



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

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	13.01.2021, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Webexkonferenz

**Moderation: Osamah Hamouda**

#### Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - o Lothar Wieler
- Abt. 1
  - o Martin Mielke
- Abt. 3
  - o Osamah Hamouda
- ZIG
  - o Johanna Hanefeld
- FG14
  - o Melanie Brunke
- FG17
  - o Ralf Dürrwald
- FG21
  - o Patrick Schmich
- FG25
  - o Christa Scheidt-Nave
- FG 32
  - o Michaela Diercke
- FG34
  - o Andrea Sailer (Protokoll)
- FG36
  - o Stefan Kröger
  - o Silke Buda
  - o Walter Haas
- FG37
  - o Tim Eckmanns
- FG 38
  - o Maria an der Heiden
  - o Ute Rexroth
- IBBS
  - o Christian Herzog
- MF4
  - o Martina Fischer
- P1
  - o Ines Lein
- P4
  - o Dirk Brockman
  - o Susanne Gottwald
  - o Frank Schlosser
- Presse
  - o Ronja Wenchel
  - o Marieke Degen
  - o Susanne Glasmacher
- ZIG1
  - o Eugenia Romo Ventura
- BZgA
  - o Heidrun Thaiss



TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b> (nur freitags)</p> <p><b>National</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <a href="#">hier</a>)             <ul style="list-style-type: none"> <li>o SurvNet übermittelt: 1.953.426 (+19.600), davon 42.637 Todesfälle (+1.060), 7-Tage-Inzidenz 155/100.000 Einw.</li> <li>o 4-Tage-R=0,99; 7-Tage-R=1,07</li> <li>o Impfmonitoring: 688.782 (+60.858) geimpfte Personen</li> <li>o ITS: 5.230 (-59)</li> <li>o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nach wie vor schwierig zu interpretieren</li> <li>▪ Übermittlungsprobleme in diversen LK</li> </ul> </li> <li>o Geografische Verteilung nach Alter                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aufgesplittet nach Altersgruppen, Skala ist die gleiche wie auf Gesamtdeutschlandkarte</li> <li>▪ Sehr hohe 7-Tage-Inzidenzen in Sachsen und Thüringen bei 80+ Jährigen, vermutlich viele Alters- und Pflegeheime betroffen. Trifft nicht auf Kinder zu.</li> </ul> </li> <li>o Geografische Verteilung Trend                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vergleich Vorwoche-aktuelle Woche: bildet Kreise mit bedeutender Zunahme und Abnahme ab.</li> <li>▪ Stärkste Zunahme im LK Stadtverband Saarbrücken, vermutlich Datenartefakt.</li> <li>▪ Viele LK, in denen die 7-Tage-Inzidenz zunimmt, weniger in denen sie abnimmt. Keine klare Tendenz sichtbar.</li> </ul> </li> <li>o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bei 80+ Jährigen am größten, bei 15-34 Jährigen gestiegen, am wenigsten betroffen sind weiterhin Kinder.</li> </ul> </li> <li>o COVID-Fälle nach Zugehörigkeit zu Einrichtungen                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Starke Abnahme bei Schulen und Kitas</li> <li>▪ Auch Abnahme bei §36 Einrichtungen: Tatsächlich oder auf Grund von mehr unvollständigen Meldungen?</li> </ul> </li> <li>o Todesfälle nach Sterbewoche                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Weiterhin hohe Todesfallzahlen</li> <li>▪ In KW 52 ca. 4.500 Personen innerhalb einer Woche verstorben.</li> <li>▪ Verzögerung der Übermittlung von Todesfällen im Vergleich zur Übermittlung von Meldedaten</li> <li>▪ Üblicherweise werden Todesfälle innerhalb einer Woche nachgemeldet. Zum Teil werden jedoch auch 2-3 Wochen zurückliegende Todesfälle gemeldet. Todesfallzahlen liegen deshalb mit Verzögerung vor.</li> <li>▪ Bis Ende der Woche hierzu Auswertung fürs BMG</li> </ul> </li> <li>o Warum unterscheiden sich die Inzidenzen bei Heatmap und</li> </ul> </li></ul>	FG32 (Diercke)



## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>7-Tage-Inzidenz der Bundesländer?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe - Heatmap <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heatmap wird rückwirkend aktualisiert, dadurch erhöhen sich 7-Tage-Inzidenzen rückwirkend durch Nachmeldungen.</li> </ul> </li> <li>o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es wird die Inzidenz ausgewiesen, die am jeweiligen Tag berichtet wurde.</li> <li>▪ Die Inzidenz erhöht sich durch Nachmeldungen immer etwas. Dies wird in dieser Abbildung nicht ausgewiesen, da es zu einer Unterschätzung der aktuellen Inzidenz in den letzten 3 Tagen führen würde.</li> <li>▪ Inzidenz stimmt deshalb nicht mit Heatmap überein.</li> <li>▪ Entscheidung: keine Änderung der Grafik, stattdessen deutlich machen, dass Inzidenz des jeweiligen Berichtstages ausgewiesen wird.</li> </ul> </li> <li>o Darstellung nach Infektionsumfeld: Schule ist unter Ausbildungsstätte subsumiert. Sind genauere Angaben möglich? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ist in Meldedaten differenzierter angegeben.</li> </ul> </li> <li>o Wie viele Meldefälle hatten zuvor einen positiven Antigentest? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es wurden nur sehr wenige Antigentests übermittelt. Letzte Woche ca. 900 Fälle mit alleinigem Antigentest + ca. 1.000 Fälle mit Antigen + PCR Test. Es wird von einer deutlichen Untererfassung ausgegangen. Es gibt nicht wirklich belastbare Daten aus Meldewesen.</li> </ul> </li> </ul> <p>• <b>Testkapazität und Testungen (mittwochs)</b>  <b>Testzahlenerfassung am RKI</b> (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Testzahlen und Positivquote <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In 1. KW wieder auf 1,2 Mio. Testungen angestiegen.</li> <li>▪ Positivquote (12,8%) auf Level von KW 52 zurückgegangen.</li> </ul> </li> <li>o Auslastung der Kapazitäten <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Testkapazität + durchgeführte Tests steigen wieder an, Positivquote geht zurück.</li> </ul> </li> <li>o Probenrückstau unbedeutend</li> <li>o AG-POCT kumulativ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Befragung wurde an Landeskoordinatoren, die zentral Antigentests erhalten und an Einrichtungen verteilt haben, verschickt mit der Bitte die Befragung an die Einrichtungen weiter zu verteilen.</li> <li>▪ Anzahl der Einrichtungen, die geantwortet haben, ist sehr überschaubar. Die Anzahl der durchgeführten Tests ist nicht aussagekräftig.</li> <li>▪ Positivquote in der Regel &lt; 1%, außer in Tagespflege.</li> </ul> </li> <li>o Über diesen Weg sind keine aussagekräftigen Daten zu Antigentests in Einrichtungen zu erwarten. Einziger Weg wäre Daten direkt über Labor und Meldesysteme zu erhalten. Antigentests werden in GA unzureichend erfasst.</li> </ul>	
--	---	--

Abt.3  
(Hamouda)





## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>betten unter die kritische 15%-Marke (Puffer für Reaktionsfähigkeit) gesunken.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Prognosen intensivpflichtiger COVID-19 Patient*innen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deutschland: Stabilisation der Lage</li> <li>▪ BL bei denen sich die Lage verschlechtern könnten: TH, ST, HE, BE, BB</li> <li>▪ Keine Verschlechterung in Sachsen prognostiziert. Warum? Anzahl der Verlegung aus Sachsen erklären den Rückgang nicht, gemeldete Fallzahlen sind in Sachsen zurückgegangen.</li> </ul> </li> <li>• <b>Syndromische Surveillance (mittwochs)</b> (Folien <a href="#">hier</a>) <ul style="list-style-type: none"> <li>o GrippeWeb <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nach wie vor sinkende Zahlen, ARE Aktivität wurde gedrückt. Das zeigt, Bevölkerung hält sich an Maßnahmen.</li> </ul> </li> <li>o ARE-Konsultationen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsultationsinzidenz ist im Vergleich zur letzten Woche wieder gestiegen, jedoch niedrigster Wert in letzten 20 Jahren.</li> </ul> </li> <li>o ICOSARI-KH-Surveillance <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relativ stabile Werte bei 35-59 Jährigen.</li> <li>▪ Bei 60+ Jährigen steigen SARI-Fälle wieder an.</li> <li>▪ In KW 52 und 53 ist die Zahl der hospitalisierten SARI-Fälle etwas gesunken, der Anteil der COVID-Fälle ist nach wie vor hoch.</li> <li>▪ Betrachtet man alle Fälle, auch die noch liegenden, könnte sich eine Stabilisierung auch bei den älteren Altersgruppen auf hohem Niveau andeuten, jüngere Altersgruppen sind kaum betroffen.</li> </ul> </li> <li>• <b>Mobilität zum Jahresende 2020</b> (Folien <a href="#">hier</a>) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Vollständiger Report online: <a href="https://www.covid-19-mobility.org/de/reports/report-christmas-2020/">https://www.covid-19-mobility.org/de/reports/report-christmas-2020/</a></li> <li>o Mobilität im Gesamtjahres-Überblick <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vergleich mit 2019: Reduktion um ca. 40% auf dem Höhepunkt des 1. Lockdowns.</li> <li>▪ Zum Jahresende erneute Mobilitätsreduktion um ca. 40% im Vergleich zum Jahresdurchschnitt, setzt sich zusammen aus Effekt des Lockdowns und der üblichen Mobilitätsreduktion zu Weihnachten.</li> </ul> </li> <li>o Mobilität während der zweiten Welle <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lockdown light (2.11.) und Erweiterung der Maßnahmen (16.12.) haben Mobilität stufenweise reduziert. Effekt ist schwächer als im 1. Lockdown, 17% Reduktion gegenüber dem Vorjahr.</li> </ul> </li> <li>o Mobilität an Weihnachten <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mobilität an Weihnachten war etwas geringer als im Vorjahr: 24.-26.12.: -11%, -14%, -19%.</li> <li>▪ An Weihnachten üblicherweise reduzierte Mobilität, Effekt von Lockdown ist nicht additiv. 2020 stieg die Mobilität nach Weihnachten nicht mehr so stark an.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li></ul>	<p>FG36 (Buda)</p> <p>P4 (Schlosser)</p>
--	---	--



## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Langdistanz-Reiseverkehr zum Jahresende (ab 100 km) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deutlich weniger Reiseverkehr als 2019, spricht für Einschränkung beim Reiseverhalten.</li> <li>▪ Weniger Reiseverkehr nach Feiertagen, an Sonntagen und um Weihnachten</li> </ul> </li> <li>o Ausflugs-tourismus <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zum Jahreswechsel verstärkt Mobilität in touristische Ausflugsregionen, z.B. Vorpommern-Rügen, Harz, Garmisch-Partenkirchen.</li> </ul> </li> <li>o Mobilität wird beim Pressebriefing am Donnerstag in den Mittelpunkt gestellt.</li> <li>o Die Aussage, dass wenn Mobilität reduziert wird, immer auch Risikoverhalten reduziert wird, kann so nicht gemacht werden. Mobilität ist Sekundärmaß, je größer der Radius desto geringer die Korrelation zum Risikoverhalten.</li> <li>o Bei einer Verringerung der Mobilität auf 5 km, würde die Mobilität um 90% reduziert werden. Die Mobilitätsmodi unterscheiden sich dann, z.B. keine Benutzung von öffentlichem Nahverkehr mehr.</li> <li>o Die Zahl 5 km ist beliebig, ein 15 km Radius ist aber relativ groß.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dashboard Differenzen <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bei mehreren BL gab es Differenzen zwischen RKI-Meldezahlen und Zahlen auf Landesebene. Nach den Feiertagen wurden viele Fälle nachgemeldet, dadurch entstehen jetzt hohe 7-Tages-Inzidenzen. Die Zahlen können nachträglich nicht angepasst werden.</li> <li>o Liegt in der Verantwortung der Länder. Für Landesverordnungen sollten nicht vom RKI ausgewiesene Daten verwendet werden, sondern die auf Landesebene.</li> <li>o Es gibt wohl einen Passus im IfSG, in dem steht, dass RKI Zahlen maßgeblich sind.</li> </ul> </li> <li>• Amtshilfeersuchen aus Brandenburg: ca. 4.000 Fälle sind nicht eingegeben. Offizielle Stellungnahme von Brandenburg mit der Bitte um 1-2 Containment Scouts für Unterstützung der Erfassung der Meldezahlen. Wird geprüft, es handelt sich um mehrere GA, die 1-2 Containment Scouts benötigen.</li> </ul>	
2	<b>Internationales (nur freitags)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	
3	<b>Update digitale Projekte (nur montags)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	
4	<b>Aktuelle Risikobewertung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	Alle
5	<b>Kommunikation</b> BZgA	BZgA







## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausnahmen für kontinuierliches Tragen einer Maske werden gestrichen.</li> </ul> <p><i>ToDo: Anpassen der Infografik, FF IBBS?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ziel der morgigen Pressekonferenz: Leute sollen motiviert werden, nicht mehr zu reisen.</li> </ul>	
8	<b>Update Impfen (nur freitags)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	FG33
9	<b>Labordiagnostik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Virologische Surveillance               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 128 Proben in 1. KW, sehr heterogen, was eingeschickt wird.</li> <li>○ Nach wie vor hohe Nachweisquoten (in KW 1: 14,8%)</li> <li>○ Diese Woche 21 Eingänge, davon 2 Proben pos. für SARS-CoV-2</li> <li>○ Rhinoviren sind rückläufig, Positivenrate &lt; 10%. Ist ein Zeichen dafür, dass der Lockdown greift</li> <li>○ keine Nachweise von weiteren Erregern</li> <li>○ Auch Meldezahlen für Influenza sind gering.</li> </ul> </li> </ul>	FG17 (Dürrwald)
10	<b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf Freitag verschoben</li> </ul>	IBBS
11	<b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP-2-Masken               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ In Bayern ist eine FFP-2 Maskenpflicht ab Montag geplant.</li> <li>○ Es gibt keine neuen Daten zum Eigenschutz von FFP-2 Masken, der über MNS hinausgeht.</li> <li>○ Gestern Abend waren FFP-2 Masken im Großraum München bereits ausverkauft, bereits erste Beschaffungsprobleme.</li> <li>○ Aus fachlicher Sicht es nicht unproblematisch generell FFP-2 Masken zu empfehlen. Dies kann bei Personen mit Vorerkrankungen zu gesundheitlichen Problemen führen und sollte deshalb eine individuelle Entscheidung bleiben.</li> <li>○ Eine generelle FFP-2 Maskenpflicht wird als nicht sinnvoll erachtet. Ist ausreichend, was in FAQ steht oder sollte diese Position deutlicher kommuniziert werden?</li> <li>○ Hr. Wieler denkt darüber nach.</li> </ul> </li> </ul> <p><i>ToDo: Erstellen einer Folie für Pressekonferenz morgen mit nüchternen Hintergrundinformationen zu Masken, FF <a href="#">FG14</a></i></p>	FG14 (Brunke)  FG36 (Haas)
12	<b>Surveillance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergebnis WHO -TK v. 12.01. zu neuen Varianten               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gibt es zwischenzeitlich eine eindeutige Nomenklatur?</li> <li>○ Es gibt 3 Verschiedene, noch ist nicht klar, welche international favorisiert wird.</li> </ul> </li> <li>• Molekulare Surveillance wird ausgeweitet. Am Freitag findet eine TK mit einem Netzwerk von Laboren statt, die sich mit respiratorischen Viren beschäftigen. Hr. Wieler wird dafür werben, dass Sequenzen hochgeladen werden.</li> </ul>	





## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

<b>13</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	FG38
<b>14</b>	<b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	FG38
<b>15</b>	<b>Wichtige Termine</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veranstaltung zur „coronafreien internationalen Mobilität“ der OECD am 14. Januar 2021 <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bitte um Teilnahme von BMG</li> <li>o Initiative zur Wiederbelebung des internationalen Flugverkehrs, Themen: u.a. Teststrategien, die eine baldige Wiederaufnahme des Flugverkehrs ermöglichen sollen</li> <li>o Steht in Widerspruch zur aktuellen Empfehlung auf Reisen soweit möglich zu verzichten, Antigentests erzeugen falsche Sicherheit</li> <li>o Aufgabe des RKI ist Schutz der Bevölkerung vor Infektionen, Mobilität trägt zur Verbreitung von Varianten bei.</li> <li>o Entscheidung: RKI wird nicht teilnehmen</li> </ul> </li> </ul>	Alle
<b>16</b>	<b>Andere Themen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nächste Sitzung: Freitag, 15.01.2021, 11:00 Uhr, via Webex</li> </ul>	