



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

Anlass:	COVID-19
Datum:	Mittwoch, 23.02.2022, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webex-Konferenz

Moderation: Lars Schaade / Osamah Hamouda

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - o Lothar H. Wieler
 - o Lars Schaade
- Abt. 1
 - o Martin Mielke
- Abt. 3
 - o Osamah Hamouda
 - o Tanja Jung-Sendzik
 - o Janna Seifried
- FG11
 - o Sangeeta Banerji
- FG12
 - o Annette Mankertz
- FG14
 - o Mardjan Arvand
 - o Melanie Brunke
- FG17
 - o Ralf Dürrwald
- FG21
 - o Wolfgang Scheida
- FG32
 - o Michaela Diercke
- FG34
 - o Viviane Bremer
- FG35
 - o Christina Frank
 - o Hendrik Wilking
- FG36
 - o Silke Buda
 - o Stefan Kröger
- Kristin Tolksdorf
- FG37
 - o Muna Abu Sin
- FG38
 - o Ute Rexroth
 - o Maria an der Heiden
 - o Claudia Siffczyk
 - o Amrei Wolter (Protokoll)
- ZBS7
 - o Agata Mikolajewska
- MF2
 - o Torsten Semmler
- MF4
 - o Martina Fischer
- P1
 - o Christina Leuker
- Presse
 - o Marieke Degen
 - o Ronja Wenchel
- ZIG
 - o Johanna Hanefeld
 - o Mikheil Popkhadze
- BZgA
 - o Astrid Rose

Seite 2 von 9



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	- o 28% unbekannte Behandlung (potenzielle COVID-Nebenbefunde) - o Verfügbarkeitseinschätzung High-Care Behandlung: Plateaubildung bei nicht verfügbar - o Gründe der Betriebseinschränkung: Plateaubildung bei Personal - o Behandlungsbelegung COVID-19 nach Schweregrad: Anstieg v.a. der „leichteren“ respiratorischen Behandlungsformen - o Altersgruppen Entwicklung: ➔ Anstieg bei 0-17-Jährigen und 70-79-Jährigen ➔ Plateau bei 80+ ➔ ITS-Beherrschung durch >60-Jährige SPoCK: Plateaubewegung, leichter Anstieg in Bayern, Südwesten/Süden, Fortsetzung in NRW Testkapazität und Testungen - o Folien hier - o Rückgang der Anzahl der Testungen von 2,6 Mio. auf 2,1 Mio. Testungen, Anstieg des Positivenanteils auf 46% - o Laborauslastung in vielen Bereichen rückgängig, weiterhin hohe Auslastung in TH und SN - o SARS in ARS - o Anzahl der Testungen in den meisten BL rückläufig, in TH Anstieg - o Testorte: ➔ Rückgang in Altersgruppe 5-14-Jährige im Bereich „anderer Testort“, deutlicher Rückgang in Arztpraxen, Rückgang im positiven Anteil ITS Bereich - o Leichter Anstieg der Positivenanteile auf Normalstation - o Zunahme aktiver Ausbrüche in Alten/Pflegeheimen - o Deutlicher Rückgang Fall-Verstorbenen Anteil in Alten/Pflegeheimen VOC-Bericht - o Folien hier - o Omikron mit Anteil von 98% in Stichprobe der Genomsequenzierung, BA.2 Anteil mit 23,7% weiterhin steigend, Delta kaum noch nachgewiesen - o Abnahme variantenspezifischer PCR aufgrund geänderter Testverordnung - Im Vergleich BA.1 und BA.2: - o Erhöhte Transmission für BA.2 (R-Wert ist ca. 1.4-fach höher) - o Infektiosität ist vergleichbar gegenüber Ungeimpften, Geimpften und 3-fach Geimpften - o Schwerevergleich: unzureichende unklare Datenlage, keine Deutung auf höhere Krankheitsschwere - o Preprint Studie aus DK: Reinfektion BA.2 nach BA.1 ist möglich, aber selten. Daher auch keine gesonderte Hervorhebung im Wochenbericht nötig	Abt. 3 (Hamouda) FG 37 (Abu Sin) FG 36 (Kröger)
--	---	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	Sternchen gekennzeichnet werden soll <i>Antwort:</i> Bleibt wie gehabt bestehen - o Frage nach Bericht zu Hospitalisierung und Todesfälle: wurde derzeit zurückgestellt, Hr. Hamouda ist im Gespräch mit Fr. Diercke, soll diese Woche beendet werden - o Frage des Präs nach ausreichender Informationslage zur Sequenzierung von BA.1 und BA.2 und daraus folgenden Maßnahmen zur Modellierung der Entwicklung für die BL. Ebenso wird die Bewertung der Pandemie durch den höheren R-Wert schwieriger. Hr. Semmler bespricht, was für statistische Größen es für eine Modellierung braucht und verfasst Bericht. - o Frage nach einer Powerberechnung für eine Stichprobe, diese ist generell machbar. Der Rückgang an Einsendung und Sequenzierung von Proben kann mit der Auslastung der Kapazitäten der Labore zusammenhängen. - o Frage von Fr. Buda nach der direkten Konkurrenz von SARS-CoV-2 zu Rhinoviren unter gleichbleibenden Bedingungen bei 0-4-Jährigen Immunnaiven Kindern. Dies kann nicht genau beantwortet werden, Sars-CoV-2 verfügt jedoch über Mechanismen, die bspw. Interferon Antworten unterwandert. Gute Arbeiten mit saisonalen Coronaviren sind in den 90ern entstanden, hier ggf. Hinweise. - o Thema prozentuale variantenspezifische PCR: - o → Relevanz des Instruments, um eine neue Subvariante/Variante zu erkennen, die eine Veränderung der Maßnahme erfordert, daher muss bei einer Sequenzierung der Anlass angegeben werden - o Frage nach Berücksichtigung der Reinfektion mit BA.2 im Wochenbericht: Reinfektion ist äußerst selten und nicht relevant, daher keinen Schwerpunktlage ToDo: <i>Bericht zur Hospitalisierungsinzidenz soll diese Woche bitte beendet werden, im Anschluss ans BMG (Hr. Hamouda und Fr. Diercke).</i> <i>Mathematische Berechnung der Power der Einschätzung der VOCs um statistische (Hr. Semmler ggf. P4)</i> <i>Bitte von Hr. Semmler an Hr. Mielke, die richtige Angabe zum Anlass von Sequenzierung im AL-Meeting anzusprechen</i>	
2	Internationales (nur freitags) • (nicht berichtet)	ZIG
3	Update digitale Projekte (nur freitags)	FG21
4	Aktuelle Risikobewertung	



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	- o Anpassung der Änderung der Risikobewertung wurde von Präs an Minister geschickt, inhaltlich kein Änderungsvorschlag von Minister - o Kein Konsens zur Veröffentlichung, wird zwischen Präs und Minister am 24.02.2022 besprochen - o Voraussichtliche Ankündigung auf BPK und Veröffentlichung auf RKI Website am Freitag, 25.02.2022	Abt. 3
5	Expertenbeirat (<i>mont. Vorbereitung, mittw. Nachbereitung</i>) • Vorbereitung Stellungnahmeverfahren der Vorbereitung auf Herbst/Winter I. Analyse der benötigten Daten/Indikatoren II. Analyse der derzeit bestehenden Daten, Verbesserungen III. Bewertung der bestehenden Tools IV. Durchführung einer Lessons-learned • Alten/Pflegeheime in Stellungnahme mitansprechen	Präs
6	Kommunikation BZgA • Aussendeaktion an KiTa und Schule mit Thema Schutzimpfung für Kinder und Jugendliche wurde am 22.02 durchgeführt • Der Erreger-Steckbrief liegt derzeit in der 1.Fassung vor, es wird um eine:n Ansprechpartner:in im RKI gebeten, zeitlich reicht Rückmeldung bis nächste Woche Presse - o BPK am Freitag 25.02. mit Präs, soll mit Tweet begleitet werden - o Unklar, ob Donnerstag oder Freitag Veröffentlichung der Risikobewertung. Sollte Donnerstag die Risikobewertung veröffentlicht werden, soll in Abstimmung mit dem BMG entschieden werden, ob Presse dies mit einem Tweet begleitet. Bei Veröffentlichung am Freitag würde Presse die BPK eh twittern. Präs spricht dies mit Minister am 24.2 ab. - o Nachfrage zum Tweet bzgl. Wochenbericht und ob die sinkenden Fallzahlen berücksichtigt werden sollen <i>Antwort:</i> Tweet, dass trotz sinkender Inzidenz die Lage bei der älteren AG ernst ist, Hinweis auf STIKO-Empfehlung und AHA+L Regel. Bzgl. der Veröffentlichung der Risikobewertung und Tweet P1	BZgA (Rose) Presse (Wenchel)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	- Erstellung einer Risikoeinschätzung einer COVID-19-Infektion und Erkrankung Derzeit mit Hr. Mielke, Hr. von Kleist und Fr. Diercke abgestimmt, soll in ganze Runde geschickt werden Diskussion - Mitteilung Fr. Hanefeld: Information von Hr. Beyer, dass am 22.02 eine Vorlage zur EinreiseVO ins Kabinett gegangen ist, die bei Annahme eine Entlastung der Hochrisikogebiete des BMGs als Folge hätte - Anregung der Presse der Entfernung der Risikogebietsliste von der Seite des RKIs <i>Antwort Hanefeld:</i> da Vorlage schon im BMG vorliegt, ist eine zeitnahe Entfernung vermutlich unrealistisch - Hierzu Info: EinreiseVO und SchutzmaßnahmenVO weisen Differenzen auf - EU-Richtlinie legt fest, dass die Länder den Genesenenstatus über Antigennachweis akzeptieren können ToDo: <i>BZgA verfasst einen Erreger-Steckbrief und bittet um eine:n Ansprechpartner:in im RKI (Rexroth)</i> <i>Weiterleitung der Risikoeinschätzung von P1 (Fr. Leuker) an Krisenstab</i>	P1 (Leuker)
7	RKI-Strategie Fragen Allgemein - Abteilung 3 soll Sprechpunkte für Fr. Teicherts Termin auf EU-Ebene zu möglichen Szenarien Herbst und mögliche Reaktionsmöglichkeiten vorbereiten - Kurzbewertung SAGE-Szenario & Vortrag Sprechpunkte sollen bis Freitag, 24.2 übermittelt werden - Hamouda: ECDC hat Papier vorgestellt mit möglichen Szenarien/Möglichkeiten, kann als Unterstützung genommen werden - Je nach Variante sind mögliche Szenarien schwer einschätzbar, wichtig bleibt die Botschaft auf Impfung und AHA+L ToDo: <i>Bitte um Zusendung der Ausarbeitung der SAGE-Szenarien von Hr. Schaade an Fr. Rexroth</i> RKI-intern - Erste Ergebnisse der Modellierung von FG 33 (Hr. Wichmann) könnten diese Woche vorliegen	Alle Abt. 3 (Rexroth)

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

[illegible]



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

14	Transport und Grenzübergangsstellen (<i>nur freitags</i>) nicht berichtet	FG38
15	Information aus dem Lagezentrum (<i>nur freitags</i>) nicht berichtet	FG38
16	Wichtige Termine keine	Alle
17	Andere Themen Nächste Sitzung: Freitag, 25.02.2022, 11:00 Uhr, via Webex	

Ende: 12:32 Uhr