion von Material für Kitas und Grundschulen mit Eltern und Lehrkräften als Zielgruppen Frage aus dem Krisenstab: Gibt es Angaben in den Dokumenten zu Testungen in Schulen und Kitas nach dem 31.3.2022? Antwort: Nicht bekannt, Information wird nachgereicht	BZgA (Ommen)
	Presse	Presse
	nicht berichtet	
	Gesprächskarten zum Thema Impfen werden auf der Webseite unter FAQ und über Twitter veröffentlicht (Zusammenarbeit	P1 (Leuker)
	mit Uni Erfurt)	
7	RKI-Strategie Fragen	
	Allgemein	Alle
	! Folien <u>hier</u> und <u>hier</u>	Abt. 3
	BMG-Erlass zur Entwicklung eines konkreten Schaubild-Entwurfs für eine Teststrategie. Folgende Fragestellungen sollten dabei berücksichtigt werden und waren Gegenstand der Krisenstabsdiskussion: ! Welche Testindikationen sind für Frühjahr / Sommer zwingend beizubehalten? ! Antwort: Alle symptomatischen Personen (ggf. Schaubild überarbeiten, da es dort so aussieht, als ob nur symptomatische Personen aus Risikogruppen oder im nosokomialen Setting gemeint sind) und asymptomatische Personen im nosokomialen Setting (ganzer oberer Kasten)	

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Kı



- ! Welche Testindikationen sind für Frühjahr / Sommer aus fachlicher Sicht nicht notwendig?
- ! Antwort: Wurde nicht diskutiert/beantwortet.
- ! Welche Gruppen sind durch Reihentestungen zu schützen? Welche Testkonzepte sollten dabei zum Einsatz kommen?
- ! Antwort: Kinder sollten aufgrund der z.T. fehlenden Impfmöglichkeit und der geringen Impfquote und der möglichen Langzeitfolgen oder Komplikationen (PIMS) durch Reihentestungen geschützt werden. Testkonzepte wurden nicht diskutiert.
- ! Sollten betriebliche Testungen und Testungen in Bildungseinrichtungen aufrechterhalten werden? Welche Testkonzepte sollten dabei zum Einsatz kommen? Rolle der Lolli-Pool-PCR?
- ! Testungen von Kindern in Bildungseinrichtungen sollten aufrechterhalten werden. Betriebliche Testungen sollten gestrichen werden und die Betriebe auf ihre Eigenverantwortung verwiesen werden. Testkonzepte und Rolle von Lolli-Pool-PCR wurden nicht diskutiert.
- ! Ist aus fachlicher Sicht die Bürgertestung weiterhin notwendig?
- ! Antwort: Nein, es gibt eine Veröffentlichung aus Dänemark dazu, dass Bürgertests die Eindämmung nicht unterstützen. Sie sollten daher nur eingeschränkt zur Verfügung stehen, z.B. Testung vor Kontakt mit vulnerablen Gruppen und bei staatlich vorgeschriebenen 2G/3G Regelungen
- ! Wann sind Freitestungen notwendig?
- ! Antwort: Sie sind bei staatlich vorgeschriebenen 2G/3G Regeln notwendig

ToDo1:

Abstimmung des Erlasses mit dem Control-COVID Papier (Frau Jung-Sendzik sendet Herrn Mielke Link zum Papier)

- ! Einreiseverordnung (Folien <u>hier</u> und <u>hier</u>)
- ! Es wurde eine Modellierung vorgestellt, um die Effektivität der Einreiseverordnung (Hochrisikogebiete, Virusvariantengebiete) abzuschätzen. Zwar zeigt ein worstcase Szenario eine bis zu 50% Effektivität, jedoch ist nach Meinung des Modellierers eher von einer maximalen

Effektivität von 10% auszugehen und zwar in Zeiten geringer Inzidenz in Deutschland. In Zeiten hoher Inzidenz haben die Maßnahmen keinen Mehrwert. Vorschlag von ZIG: Hochrisikogebiete nur bei besonderen epidemiologischen Vorkommnissen. Kategorie Virusvariantengebiet sollte beibehalten werden, da es die Unterbindung der Reisen in solche Gebiete bedeutet, wodurch Zeit gewonnen werden kann. ToDo2: Abstimmung des Initiativberichts mit dem Control-COVID Papier, Fristverschiebung auf den 22.2.2022 Mittag (Frau Jung-Sendzik und Frau Hanefeld) **RKI-intern** Rückmeldung Jour fixe Gespräch mit dem Minister für aktuelle Woche geplant zur Abstimmung (a) der Risikobewertung, (b) Umgang mit DIM-Daten zu Johnson & Johnson und (c) Control-COVID Papier (wahrscheinlich keine Veröffentlichung, sondern interner Bericht an das BMG) **RKI-Krisenstabssitzung Montagstermin** Krisenstab sprach sich mehrheitlich für die Beendigung des Montagstermins ab März aus. Entscheidung wird nach Rücksprache mit Präs. bekannt gegeben. 8 **Dokumente** Alle (nicht berichtet) 9 **Update Impfen** (nur freitags) FG33 (nicht berichtet) **STIKO** XXX 10 Labordiagnostik **FG17** FG17 Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen ## Proben, davon: # SARS-CoV-2 ## Rhinovirus ## Parainfluenzavirus ## saisonale (endemische) Coronaviren ## Metapneumovirus ## Influenzavirus Rest negativ ZBS1 ZBS1

Lagezentrum des RKI

		ROBERT ROCH T
Lage	zentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Kı	
11	Klinisches Management/Entlassungsmanagement (nicht berichtet)	ZBS7
12	Maßnahmen zum Infektionsschutz nicht berichtet	FG14
13	Surveillance nicht berichtet	FG 32
14	Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) nicht berichtet	FG38
15	ToDo3: -Wochenbericht für Himmelfahrt: Keine Veröffentlichung an Himmelfahrt. Stattdessen Bericht möglichst am Mittwoch vor Himmelfahrt fertigstellen und am Freitag veröffentlichen (Lagezentrum) -Presse soll eine Woche vorher den veränderten Veröffentlichungstermin kommunizieren (Wenchel)	FG38
16	Wichtige Termine keine	Alle
17	Andere Themen Nächste Sitzung: Mittwoch, 23.02.2022, 11:00 Uhr, via Webex	

Ende: 14:51 Uhr