



Krisenstabssitzung zu COVID-19 Ergebnisprotokoll

Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Anlass: | COVID-19 |
| Datum: | Freitag, 18.02.2022, 11:00 Uhr |
| Sitzungsort: | Webex-Konferenz |

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - Lars Schaade
 - Lothar Wieler
 - Esther-Maria Antão
- Abt. 1
 - Martin Mielke
- Abt. 2
 - Thomas Ziese
- Abt. 3
 - Osamah Hamouda
 - Janna Seifried
- FG14
 - Melanie Brunke
 - Mardjan Arvand
- FG15
 - Sindy Böttcher
- FG17
 - Djin-Ye Oh
- FG21
 - Patrick Schmich
 - Wolfgang Scheida
- FG 32
 - Michaela Diercke
- FG 33
 - Ole Wichmann
- FG34
 - Andrea Sailer (Protokoll)
- FG36
 - Walter Haas
 - Silke Buda
 - Udo Buchholz
- FG37
 - Tim Eckmanns
- FG 38
 - Maria an der Heiden
 - Ute Rexroth
 - Claudia Siffczyk
 - Katrin Kremer-Flach
- MF2
 - Thorsten Semmler
- Presse
 - Marieke Degen
- ZBS1
 - Janine Michel
- ZBS7
 - Agata Mikolajewska
- BZgA
 - Linda Seefeld



| TO P | Beitrag/Thema | eingebracht von |
|---------|--|---|
| 1 | <p>Aktuelle Lage</p> <p>International (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) <p>National</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) <ul style="list-style-type: none"> ○ SurvNet übermittelt: 13.255.989 (+220.048), davon 120.992 (+264) Todesfälle ○ 7-Tage-Inzidenz 1.371,7/100.000 Einw. ○ Hospitalisierungsinzidenz: 6,24/100.000 EW, AG ≥ 60Jährige: 12,25/100.000 EW ○ Fälle auf ITS: 2.471 (+5) ○ Impfmonitoring: Erstimpfungen 76,2%, Zweitimpfung 75,1%, Auffrischimpfungen 56,1% ○ Verlauf der 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer <ul style="list-style-type: none"> ▪ In den meisten BL Rückgang, sehr deutlich in Hamburg ▪ In Thüringen steigen Fallzahlen noch an. ○ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz <ul style="list-style-type: none"> ▪ Noch keine Entwarnung, noch viele LK mit sehr hohen Inzidenzen. ○ 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stärkster Rückgang bei 5-14-Jährigen ○ Hospitalisierungsinzidenz <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kein Anstieg bei adjustierter zu erkennen ○ Wöchentliche Sterbefallzahlen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sterblichkeit auf Median 2018-2021 • Könnte Delta aufgrund der Durchseuchung mit Omikron im Herbst wieder im Vorteil sein? Ist Immunschutz gegen Delta geringer nach Infektion mit Omikron? <ul style="list-style-type: none"> ○ Keine Publikationen dazu bekannt. Delta zirkuliert im Moment kaum, Daten können deshalb kaum erhoben werden. ○ Ist Verdrängung von Delta durch Omikron ein Gegenargument? | <p>ZIG 1</p> <p>FG32 (Diercke)</p> <p>Schaade</p> <p>Oh</p> |
| 2 | <p>Internationales (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) | <p>ZIG</p> |
| 3 | <p>Update digitale Projekte (Folien hier) <i>(nur freitags)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • CWA <ul style="list-style-type: none"> ○ Downloadzahlen gehen leicht zurück, aber immer noch sehr viele Menschen, die warnen. ○ Vorbereitungen für Version 2.18 ○ Infokampagne liegt in Hand von BMG: 2G+, dynamische | <p>FG21 (Scheida)</p> |



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

| | | |
|----------|---|---|
| | <p>Regeln sind abbildbar.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Nächste Woche wird im Krisenstab neue Version vorgestellt. o CWA sollte bei Vorbereitung auf Herbstwelle berücksichtigt werden. o Gibt es Daten dazu, wie viel Zeit zwischen Warnung an Dritte und relevantem Datum vergeht? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gibt es. Je weniger Zeitverzug im Labor, desto näher ist die Warnung wieder am relevanten Datum. o CWA ist stark an Management der Kontaktpersonen gekoppelt. Containment wird in Zukunft zurückgefahren. Hauptzweck der CWA (Beginn einer Pandemie) nimmt ab, evtl. auf neue Varianten fokussieren. o Schwerpunkt auf Quarantäne von Kontaktpersonen zu Beginn einer Pandemie und nicht im Übergang zur epidemischen Phase. o Funktionalität der CWA ist nicht auf Containment Maßnahmen angewiesen, sondern als Hinweis für Bevölkerung für Handlungsempfehlungen zu sehen. o Was passiert ab Ende März? Welche Rolle wird CWA spielen? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hauptfunktionen: Warnfunktion und Management der Zertifikate ▪ Frage der Strategie in Zukunft, politischer Wille ist noch unklar. Diskussionsbedarf zwischen RKI und Ministerium o In Relation zu anderen Atemwegserkrankungen zu sehen, Dass Delta wiederauftaucht, ist eher unwahrscheinlich. Epidemiologische Expertise sollte mitberücksichtigt werden. <ul style="list-style-type: none"> • CovPass <ul style="list-style-type: none"> o neue Version schon in Stores | <p>Schmich</p> <p>Haas</p> <p>Schmich</p> |
| <p>4</p> | <p>Aktuelle Risikobewertung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muss angepasst werden. • Entwurf soll heute um 15 Uhr bei jour fixe mit BMG besprochen werden. | <p>Alle</p> |
| <p>5</p> | <p>Expertenbeirat <i>(mo. Vorbereitung, mi. Nachbereitung)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Punktesammlung für Stellungnahme zu Herbst-/ Winter-vorbereitung | |
| <p>6</p> | <p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schulaussendung wird sich verzögern. • Überarbeitung Pflegemerckblatt • Für nächste Woche Merkblatt zu Novavax-Impfstoff • Anpassung aller Merkblätter an aktuelle STIKO-Empfehlungen <p>Presse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heute Vormittag BPK mit Herrn Schaade, nur politische Fragen, keine Fragen ans RKI • Gestern Tweet zum Wochenbericht versendet: Schutz der Älteren | <p>BZgA (Seefeld)</p> <p>Presse (Degen)</p> |



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

| | | |
|-----------------|--|--|
| | | |
| <p>7</p> | <p>RKI-Strategie Fragen</p> <p>a) Allgemein</p> <p>b) RKI-intern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heute Nachmittag bei jour fixe soll herausgefunden werden, was der Minister plant. • Jetzt doppelte Absicherungsstrategie, nach jour fixe nochmal Gespräch zwischen Wieler und Lauterbach, was beschlossen wurde. • Teststrategie nach 31.03. soll skizziert werden. Was ist im Sommer noch erforderlich, sind Bürgertests weiter epidemiologisch sinnvoll? Ist Aufrechterhaltung 3G geplant? -> wird am Montag im Krisenstab besprochen. | <p>Alle</p> <p>Wieler</p> <p>Mielke</p> |
| <p>8</p> | <p>Dokumente (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht besprochen) | <p>Alle</p> |
| <p>9</p> | <p>Update Impfen (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Im Epid Bull wurde STIKO-Empfehlung publiziert. • Gestern Webinar zur 2. Booster-Impfung vom ECDC <ul style="list-style-type: none"> o Die Positionen gehen weit auseinander. In Dänemark wird z.B. kein 2. Booster angeboten, in Deutschland Risikogruppen adaptiert. <p>STIKO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigt sich prioritär mit der Impfung von Kindern von 5-11 Jahre. Es wird diskutiert, ob nur für Risikogruppen oder für alle Kinder. • Anfang der Woche Treffen mit BionTech <ul style="list-style-type: none"> o Interesse an Omikron spezifischem Impfstoff ist eher verhalten. Befürchtung dieser Impfstoff könnte andere Varianten nicht so gut abdecken. Daten vermutlich erst ab Mai, erst dann kann entschieden werden, ob auf Omikron spezifischen Impfstoff gewechselt werden sollte. Nutzen ist umstritten. • Evidenz zur Frage Schutz nach durchgemachter Infektion soll bis übernächste Woche in einem Artikel zusammengefasst werden. • Ist ein multivalenter Impfstoff möglich? <ul style="list-style-type: none"> o Kombination mit anderen Erregern, z.B. Grippe o Kombination von z.B. Omikron + Delta o Tendenz zu mRNA-Impfstoffen; Frage, ob langanhaltende Immunität entsteht. • Warum wird immer noch nur auf neutralisierende Antikörper fokussiert? Gibt es Entwicklungen bei T-Zell-Antwort? <ul style="list-style-type: none"> o Neutralisierende Antikörper spielen die wichtigste Rolle, auch Schutz vor schweren Erkrankungen kann über humorale Immunantwort erklärt werden. o Warum ist Wirksamkeit gegen schwere Erkrankungen gut, nimmt aber gegen Infektionen so schnell ab? o Wichtige Forschungslücke, T-Zellen und T-Memoryzellen | <p>FG33 (Wichmann)</p> <p>Haas</p> <p>Oh</p> |



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

| | | |
|----|--|---|
| | <p>haben große Bedeutung bei Verhinderung schwerer Verläufe. mRNA-Impfung zeigt wenig Langzeiteffekt. Laborkorrelat wäre wichtige Forschungsfrage.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Bis heute ungelöste Frage, Krux liegt in Manifestation im Gewebe, im Blut nicht so relevant. | <p>Buda</p> <p>Mielke</p> |
| 10 | <p>Labordiagnostik (nur freitags)</p> <p>FG17</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virologisches Sentinel hatte in den letzten 4 Wochen 644 Proben, davon: <ul style="list-style-type: none"> o 154 SARS-CoV-2 o 91 Rhinovirus o 12 Parainfluenzavirus o 12 RSV o 68 saisonale (endemische) Coronaviren o 52 Metapneumovirus o 21 Influenzavirus <p>ZBS1</p> <ul style="list-style-type: none"> • In KW 7 bisher 111 Proben, davon 46 positiv auf SARS-CoV-2 41,4%. | <p>FG17 (Oh)</p> <p>ZBS1 (Michel)</p> |
| 11 | <p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es wird überlegt, die Isolation asymptomatischer Patienten in Einrichtungen zu verkürzen. Noch kein neuer Sachstand. | <p>ZBS7 (Mikolajewsk a)</p> |
| 12 | <p>Maßnahmen zum Infektionsschutz (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nicht berichtet) | |
| 13 | <p>Surveillance (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nationales Pilotprojekt zur „Systematischen Überwachung von SARS-CoV2 im Abwasser“ (Folien hier) <ul style="list-style-type: none"> o Empfehlung der EU-Kommission: systematische Überwachung von SARS-CoV-2 im Abwasser in der EU <ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 Pilotstandorte, flächendeckend verteilt ▪ Ziel zu prüfen, ob und wie ein Abwassermonitoring in Deutschland umgesetzt werden kann. ▪ Laufzeit November 2021 – März 2023, Fördersumme 3,7 Mio. € ▪ Längerfristige Strukturen auch zur Überwachung anderer Erreger sollen aufgebaut werden, als Ergänzung zu bereits bestehenden Systemen. o Verknüpfung Abwasser und Surveillance, Beteiligte: <ul style="list-style-type: none"> ▪ UBA, RKI, Experten aus Forschungsprojekten, EU-Referenzlabor (TU Darmstadt), EU national contact point, Pilotstandorte ▪ Beprobung Q1/2022 – Q4/2022 o Aufgaben des RKI | <p>FG15 (Böttcher)</p> <p>FG32 (Kremer-Flach)</p> |



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verknüpfung der Abwasserdaten mit epidemiologischen Daten, Bewertung und Interpretation der Daten für Pilotstandorte ▪ Langfristige Entwicklung von Algorithmen ▪ Aufbau einer digitalen Infrastruktur ▪ Evaluierung der Pilotphase ▪ Perspektiven eines nationalen Abwassermonitorings o Datenmanagement <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zentrale Cloud enthält aggregierte Fallzahlen pro Entwässerungsgebiet aus Gesundheitsamt, Begleitparameter aus Klärwerk, Biomarker aus Labor. o Beziehen sich Biomarker nur auf menschliche Proben oder wird die Veterinärseite mitberücksichtigt (Tierwirte)? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass Hauptausscheidung über Menschen stattfindet. Projekt ist relativ komplex, deshalb wird zunächst auf menschliche Proben eingeschränkt. Gespräch mit FLI findet statt. o Abstimmungsprobleme bei technischer Umsetzung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoher Druck von politischer Seite, von epidemiologischer Seite muss erst noch bewertet werden, ob der Aufwand gerechtfertigt ist. ▪ Es muss sichergestellt werden, dass RKI von epidemiologischer Seite verantwortlich ist. ▪ Falls es sich als zukunftssträchtige Methode für RKI herausstellt, sollte es in DEMIS integriert werden. Im Moment werden eher neue Systeme aufgebaut. o Wäre auch für Abt. 2 ein wichtiges zusätzliches Instrument. Auf Möglichkeit einer kleinräumigen Perspektive sollte hingewirkt werden. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kontakt zu Abt. 2 besteht bereits, Austausch ist geplant. ▪ Es wurden Klärwerke mit unterschiedlich großen Einzugsgebieten gewählt, in städtischen und ländlichen Regionen. o Ethische Aspekte müssen beachtet werden. o Welche Aktivitäten sind abhängig vom jeweiligen Ergebnis angedacht? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Als Frühwarnsystem: Aufgrund von erhöhten Werten wurde in Kanada z.B. Lockdown für High risk settings beschlossen. Gerichtsbarkeit muss sichergestellt werden. ▪ Großer Nutzen im Entwarn-System, wenn noch viel im Abwasser zu finden ist, könnten Lockerungen aufgeschoben werden. ▪ Für ergänzende Hinweise, wenn andere Systeme wegfallen, z.B. mehr Testen als Konsequenz. o Wie weit soll ins Detail gegangen werden, Metagenom Sequenzierung, PCR? <ul style="list-style-type: none"> ▪ viel Spielraum, Trend- und detailliertere Analysen ▪ Für „neue“ Sequenzen Austausch mit dem Sequenzierlabor. Hr. v. Kleist und Hr. Hölzer entwickeln Tools, um auch noch nicht bekannte Varianten zu identifizieren. | <p>Haas</p> <p>Diercke</p> <p>Ziese</p> |
|--|--|---|



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

| | | |
|-----------|--|------|
| | Vergangenheit liegen. Letzter Bericht war sehr nützlich. o Deadline sollte möglichst gehalten werden. | |
| 16 | Wichtige Termine • | Alle |
| 17 | Andere Themen • Nächste Sitzung: Montag, 21.02.2022, 13:00 Uhr, via Webex | |

Ende: 12:45 Uhr