## 019\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-03.pdf - Page: 1

4 Kommunikation Öffentlichkeitarbeit, Hotline Presse 5 Labordiagnostik Sicherheit von Negativtest? FG17 6 Surveillance-Anforderungen Änderung der Falldefinition Inkrafttreten Meldepflichtanpassungsverordnung Kritik an Infobrief durch HE Grippeweb Aufruf zur Nutzung? FG36 FG32 FG32 7 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG 32/ Präs 8 Klinisches Management Therapie, **Impfstoff,** stationäre Aufnahme nötig? IBBS 9 Transport Umgang mit Reisenden aus China, Einreiseverbote? Flughafenposter an Bahnhöfen FG 32 10 Informationen aus dem Lagezentrum 24/7 Betrieb nötig? 2-Schichten WE? FG32 11 Andere Themen Nächste Sitzung: Dienstag, 04.02.2020, 11-12:30 Uhr,

\*\*\*\*\*

## 030\_Ergebnisprotokoll\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-10.pdf - Page: 4

keine neuen Erkenntnisse, bestätigt, dass der Erreger stark temperaturabhängig ist und bei niedrigen Temperaturen deutlich länger persistiert (bis zu 28d), generell gute praktische Empfehlungen: saubere und trockene Oberflächen, sowie Routinedesinfektion von Oberflächen  Tierreservoir: Preprint von Gruppe aus Göttingen, zeigen dass SARS Antiseren Virus blockieren können, Ansatzpunkt für **Impfstoffentwicklung;** Inhibitor der Spaltprotease wirkt auch inhibitorisch auf entry des neuen Virus; nichts neues  Alle 3 Aktuelle Risikobewertung  Neuer Text zu Risikobewertung für deutsche Bevölkerung für RKI-Internetseite verfasst, Vorschlag von Lage-AG verabschiedet, kommt auf Homepage NACHTRAG: Wird noch von Ministe

\*\*\*\*\*

## 042\_Ergebnisprotokoll\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-18.pdf - Page: 7

n der täglichen TK teilgenommen e Uberlegung, die Bevorratung von 2 auf 4 Wochen zu erhöhen Nicht unbedingt sinnvoll, wie kann man andere Ressourcen mobilisieren, unter aktueller Grippewelle e Kernpunkt sind chirurgische Masken, aktuell startet ein Joint Procurement auf EU-Ebene, Bedarf wurde abgefragt, Eigenbeschaffung wird auch stimuliert, dieserart Schutz- maßnahmen sind bei Mangel an **Impfstoff/medikamentöser** Behandlung wichtig, Personal muss weiter behandeln können e Keine Informationen über/von WHO hierzu 9 Surveillance e Mortalitätssurveillance beschleunigen ToDo: 10 | Transport und Grenzübergangsstellen Stand Kreuzfahrtschiffe FG32 o Passagiere werden als Kontaktpersonen der Kategorie 1 eingestuft, sehen Bundesländer auch so, Kontakt- personennachverfol

\*\*\*\*\*

## 049\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-24.pdf - Page: 2

0 6 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e survey zur Anzahl Testungen online/ST webpage AL3 e FAQ Aussagefähigkeit des Tests (NPV)? FG 17 7 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS/FG14/FG37 8 Maßnahmen zum Infektionsschutz e MafSnahmen der sozialen Distanzierung in DEU? FG 32 e Ressourcenschonender Einsatz PSA FG 36 (ggf. später: Bessere Prävention nosokomialer Ausbrüche?; **Impfung** - was ist in der Pipeline?) 9 Surveillance e 10 | Transport und Grenzübergangsstellen FG32 e Poster Bahn? a e Befragung Flugzeuge Direktflüge von China einstellen? 11 Internationales ZIG 12 Information aus dem Lagezentrum e Kontinuität vers. Qualität 13 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum

\*\*\*\*\*

## 049\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-24.pdf - Page: 2

Allgemein-Entwurf.pptx) 6 Labordiagnostik  survey zur Anzahl Testungen online/ST webpage  FAQ Aussagefähigkeit des Tests (NPV)? FG17/ZBS1 AL3 FG 17 7 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS/FG14/FG37 8 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Maßnahmen der sozialen Distanzierung in DEU?  Ressourcenschonender Einsatz PSA (ggf. später: Bessere Prävention nosokomialer Ausbrüche?; **Impfung** - was ist in der Pipeline?) FG 32 FG 36 9 Surveillance  10 Transport und Grenzübergangsstellen  Poster Bahn?   Befragung Flugzeuge Direktflüge von China einstellen? FG32 11 Internationales ZIG 12 Information aus dem Lagezentrum  Kontinuität vers. Qualität 13 Andere Themen  Nächste Sitzung: Dienstag, 25.02.2020, 11:00- 12:00

\*\*\*\*\*

## 050\_Ergebnisprotokoll\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-24.pdf - Page: 6

rich möglich (Nase besser als Rachen), ist bei aktuellen Fallzahlen noch nicht festzulegen FG17/ZBS1 AL3/ FG 17 7 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Nichts neues 8 Maßnahmen zum Infektionsschutz Maßnahmen der Sozialen Distanzierung in DEU? - vertagt Ressourcenschonender Einsatz PSA - vertagt (ggf. später: Bessere Prävention nosokomialer Ausbrüche?; **Impfung** - was ist in der Pipeline?) - vertagt FG 32 FG 36 FG 37 FG 33 9 Surveillance Sollte in Deutschland ein Fall aus der Surveillance identifiziert werden: Pressemitteilung vorbereiten Treffen zu nächster Phase vertagt ToDo: Pressestelle bereitet etwas zu möglicher Fallidentifikation aus dem Meldesystem vor FG32/Presse 10 Transport und Grenzübergangsstellen Po

\*\*\*\*\*

## 056\_Ergebnisprotokoll\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-27.pdf - Page: 4

ie Falldefinition nicht erfüllen. 2 Erkenntnisse über Erreger Epi-Matrix/Erregersteckbrief  Finalisierung ist für heute Nachmittag durch FG36 geplant. FG36 3 Aktuelle Risikobewertung  Keine Änderungen alle 4 Kommunikation  Heute gab es ein Pressebriefing mit Präs, VPräs und der Pressestelle, die gut besucht war. Themen waren u.a. Empfehlungen für Bürger, Engpässe und **Impfungen.** Die Pressebriefings finden täglich um 10 Uhr statt – es sei denn es gibt nichts zu berichten. An dem morgigen Pressebriefing nimmt Herr Mielke statt Herrn Wieler teil. Das Pressebriefing wird auf der RKI Seite „RKI in den Medien“ hinterlegt. ToDo: Es gibt viele Treffen und PKs. Wichtige Statements/ Sprachregelungen sollten gesammelt werden. Die FAQs bieten bereits eine gute Grundla

\*\*\*\*\*

## 072\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-10.pdf - Page: 5

lbst sich auch sozial distanzieren? o Dort, wo gehäuft Fälle auftreten auf jeden Fall o Personen die erkrankt sind, sollten keinen Kontakt zu vulnerablen Gruppen haben Niemand mit ARE sollte Altenheim besuchen o Massenveranstaltungen für vulnerable Gruppen sind nicht empfohlen o Dies alles auch hinsichtlich Influenza/anderer zirkulierender Erkrankungen und unabhängig von bestehenden **Impfungen** o Sollte in FAQ mit aufgenommen werden o Da dies trifft ggf. nicht die Zielgruppe erreicht, sollte es auch an BZgA vermittelt werden alle oO Seite 5 von 9

\*\*\*\*\*

## 074\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-11.pdf - Page: 4

erun- gen sind mit Vorsicht zu interpretieren alle 3 Aktuelle Risikobewertung  Kein Anpassungsbedarf alle 4 Kommunikation Öffentlichkeitsarbeit  Viele Telefonanfragen wegen Fallzahlen  Anfragen zu Barrierefreiheit, Webseite nicht für alle Menschen zugänglich  Vorschlag Live Übersetzung PK in Gebärdensprache? Zielgruppe ist eigentlich Presse  FAQ: FG33 hat zu **Impfungen** ergänzt, welche sind empfohlen, welche in Vorbereitung     Presse

\*\*\*\*\*

## 084\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-18.pdf - Page: 3

entiellen Trend nur Angabe ja-nein, dann ist aber kein Ranking möglich. e Wie sollen Kriterien priorisiert werden? Inzidenz, exponentieller Trend als wichtigste Kriterien. e Viele Deutsche kommen im Moment aus Ägypten zurück. e Amtshilfeersuchen aus Tirschenreuth, Bayern: 40 Fälle nach Starkbierfest; Po und Po wurden entsendet. 2 Erkenntnisse tiber Erreger e 1. klinische Studien für **Impfstoff** mit 45 Personen ist alle angelaufen (dose finding, Phase 1); über 70 Studien sind angemeldet, jedoch noch in Planung. e Bei klinischen Studien bitte IBBS beteiligen. e Der Einfluss von Ibuprofen ist eine interessante Hypothese: gibt es eine Einschätzung von klinischer Seite? Wurde in der STAKOB angesprochen; es gibt Einzelfallberichte über eine geringe Verschlechterung des Befinden

\*\*\*\*\*

## 116\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-09.pdf - Page: 5

zu beitragen, sekundäre Morbidität, die keine Behandlung mehr erreicht. Kliniken berichten, es wird viel zu spät hospitalisiert. Kollateralschäden werden nicht systematisch erfasst. Gesamtkrankheitslast sollte geschätzt und mit Gesamtmortalität verglichen werden. o FG37 2 Erkenntnisse über Erreger  demnächst Bericht von FG33 zum Stand der **Impfung** geplant 3 Aktuelle Risikobewertung  Heute um 0 Uhr werden Risikogebiete von der Webseite genommen.  Stattdessen wird es eine Musterverordnung zur Einreise nach Deutschland mit dem Grundsatz: 14 Tage häusliche Selbst- Quarantäne nach Einreise mit vielen Ausnahmen geben. Die Verordnung wird auf Länderebene umgesetzt werden. Alle 4 Kommunikation   

\*\*\*\*\*

## 119\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-14.pdf - Page: 1

ende: FG14, FG17, AL1, FG32, FG36, FG37, AL3, IBBS, ZBS1, ZBS-L, INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International o Fälle, Schwere, Risikofaktoren o Risikogebiete  National o Fallzahlen/Todesfälle o Besonders betroffene Regionen ZIG1 FG32 2 Erkenntnisse über Erreger  Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** FG33 3 Aktuelle Risikobewertung  alle 4 Kommunikation  BZgA Presse 5 Strategie Fragen a) Allgemein b) Empfehlung Mund-Nasen-Bedeckung c) Empfehlung Abstand (1,5m-2m) d) RKI-intern e) Zwischenstand der geplanten serologischen Studien FG36/ 6 Dokumente  Finalisierung „Mund-Nasen-Bedeckung“  Harmonisierung „Hintergründe zur Abstandregel (1-2

\*\*\*\*\*

## 120\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-14.pdf - Page: 7

genähert werden und es wird diskutiert. Es besteht ein großes Interesse/Bereitschaft bei den HCW an der Teilnahme und die Gruppe wird als besonders compliant gewertet. Eine Kohorte auf Allgemeinbevölkerungsebene würde aktuell die Kapazitäten übersteigen. FG32/AL2 FG37 2 Erkenntnisse über Erreger  Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** Kommt am 15.04.2020 FG33 3 Aktuelle Risikobewertung  4 Kommunikation 

\*\*\*\*\*

## 121\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 1

INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage e International ZIG 1 o Fälle, Schwere, Risikofaktoren FG 32 e National o Fallzahlen/Todesfälle FG 36 o Syndromische Surveillance o Durchgeführte Tests und Testkapazitäten FG 37/ AL3 o DIVI-ITS-Kapazitäten 2 Erkenntnisse über Erreger e Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** FG 33 3 Aktuelle Risikobewertung alle e 4 Kommunikation BZgA e Presse 5 Strategie Fragen o Allgemein 0 | o RKI-intern 6 Dokumente e alle 7 Labordiagnostik e Update Stand AG Diagnostik AL1 8 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Dok zum Entlassmanagement überarbeitet IBBS 9 Maßnahmen zum Infektionsschutz e 10 Surveillance FG32 e 11 | Transport und

\*\*\*\*\*

## 121\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 1

INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International o Fälle, Schwere, Risikofaktoren  National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndromische Surveillance o Durchgeführte Tests und Testkapazitäten o DIVI-ITS-Kapazitäten ZIG 1 FG 32 FG 36 FG 37/ AL3 2 Erkenntnisse über Erreger  Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** FG 33 3 Aktuelle Risikobewertung  alle 4 Kommunikation  BZgA Presse 5 Strategie Fragen o Allgemein o o RKI-intern 6 Dokumente  alle 7 Labordiagnostik  Update Stand AG Diagnostik AL1 8 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Dok zum Entlassmanagement überarbeitet IBBS 9 Maßnahmen zum Infektionsschutz  10 Surveillance  FG32

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 7

se der Lockerung sollten keine 0 | — e Schätzung der Reproduktionszahl/Nowcasting: Stabilisierung der Anzahl der Neuerkrankungen Berechnung der Reproduktionszahl für die BL o Inden kommenden Tagen wird zunehmend auf die Reproduktionszahl geschaut werden und sie Nowcasting soll vom LZ in den Lagebericht aufgenommen 2 Erkenntnisse über Erreger Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** (Folien hier) e Selbst wenn **Impfstoffe** zu spät für Verlauf der Pandemie, dann wichtig in Post-Pandemie-Phase Ansätzen. e Alle Ansätze haben jedoch Spikeprotein als Ziel e Laut aktueller Nature Publikation gibt es sehr viele Kandidaten in der Pipeline (115, 5 davon in Phase I) mit einem sehr großen Spektrum an unterschiedlichen Blockierung der Interaktion mit ACE2-Rezeptoren

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 7

e Schätzung der Reproduktionszahl/Nowcasting: Stabilisierung der Anzahl der Neuerkrankungen Berechnung der Reproduktionszahl für die BL o Inden kommenden Tagen wird zunehmend auf die Reproduktionszahl geschaut werden und sie Nowcasting soll vom LZ in den Lagebericht aufgenommen 2 Erkenntnisse über Erreger Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** (Folien hier) e Selbst wenn **Impfstoffe** zu spät für Verlauf der Pandemie, dann wichtig in Post-Pandemie-Phase Ansätzen. e Alle Ansätze haben jedoch Spikeprotein als Ziel e Laut aktueller Nature Publikation gibt es sehr viele Kandidaten in der Pipeline (115, 5 davon in Phase I) mit einem sehr großen Spektrum an unterschiedlichen Blockierung der Interaktion mit ACE2-Rezeptoren e Es gibt jedoch bislang keine Erfahru

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 7

zunehmend auf die Reproduktionszahl geschaut werden und sie sollte daher immer ausgewiesen werden o o EpiBul Artikel soll im Laufe des Tages veröffentlicht werden. ToDo: Die Schätzung von R und auch die Abb. zum Nowcasting soll vom LZ in den Lagebericht aufgenommen werden. VPräs/ Präs 2 Erkenntnisse über Erreger Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** (Folien hier)  Selbst wenn **Impfstoffe** zu spät für Verlauf der Pandemie, dann wichtig in Post-Pandemie-Phase  Laut aktueller Nature Publikation gibt es sehr viele Kandidaten in der Pipeline (115, 5 davon in Phase I) mit einem sehr großen Spektrum an unterschiedlichen Ansätzen.  Alle Ansätze haben jedoch Spikeprotein als Ziel Blockierung der Interaktion mit ACE2-Rezeptoren  Es gi

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 7

eschaut werden und sie sollte daher immer ausgewiesen werden o o EpiBul Artikel soll im Laufe des Tages veröffentlicht werden. ToDo: Die Schätzung von R und auch die Abb. zum Nowcasting soll vom LZ in den Lagebericht aufgenommen werden. VPräs/ Präs 2 Erkenntnisse über Erreger Vorstellung des aktuellen Stands zu **Impfung** (Folien hier)  Selbst wenn **Impfstoffe** zu spät für Verlauf der Pandemie, dann wichtig in Post-Pandemie-Phase  Laut aktueller Nature Publikation gibt es sehr viele Kandidaten in der Pipeline (115, 5 davon in Phase I) mit einem sehr großen Spektrum an unterschiedlichen Ansätzen.  Alle Ansätze haben jedoch Spikeprotein als Ziel Blockierung der Interaktion mit ACE2-Rezeptoren  Es gibt jedoch bislang keine Erfahrungen mit

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Viele **Impfstoffkandiaten** in Biotec Firmen und akademischen Gruppen entwickelt, dort keine keine Produktionskapazität, daher ist Tech Transfer nötig, e Noch fraglich, ob dann genügend **Impfstoff** zur Verfügung steht. Die US Regierung hat schon Produktionsstätten mittels ihrer Notstandsgesetze beschlagnahmt. e Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I , wenn das von den Regulatore

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Viele **Impfstoffkandiaten** in Biotec Firmen und akademischen Gruppen entwickelt, dort keine keine Produktionskapazität, daher ist Tech Transfer nötig, e Noch fraglich, ob dann genügend **Impfstoff** zur Verfügung steht. Die US Regierung hat schon Produktionsstätten mittels ihrer Notstandsgesetze beschlagnahmt. e Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I , wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate e Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveill

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

ie US Regierung hat schon Produktionsstätten mittels ihrer Notstandsgesetze beschlagnahmt. e Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I , wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate e Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillance, damit man wesentliche **Impfkomplikationen** schnell erkennt e Derzeit wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)** e Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-S

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

Monate ab Beginn Phase I , wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate e Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillance, damit man wesentliche **Impfkomplikationen** schnell erkennt e Derzeit wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)** e Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue) e Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut e Studie

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

enn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate e Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillance, damit man wesentliche **Impfkomplikationen** schnell erkennt e Derzeit wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)** e Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue) e Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut e Studie zur pandemischen Kontaktmatrix

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)** e Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue) e Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut e Studie zur pandemischen Kontaktmatrix e **BCG-Impfstoffe:** o möglicher unspezifischer Effekt („Immun- Training“) Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11     Vie

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

n während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue) e Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut e Studie zur pandemischen Kontaktmatrix e **BCG-Impfstoffe:** o möglicher unspezifischer Effekt („Immun- Training“) Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11     Viele **Impfstoffkandiaten** in Biotec Firmen und akademischen Gruppen entwickelt, dort keine keine Produktionskapazität, daher ist

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

(vgl. Dengue) e Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut e Studie zur pandemischen Kontaktmatrix e **BCG-Impfstoffe:** o möglicher unspezifischer Effekt („Immun- Training“) Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11     Viele **Impfstoffkandiaten** in Biotec Firmen und akademischen Gruppen entwickelt, dort keine keine Produktionskapazität, daher ist Tech Transfer nötig,  Noch fraglich, ob dann genügend **Impfstoff** zur Verfügung steht. Die US Regierung hat schon Produktionsstätten mittels ihrer Notstandsgesetze beschlagnahmt.  Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I  , wenn das von den Regulatoren so

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

ing“) Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11     Viele **Impfstoffkandiaten** in Biotec Firmen und akademischen Gruppen entwickelt, dort keine keine Produktionskapazität, daher ist Tech Transfer nötig,  Noch fraglich, ob dann genügend **Impfstoff** zur Verfügung steht. Die US Regierung hat schon Produktionsstätten mittels ihrer Notstandsgesetze beschlagnahmt.  Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I  , wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate  Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillanc

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

. Die US Regierung hat schon Produktionsstätten mittels ihrer Notstandsgesetze beschlagnahmt.  Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I  , wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate  Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillance, damit man wesentliche **Impfkomplikationen** schnell erkennt  Derzeit wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)**  Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Str

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

-18 Monate ab Beginn Phase I  , wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate  Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillance, damit man wesentliche **Impfkomplikationen** schnell erkennt  Derzeit wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)**  Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue)  Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut  Studie zu

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

, wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate  Solch eine Entscheidung bedeutet für uns: gute Risikokommunikation und entsprechende Post- Marketing Surveillance, damit man wesentliche **Impfkomplikationen** schnell erkennt  Derzeit wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)**  Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue)  Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut  Studie zur pandemischen Kontaktmatrix  

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

wird in der Literatur Immune Enhancement diskutiert (schwere Erkrankung durch **Impfung)**  Impact verschiedener **Impfstrategien** während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue)  Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut  Studie zur pandemischen Kontaktmatrix    **BCG-Impfstoffe:** o möglicher unspezifischer Effekt („Immun- Training“)

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 8

en während Pandemie und in Post-Pandemie-Phase, Priorisierung der Gruppen, unter Berücksichtigung einer steigenden Immunität in Bevölkerung, serolog. Studien auch für diese Fragen wichtig, Modellierung einer „Test- Vaccinate“-Strategie: Zunächst Schnelltest, dann erst **Impfung** (vgl. Dengue)  Eine AG zum Thema wurde in der STIKO aufgebaut  Studie zur pandemischen Kontaktmatrix    **BCG-Impfstoffe:** o möglicher unspezifischer Effekt („Immun- Training“)

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs o unklar, ob tatsächlich wirksam, werden Studien ergeben o Ergebnisse beruhen auf Studien in high mortality settings, z.T. mit Bias o 3 studien in Phase III: ggf. Ansatz fiir mediz. Personal zur Uberbriickung e Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwieri e Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfs**

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

wirksam, werden Studien ergeben o Ergebnisse beruhen auf Studien in high mortality settings, z.T. mit Bias o 3 studien in Phase III: ggf. Ansatz fiir mediz. Personal zur Uberbriickung e Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwieri e Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrat**

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

Studien in high mortality settings, z.T. mit Bias o 3 studien in Phase III: ggf. Ansatz fiir mediz. Personal zur Uberbriickung e Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwieri e Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch b

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

in Phase III: ggf. Ansatz fiir mediz. Personal zur Uberbriickung e Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwieri e Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), w

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

**Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwieri e Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung 4 Kommunikation MB /Fc

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung 4 Kommunikation MB /Fc36 Seite 9 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

die **Impfung** sein wird. e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung 4 Kommunikation MB /Fc36 Seite 9 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COV

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

e Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung 4 Kommunikation MB /Fc36 Seite 9 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Sei

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

se II wg fehlender Finanzierung angehalten e Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann. e Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung 4 Kommunikation MB /Fc36 Seite 9 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 11 o unklar, ob tatsächlich wirksam, werden Studien ergeben o Ergebnisse beruhen auf Studien in high mortality settings

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 11 o unklar, ob tatsächlich wirksam, werden Studien ergeben o Ergebnisse beruhen auf Studien in high mortality settings, z.T. mit Bias o 3 studien in Phase III: ggf. Ansatz für mediz. Personal zur Überbrückung  Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwierig  Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffe**

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

tsächlich wirksam, werden Studien ergeben o Ergebnisse beruhen auf Studien in high mortality settings, z.T. mit Bias o 3 studien in Phase III: ggf. Ansatz für mediz. Personal zur Überbrückung  Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwierig  Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrate**

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

uhen auf Studien in high mortality settings, z.T. mit Bias o 3 studien in Phase III: ggf. Ansatz für mediz. Personal zur Überbrückung  Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwierig  Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch be

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

studien in Phase III: ggf. Ansatz für mediz. Personal zur Überbrückung  Derzeit kann man schwer sagen welcher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwierig  Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), w

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

cher **Impfstoffansatz** der erfolgversprechendste ist, Joint Procurement vorab schwierig  Es gibt keine Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung - 4 Kommunikation   

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

Erfahrung wie gut und wie dauerhaft die Immunität durch die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung - 4 Kommunikation    /FG36

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

h die **Impfung** sein wird.  Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung - 4 Kommunikation    /FG36

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

 Firmen sind zuversichtlich, dass ein **Impfstoff** entwickelt werden kann. Bei MERS und SARS wurde die **Impfstoffentwicklung** in Phase II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung - 4 Kommunikation    /FG36

\*\*\*\*\*

## 122\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-15.pdf - Page: 9

se II wg fehlender Finanzierung angehalten  Es gibt keine Erfahrung mit mRNA- **Impfstoffen,** aber ein großer Vorteil wäre, dass wenn man die Produktionsstätten hat, rel. schnell viel **Impfstoff** hergestellt werden kann.   Anmerkung zur **Impfstrategie:** z.T. bei **Impfungen** unerwünschte Wirkungen, die auch bei der Erkrankung vorkommen (dabei aber in größerem Maßstab), wurde auch bei anderen **Impfstoffen** beobachtet 3 Aktuelle Risikobewertung - 4 Kommunikation    /FG36

\*\*\*\*\*

## 132\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-22.pdf - Page: 7

sollen symptomunabhängig durch gesetzliche Krankenkassen erstattet werden o ÖGD soll verstärkt durch den Bund unterstützt werden o Auch TierärztInnen sollen testen dürfen o Verordnungsermachtigung für eine gesetzliche Verankerung einer laborbasierten Surveillance soll aufgenommen werden, auch ggf. Meldung negativer Labortests und Genesungen o Immunstatusdokumentation soll analog der **Impfdokumentation** als mögliche Dokumentation eines Immunitätsnachweises dienen e Andere, weniger für das RKI relevante Punkte: Entlastung KKH, Finanzierung ausländischer Patienten, mehr Flexibilität für L1/FG32 Seite 7 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 

\*\*\*\*\*

## 132\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-22.pdf - Page: 7

en sollen symptomunabhängig durch gesetzliche Krankenkassen erstattet werden o ÖGD soll verstärkt durch den Bund unterstützt werden o Auch TierärztInnen sollen testen dürfen o Verordnungsermächtigung für eine gesetzliche Verankerung einer laborbasierten Surveillance soll aufgenommen werden, auch ggf. Meldung negativer Labortests und Genesungen o Immunstatusdokumentation soll analog der **Impfdokumentation** als mögliche Dokumentation eines Immunitätsnachweises dienen  Andere, weniger für das RKI relevante Punkte: Entlastung KKH, Finanzierung ausländischer Patienten, mehr Flexibilität für L1/FG32

\*\*\*\*\*

## 132\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-22.pdf - Page: 9

zpers- pektive möglich ist o §12 Abs. 1 Ergänzung: RKI wünscht Erweiterung der Mitteilung von Meldungen, meldende Einrichtung soll auch (proaktiv) zur Übermittlung neuer Informationen verpflichtet werden, bisher nur auf Nachforderung o § 13 Abs. 4 laborbasierte Surveillance Verordnung     o §22 Abs. 5 Dokumentation Immunstatus: BMG- Wunsch, auch eventuell in Zusammenhang mit **Impfpass,** praktische Umsetzung noch zu klären, ziemlich unklar wie dies handhabbar sein soll (Immunitätsdauer, Testprobleme), außerdem Risiko, dass Personen sich auf Antikörper testen und dann nicht **impfen** lassen wollen  o Befugnis im Nachgang zu Amtshilfe Daten in pseudonymisierter Form und Proben für eigene Zwecke zu nutzen (wird seit letztem Sommer gefordert) o Ermöglichung der Zusammena

\*\*\*\*\*

## 132\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-22.pdf - Page: 9

rden, bisher nur auf Nachforderung o § 13 Abs. 4 laborbasierte Surveillance Verordnung     o §22 Abs. 5 Dokumentation Immunstatus: BMG- Wunsch, auch eventuell in Zusammenhang mit **Impfpass,** praktische Umsetzung noch zu klären, ziemlich unklar wie dies handhabbar sein soll (Immunitätsdauer, Testprobleme), außerdem Risiko, dass Personen sich auf Antikörper testen und dann nicht **impfen** lassen wollen  o Befugnis im Nachgang zu Amtshilfe Daten in pseudonymisierter Form und Proben für eigene Zwecke zu nutzen (wird seit letztem Sommer gefordert) o Ermöglichung der Zusammenarbeit mit internationalen Organisation, Übermittlung pseudonymisierter Daten, z.B. für ECDC-Tessy o Verstetigung Syndromische Surveillance: auch die Länder wollen dies  ToDo: L1 und FG32 finali

\*\*\*\*\*

## 133\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-23.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Maßnahmen zum Infektionsschutz e Konzept zur **Impfung?** FG33 10 | Surveillance e Rechtsanderung IfSG 11 | Transport und Grenzübergangsstellen e 12 Internationales (nur freitags) ZIG e 13 Update Digitale Projekte (nur montags) Pras/Alle e e 14 | Information aus dem Lagezentrum e 15 | Wichtige Termine alle e 16 | Andere Themen e Nachste Sitzung: Donnerstag 24.04.2020, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Ei

\*\*\*\*\*

## 133\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-23.pdf - Page: 2

ale Projekte (nur montags) Pras/Alle e e 14 | Information aus dem Lagezentrum e 15 | Wichtige Termine alle e 16 | Andere Themen e Nachste Sitzung: Donnerstag 24.04.2020, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 9 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Konzept zur **Impfung?** FG33 10 Surveillance  Rechtsänderung IfSG 11 Transport und Grenzübergangsstellen  12 Internationales (nur freitags)  ZIG 13 Update Digitale Projekte (nur montags)   Präs/Alle 14 Information aus dem Lagezentrum  15 Wichtige Termine  alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Donnerstag 24.04.2020, 11:00

\*\*\*\*\*

## 134\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-23.pdf - Page: 7

f Anregung von BMI/BMG eingerichtet, setzt sich aus DIVI, STAKOB und DVI zusammen, IBBS nimmt teil, Aufgaben: Strateg. Patientenverlegung, Praktische Erfahrungen für Mediziner, Visitenroboter bei Mangel an Fachexpertise IBBS/FG36 9 Maßnahmen zum Infektionsschutz  In der BMG TK wurde heute früh gesagt, dass Hr. Spahn dem RKI letzte Woche den Auftrag zur Erarbeitung eines Konzepts zur **Impfung** erteilt hätte  Es gibt eine große Erwartungshaltung  Es ist nur bekannt, dass die STIKO grds. dazu berät  FG33 wurde heute kontaktiert. ToDo: klärt die Frage mit FG32 10 Surveillance Rechtsänderung IfSG  Vorschläge des RKI sind am 22.04. im BMG eingegangen und wurden vom BMG eingearbeitet. Serologische Untersuchungen  Zunächst wird die Studie mit Blutspendern begonne

\*\*\*\*\*

## 135\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-24.pdf - Page: 1

itrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage e International ZIG1 o Fälle, Schwere, Risikofaktoren o Risikogebiete e National o Fallzahlen/Todesfälle FG32 o ICOSARI o Andere Infektionskrankheiten 2 Erkenntnisse über Erreger . alle 3 Aktuelle Risikobewertung alle e 4 Kommunikation e 5 Strategie Fragen a) Allgemein . FG32 e Konzept COVID-19 **Impfen** b) RKI-intern e Vorbereitung des Zwischenberichts zu den ersten 3-4 Monaten der Coronaepidemie in Deutschland 6 Dokumente . FG36 7 Labordiagnostik VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

\*\*\*\*\*

## 135\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-24.pdf - Page: 1

da: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International o Fälle, Schwere, Risikofaktoren o Risikogebiete  National o Fallzahlen/Todesfälle o ICOSARI o Andere Infektionskrankheiten ZIG1 FG32 2 Erkenntnisse über Erreger  alle 3 Aktuelle Risikobewertung  alle 4 Kommunikation  5 Strategie Fragen a) Allgemein   Konzept COVID-19 **Impfen** b) RKI-intern  Vorbereitung des Zwischenberichts zu den ersten 3-4 Monaten der Coronaepidemie in Deutschland FG32 6 Dokumente  FG36 7 Labordiagnostik

\*\*\*\*\*

## 136\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-24.pdf - Page: 7

e Priorisierung welche Variablen die wichtigsten sind, ist bisher nicht erfolgt. Zu der Frage in welchen Settings die häufigsten Kontakte stattfanden, wird es vermutlich nicht nur eine Angabe geben, das könnte als Zusatzinformation aufgenommen werden. o FG33 plant eine Studie zur Kontaktmatrix. ToDo: Überlegen, wie Indikatoren in SurvNet gesetzt werden könnten, FF FG32  Konzept COVID-19 **Impfen:** wird am Montag besprochen b) RKI-intern  Vorbereitung des Zwischenberichts zu den ersten 3-4 Monaten der Coronaepidemie in Deutschland: Zwischenbilanz, sollte ähnlich wie Tätigkeitsbericht EHEC aufgebaut sein. 6 Dokumente  BMG-Papier für die Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen o Fachliche Stellungnahme vom RKI zu einem nicht sehr systematisch erstellten Papie

\*\*\*\*\*

## 137\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 1

, Präs Agenda: TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage e International ZIG1 o Fälle und Schwere e National o Fallzahlen/Todesfälle FG32 o ICOSARI FG36 o Notaufnahmen Konsultationen FG32 Oo 2 Erkenntnisse tiber Erreger e alle 3 Aktuelle Risikobewertung alle e 4 Kommunikation 5 Strategie Fragen a) Allgemein e Konzept COVID-19 **Impfen** FG33 b) RKI-intern 6 Dokumente e Empfehlungen für Gemeinschaftsunterkünfte Geflüchtete 7 Labordiagnostik Abt. 1 e Selbsttests e „Kölner Papier“ COVID Exit (Dokument im Ordner) 8 Klinisches Management/Entlassungsmanagement VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19

\*\*\*\*\*

## 137\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 1

Präs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International o Fälle und Schwere  National o Fallzahlen/Todesfälle o ICOSARI o Notaufnahmen Konsultationen o ZIG1 FG32 FG36 FG32 2 Erkenntnisse über Erreger  alle 3 Aktuelle Risikobewertung  alle 4 Kommunikation  5 Strategie Fragen a) Allgemein  Konzept COVID-19 **Impfen** b) RKI-intern  FG33 6 Dokumente  Empfehlungen für Gemeinschaftsunterkünfte Geflüchtete 7 Labordiagnostik  Selbsttests  „Kölner Papier“ COVID Exit (Dokument im Ordner) Abt. 1 8 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 12  In der AGI TK wurde über Quarantäneeinrichtung für quarantäneunwillige Kontaktpersonen gesprochen  Kinderuntersuchungen: Letzte Woche zur europäischen **Impfwoche** wurde festgelegt, dass die U1-5 nicht zu verschieben sind da sie große Entwicklungssprünge abdecken, ab U6 ist es möglich diese Untersuchungen zu verschieben/verzögern, bei U- Untersuchungen werden auch häufig **Impfungen** durchgeführt und es gab die Bitte aus der pädiatrischer Community generell **Impfungen** nach Empfehlung von STIKO (Kalender) durchzuführen, und diese nicht anlassbezogen vo

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

abs Seite 8 von 12  In der AGI TK wurde über Quarantäneeinrichtung für quarantäneunwillige Kontaktpersonen gesprochen  Kinderuntersuchungen: Letzte Woche zur europäischen **Impfwoche** wurde festgelegt, dass die U1-5 nicht zu verschieben sind da sie große Entwicklungssprünge abdecken, ab U6 ist es möglich diese Untersuchungen zu verschieben/verzögern, bei U- Untersuchungen werden auch häufig **Impfungen** durchgeführt und es gab die Bitte aus der pädiatrischer Community generell **Impfungen** nach Empfehlung von STIKO (Kalender) durchzuführen, und diese nicht anlassbezogen vorzuziehen Presse  STIKO: diese Woche ist eine Veröffentlichung zur Durchführung von empfohlenen **Schutzimpfungen** während der Lage geplant, soll auch am Donnerstag im RKI-PB erwähnt werden  Fallzahlen Webseite: es g

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

willige Kontaktpersonen gesprochen  Kinderuntersuchungen: Letzte Woche zur europäischen **Impfwoche** wurde festgelegt, dass die U1-5 nicht zu verschieben sind da sie große Entwicklungssprünge abdecken, ab U6 ist es möglich diese Untersuchungen zu verschieben/verzögern, bei U- Untersuchungen werden auch häufig **Impfungen** durchgeführt und es gab die Bitte aus der pädiatrischer Community generell **Impfungen** nach Empfehlung von STIKO (Kalender) durchzuführen, und diese nicht anlassbezogen vorzuziehen Presse  STIKO: diese Woche ist eine Veröffentlichung zur Durchführung von empfohlenen **Schutzimpfungen** während der Lage geplant, soll auch am Donnerstag im RKI-PB erwähnt werden  Fallzahlen Webseite: es gibt häufig Anpassungen in den LK- spezifischen Zahlen, diese liegen an nachträglichen

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

ab U6 ist es möglich diese Untersuchungen zu verschieben/verzögern, bei U- Untersuchungen werden auch häufig **Impfungen** durchgeführt und es gab die Bitte aus der pädiatrischer Community generell **Impfungen** nach Empfehlung von STIKO (Kalender) durchzuführen, und diese nicht anlassbezogen vorzuziehen Presse  STIKO: diese Woche ist eine Veröffentlichung zur Durchführung von empfohlenen **Schutzimpfungen** während der Lage geplant, soll auch am Donnerstag im RKI-PB erwähnt werden  Fallzahlen Webseite: es gibt häufig Anpassungen in den LK- spezifischen Zahlen, diese liegen an nachträglichen Meldekorrekturen. Da aktuell in der Lage die Fallzahlen zeitnah öffentlich gemacht werden, ist die Datenqualität bei so schneller Publikation nicht immer sofort gesichert und es geschehen Nachkorrektu

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

den LK- spezifischen Zahlen, diese liegen an nachträglichen Meldekorrekturen. Da aktuell in der Lage die Fallzahlen zeitnah öffentlich gemacht werden, ist die Datenqualität bei so schneller Publikation nicht immer sofort gesichert und es geschehen Nachkorrekturen, dies ist ungünstig aber nicht vermeidbar Presse 5 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Konzept COVID-19 **Impfen**  Das RKI hat den Auftrag erhalten ein **Impfkonzept** zu entwickeln, hat dies mit besprochen, es ist zweiteilig  1. Entwicklung einer **Impfempfehlung,** inklusive Priorisierung von **erstzuimpfenden** Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführu

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

chträglichen Meldekorrekturen. Da aktuell in der Lage die Fallzahlen zeitnah öffentlich gemacht werden, ist die Datenqualität bei so schneller Publikation nicht immer sofort gesichert und es geschehen Nachkorrekturen, dies ist ungünstig aber nicht vermeidbar Presse 5 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Konzept COVID-19 **Impfen**  Das RKI hat den Auftrag erhalten ein **Impfkonzept** zu entwickeln, hat dies mit besprochen, es ist zweiteilig  1. Entwicklung einer **Impfempfehlung,** inklusive Priorisierung von **erstzuimpfenden** Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoff**

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

werden, ist die Datenqualität bei so schneller Publikation nicht immer sofort gesichert und es geschehen Nachkorrekturen, dies ist ungünstig aber nicht vermeidbar Presse 5 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Konzept COVID-19 **Impfen**  Das RKI hat den Auftrag erhalten ein **Impfkonzept** zu entwickeln, hat dies mit besprochen, es ist zweiteilig  1. Entwicklung einer **Impfempfehlung,** inklusive Priorisierung von **erstzuimpfenden** Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst P

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

blikation nicht immer sofort gesichert und es geschehen Nachkorrekturen, dies ist ungünstig aber nicht vermeidbar Presse 5 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Konzept COVID-19 **Impfen**  Das RKI hat den Auftrag erhalten ein **Impfkonzept** zu entwickeln, hat dies mit besprochen, es ist zweiteilig  1. Entwicklung einer **Impfempfehlung,** inklusive Priorisierung von **erstzuimpfenden** Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekt

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

RKI hat den Auftrag erhalten ein **Impfkonzept** zu entwickeln, hat dies mit besprochen, es ist zweiteilig  1. Entwicklung einer **Impfempfehlung,** inklusive Priorisierung von **erstzuimpfenden** Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typ

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

ein **Impfkonzept** zu entwickeln, hat dies mit besprochen, es ist zweiteilig  1. Entwicklung einer **Impfempfehlung,** inklusive Priorisierung von **erstzuimpfenden** Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring de

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

ert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der **Impfung,** was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer **impft,** usw. o Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

dellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der **Impfung,** was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer **impft,** usw. o Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit den BL geführt o Noch zah

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

tellt  2. Vorbereitung der Einführung einer **Impfung** o Es werden mehrere **Impfstoffe** kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der **Impfung,** was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer **impft,** usw. o Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit den BL geführt o Noch zahlreiche zu klärende Fragen, z.B. kann/soll DEMIS hierfür benu

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

offe kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden o Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben o Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der **Impfung,** was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer **impft,** usw. o Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit den BL geführt o Noch zahlreiche zu klärende Fragen, z.B. kann/soll DEMIS hierfür benutzt werden? Sind es **Impfzentren,** FG33

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche **Impfungen,** Besonderheiten, **Impfquoten** Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen **Impfstoff,** möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der **Impfung,** was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer **impft,** usw. o Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit den BL geführt o Noch zahlreiche zu klärende Fragen, z.B. kann/soll DEMIS hierfür benutzt werden? Sind es **Impfzentren,** FG33

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 8

e gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der **Impfung,** was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer **impft,** usw. o Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit den BL geführt o Noch zahlreiche zu klärende Fragen, z.B. kann/soll DEMIS hierfür benutzt werden? Sind es **Impfzentren,** FG33

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 9

ROBERT KOCH INSTITUT iF VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs lauft es durch den OGD oder Arztpraxen wie bei **Routineimpfungen?** o Es gibt noch Zeit, aber die Systeme sollten bis Ende des Jahres klar sein e Vorstellen hiervon bei AGI TK diese Woche b) RKI-intern a FG32/21G e Deeskalationspapier soll ggf. auf RKI-Webseite publiziert werden e Anfrage ging ans BMG, Antwort steht noch aus 6 Dokumente e Empfehlungen für Gemeinschaftsunterkünfte Geflüchtete: nicht besprochen FG32 7 Labordi

\*\*\*\*\*

## 138\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-27.pdf - Page: 9

es gut oO oO oO e Infektiositat mit CT-werten Korrelierung lauft, am Freitag gibt es voraussichtlich mehr Information hierzu e Serologie Seite 9 von 12 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 läuft es durch den ÖGD oder Arztpraxen wie bei **Routineimpfungen?** o Es gibt noch Zeit, aber die Systeme sollten bis Ende des Jahres klar sein  Vorstellen hiervon bei AGI TK diese Woche b) RKI-intern    Deeskalationspapier soll ggf. auf RKI-Webseite publiziert werden  Anfrage ging ans BMG, Antwort steht noch aus FG32/ZIG 6 Dokumente  Empfehlungen für Gemeinschaftsunterkünfte Geflüchtete: nicht besprochen FG32

\*\*\*\*\*

## 140\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-28.pdf - Page: 5

um wie viele Angaben es sich handelt und wie sich dies im Verlauf entwickelt, die Anzahl der Einrichtungen und der Fälle muss getrennt betrachtet werden 2 Erkenntnisse über Erreger  Nicht besprochen 3 Aktuelle Risikobewertung  Nicht besprochen 4 Kommunikation    Presse  O.g. war heute nicht Thema im RKI-Pressebriefing, kommt ggf. am Donnerstag wenn auch das **Impfkonzept** besprochen wird  Es gab heute ein Problem mit pdf-Downloads von der RKI- Webseite, es ist mittlerweile wieder behoben, bei Bedarf ist von der Pressestelle eine Sprachregelung hierzu verfügbar  Das Webmaster Postfach wird von 8-19 Uhr betreut, danach gibt es neu Rufbereitschaft für ganz dringende Anfragen, Information wurde an das LZ geschickt und geht auch noch an den Krisenstab

\*\*\*\*\*

## 150\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-05.pdf - Page: 7

ird hinsichtlich des Ausbruchs in SH Beratung anbieten. 2 Internationales (nur freitags) Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags) Nicht besprochen 4 Erkenntnisse tiber Erreger e Das Lagezentrum bittet um Zusendung von Beitragen zu Studienergebnissen (Studie, ppt-Folie) bis 45 Minuten vor Beginn der Krisenstabssitzung. e Fir einen protektiven Effekt von **MMR-Impfungen** gegen COVID-19 gibt es aktuell keine Anhaltspunkte. e Es werden aktuell Studien durchgeführt, die BCG als protektiven Faktor bei COVID-19 untersuchen, aber Ergebnisse stehen dazu noch aus. e Es wird Interesse an der Einordnung einer koreanischen Studie geäußert, in der eine hohe Zahl an Re-Infektionen berichtet wurden. Die Autoren hätten zwischenzeitlich ihre Ergebnisse relativiert

\*\*\*\*\*

## 150\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-05.pdf - Page: 7

n; wird hinsichtlich des Ausbruchs in SH Beratung anbieten. 2 Internationales (nur freitags) Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags) Nicht besprochen 4 Erkenntnisse über Erreger  Das Lagezentrum bittet um Zusendung von Beiträgen zu Studienergebnissen (Studie, ppt-Folie) bis 45 Minuten vor Beginn der Krisenstabssitzung.  Für einen protektiven Effekt von **MMR-Impfungen** gegen COVID-19 gibt es aktuell keine Anhaltspunkte.  Es werden aktuell Studien durchgeführt, die BCG als protektiven Faktor bei COVID-19 untersuchen, aber Ergebnisse stehen dazu noch aus.  Es wird Interesse an der Einordnung einer koreanischen Studie geäußert, in der eine hohe Zahl an Re-Infektionen berichtet wurden. Die Autoren hätten zwischenzeitlich ihre Ergebnisse relativiert.

\*\*\*\*\*

## 154\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-07.pdf - Page: 7

e bzgl. Personen, die in Kitas und Schulen tätig sind und Frage zum Umgang mit Risikofaktoren in Altenheimen. o In ICOSARI werden Daten zu Vorerkrankungen ausgewertet, Kollektiv ist aber begrenzt, da derzeit Rückgang der Fälle o Kleinteiliger auch mit sehr großer Multicenterstudie nicht zu beantworten. o Risikobewertung dient der Darstellung wer prinzipiell ein erhöhtes Risiko hat (vgl. **Impfung)** und nicht dem individuellen Risiko einer Person, dies muss vor Ort durch Arbeitsmediziner bewertet werden  Veranstaltungspapier: o Sollte überarbeitet werden, keine feste Personengröße, Charakteristik der Veranstaltung, Abstandsregeln und Dokumentation der TN sollen aufgenommen werden. FG32 7 Labordiagnostik ZBS1

\*\*\*\*\*

## 155\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-11.pdf - Page: 1

1 Aktuelle Lage e International ZIG1 o Fälle und Schwere e National o Fallzahlen/Todesfalle FG32 2 Internationales (nur freitags) 3 Update Digitale Projekte (nur montags) e Mobiltatsdaten e aktuelle Situation zur Corona WarnAPP 4 Neues aus der Wissenschaft e 5 Aktuelle Risikobewertung alle e AnstiegR e Ansprechpartner für PEI/Hersteller **Impfstoffe** für Phase-2-Studien in Gegenden mit hoher Prävalenz EL E-Mail Mo. 09:06 Uhr) VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen

\*\*\*\*\*

## 155\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-11.pdf - Page: 1

eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International o Fälle und Schwere  National o Fallzahlen/Todesfälle o ZIG1 FG32 2 Internationales (nur freitags)  3 Update Digitale Projekte (nur montags)  Mobiltätsdaten  aktuelle Situation zur Corona WarnAPP 4 Neues aus der Wissenschaft   5 Aktuelle Risikobewertung  Anstieg R  Ansprechpartner für PEI/Hersteller **Impfstoffe** für Phase-2-Studien in Gegenden mit hoher Prävalenz ( , E-Mail Mo. 09:06 Uhr)  alle

\*\*\*\*\*

## 156\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-11.pdf - Page: 6

ben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 anlassbezogenes RKI-Pressebriefing. Darüber hinaus muss bis heute 15 Uhr eine Stellungnahme an das BMG gehen. hat hierfür noch weitere Analysen gemacht (z.B. ob Zusammenhang zu Ausbrüchen). Es sieht so aus, als würde der R- Wert wieder zurückgehen.  Ansprechpartner für PEI/Hersteller **Impfstoffe** für Phase-2- Studien in Gegenden mit hoher Prävalenz ( , E-Mail Mo. 09:06 Uhr) – vertagt auf Dienstag  Überlastungsanzeigen – bitte um Klärung der Koordinierung und Priorisierung: Dies wurde in Abt 3 FGL Runde besprochen.  Umgang mit Amtshilfeersuchen bezügl. Containment Scouts/BW, Ärzte ohne Grenzen) – vertagt auf Dienstag  6 Kommunikation BZgA    Presse  Es gab ab

\*\*\*\*\*

## 157\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-12.pdf - Page: 1

nal o Fallzahlen/Todesfälle FG32 o Überlastungsanzeigen 2 Internationales (nur freitags) 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Neues aus der Wissenschaft e Cleary et al, “Efficient prevalence estimation and infected sample identification with group testing for SARS-CoV-2” 5 Aktuelle Risikobewertung Alle e RKI-Pressebriefing zum Anstieg von R e PEI/Hersteller **Impfstoffe** für Phase-2-Studien in Gegenden mit hoher Prävalenz (Ansprechpartner FG33 OW) FG32 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entsche

\*\*\*\*\*

## 157\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-12.pdf - Page: 1

nal o Fallzahlen/Todesfälle o Überlastungsanzeigen ZIG1 FG32 2 Internationales (nur freitags) 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Neues aus der Wissenschaft  Cleary et al, “Efficient prevalence estimation and infected sample identification with group testing for SARS-CoV-2” 5 Aktuelle Risikobewertung  RKI-Pressebriefing zum Anstieg von R  PEI/Hersteller **Impfstoffe** für Phase-2-Studien in Gegenden mit hoher Prävalenz (Ansprechpartner OW)    Alle FG33 FG32

\*\*\*\*\*

## 164\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-15.pdf - Page: 3

ät, jedoch keine zuverlässigen Daten hierzu o Zahl der Todesfälle durch AIDS-bedingte Krankheiten könnte sich durch Einschränkung der Gesundheits- versorgung verdoppeln. Eine sechsmonatige Unterbrechung der antiretroviralen Therapie könnte zu 500.000 zusätzlichen Todesfällen führen. o Durch Einschränkung der Versorgung könnte die Anzahl Tote durch Malaria deutlich steigen. o Aussetzen von **Impfprogrammen** hat mittel- und langfristige Konsequenzen. o Wirtschaftliche Auswirkungen sind besonders hart durch Fehlen von sozialen Sicherheitsnetzen und Ersparnissen großer Teile der Bevölkerung. o Durch Transporteinschränkungen könnte Ernährungssicherheit ein noch größeres Problem werden. o Aufgrund der wirtschaftlichen Belastung haben Ghana, Nigeria und Botswana begonnen Sperren zu locke

\*\*\*\*\*

## 164\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-15.pdf - Page: 6

logie: Fs e Theoretische Epi/Modellierung: Po + OGD: iii e Sozialepidemiologie: (nach Rücksprache mit EEE) Ethik: oder | muss noch geklart werden Krankenhaushygiene: a. falls sie keine Zeit hat: u Innere Medizin: PF Intensivmedizin: Pädiatrie: Infektiologie: | Internationaler Bereich: Ps Internationale Institutionen: oder | je nach zeitlichen Kapazitaten e Veterinarbereich: Ps ° **Impfen:** EEE e Patienten/Pflege: Pe e e e Kommunikation: Public Health: Fs Medizininformatik: | e auf Neurologie wird verzichtet ToDo: Weiterleiten des Vorschlags an fF Zeit Artikel über RKI e nicht besprochen Seite 6 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID

\*\*\*\*\*

## 164\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-15.pdf - Page: 6

rologie:  Theoretische Epi/Modellierung:  ÖGD:  Sozialepidemiologie: (nach Rücksprache mit )  Ethik: oder , muss noch geklärt werden  Krankenhaushygiene: ; falls sie keine Zeit hat:  Innere Medizin:  Intensivmedizin:  Pädiatrie:  Infektiologie:  Internationaler Bereich:  Internationale Institutionen: oder , je nach zeitlichen Kapazitäten  Veterinärbereich:  **Impfen:**  Patienten/Pflege:  Kommunikation:  Public Health:  Medizininformatik:  auf Neurologie wird verzichtet ToDo: Weiterleiten des Vorschlags an Zeit Artikel über RKI  nicht besprochen Alle

\*\*\*\*\*

## 177\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 1

S1, ZBS-L, INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP | Beitrag/Thema eingebracht von la | Aktuelle Lage e International ZIG1 o Fälle, Ausbreitung e National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndomische Surveillance (mittwochs) FG32 o Testkapazitat und Testungen (mittwochs) o Mortalitätssurveillance (freitags) 1b | Update zum aktuellen Stand **Impfen/** Be aka **Impfstoffentwicklung** 2 Internationales (freitags, dieses Mal ausnahmsweise ZIG nächsten Dienstag) e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Neue wissenschaftliche Erkenntnisse e SARS-CoV-2-reactive T cells | | in COVID-19 patients and healthy donors 5 Aktuelle Risikobewertung e alle 6 Kommunikation BZgA Presse e Reaktion auf Publikation vom ECDC \_—

\*\*\*\*\*

## 177\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 1

ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP | Beitrag/Thema eingebracht von la | Aktuelle Lage e International ZIG1 o Fälle, Ausbreitung e National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndomische Surveillance (mittwochs) FG32 o Testkapazitat und Testungen (mittwochs) o Mortalitätssurveillance (freitags) 1b | Update zum aktuellen Stand **Impfen/** Be aka **Impfstoffentwicklung** 2 Internationales (freitags, dieses Mal ausnahmsweise ZIG nächsten Dienstag) e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Neue wissenschaftliche Erkenntnisse e SARS-CoV-2-reactive T cells | | in COVID-19 patients and healthy donors 5 Aktuelle Risikobewertung e alle 6 Kommunikation BZgA Presse e Reaktion auf Publikation vom ECDC \_— e Gates Foundati

\*\*\*\*\*

## 177\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 1

G32, FG36, FG37, AL3, IBBS, ZBS1, ZBS-L, INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1a Aktuelle Lage International o Fälle, Ausbreitung National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndomische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o Mortalitätssurveillance (freitags) ZIG1 FG32 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** 2 Internationales (freitags, dieses Mal ausnahmsweise nächsten Dienstag) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Neue wissenschaftliche Erkenntnisse SARS-CoV-2-reactive T cells in COVID-19 patients and healthy donors 5 Aktuelle Risikobewertung alle 6 Kommunikation Reaktion auf Publikation vom ECDC Gates Foundation Papier BZgA Pr

\*\*\*\*\*

## 177\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 1

, FG37, AL3, IBBS, ZBS1, ZBS-L, INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1a Aktuelle Lage International o Fälle, Ausbreitung National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndomische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o Mortalitätssurveillance (freitags) ZIG1 FG32 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** 2 Internationales (freitags, dieses Mal ausnahmsweise nächsten Dienstag) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Neue wissenschaftliche Erkenntnisse SARS-CoV-2-reactive T cells in COVID-19 patients and healthy donors 5 Aktuelle Risikobewertung alle 6 Kommunikation Reaktion auf Publikation vom ECDC Gates Foundation Papier BZgA Presse

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

den Daten zu bestätigten COVID-19- Todesfällen. Die zeitliche Entwicklung verlief ebenfalls annähernd parallel: Sowohl die Abweichung vom Durchschnitt bei den Gesamtzahlen als auch die Zahl der COVID-19-Todesfälle waren in der 15. Kalenderwoche am größten. Auf ersten Blick erscheint die COVID-19-Kurve etwas verzögert, dies sollte nochmals verifiziert werden. 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** Die STIKO wurde vom BMG mit der Einrichtung einer AG zu **Impfthemen** im Zusammenhang mit COVID-19 beauftragt. In dieser Woche wurde ein Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden.

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

n zu bestätigten COVID-19- Todesfällen. Die zeitliche Entwicklung verlief ebenfalls annähernd parallel: Sowohl die Abweichung vom Durchschnitt bei den Gesamtzahlen als auch die Zahl der COVID-19-Todesfälle waren in der 15. Kalenderwoche am größten. Auf ersten Blick erscheint die COVID-19-Kurve etwas verzögert, dies sollte nochmals verifiziert werden. 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** Die STIKO wurde vom BMG mit der Einrichtung einer AG zu **Impfthemen** im Zusammenhang mit COVID-19 beauftragt. In dieser Woche wurde ein Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand de

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

ls annähernd parallel: Sowohl die Abweichung vom Durchschnitt bei den Gesamtzahlen als auch die Zahl der COVID-19-Todesfälle waren in der 15. Kalenderwoche am größten. Auf ersten Blick erscheint die COVID-19-Kurve etwas verzögert, dies sollte nochmals verifiziert werden. 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** Die STIKO wurde vom BMG mit der Einrichtung einer AG zu **Impfthemen** im Zusammenhang mit COVID-19 beauftragt. In dieser Woche wurde ein Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, di

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

derwoche am größten. Auf ersten Blick erscheint die COVID-19-Kurve etwas verzögert, dies sollte nochmals verifiziert werden. 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** Die STIKO wurde vom BMG mit der Einrichtung einer AG zu **Impfthemen** im Zusammenhang mit COVID-19 beauftragt. In dieser Woche wurde ein Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, die meisten in der präklinischen, etwa 1 Dutzend in klinischer Phase. Ein **Impfstoff** in England ist bereits in Phase2/3, mit möglicher Zulassung im ko

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

rifiziert werden. 1b Update zum aktuellen Stand **Impfen/ Impfstoffentwicklung** Die STIKO wurde vom BMG mit der Einrichtung einer AG zu **Impfthemen** im Zusammenhang mit COVID-19 beauftragt. In dieser Woche wurde ein Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, die meisten in der präklinischen, etwa 1 Dutzend in klinischer Phase. Ein **Impfstoff** in England ist bereits in Phase2/3, mit möglicher Zulassung im kommenden Herbst. AstraZenica hat bereits die Produktion dieses **Impfstoffs** begonnen. In Russland sind 10 b

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

offentwicklung Die STIKO wurde vom BMG mit der Einrichtung einer AG zu **Impfthemen** im Zusammenhang mit COVID-19 beauftragt. In dieser Woche wurde ein Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, die meisten in der präklinischen, etwa 1 Dutzend in klinischer Phase. Ein **Impfstoff** in England ist bereits in Phase2/3, mit möglicher Zulassung im kommenden Herbst. AstraZenica hat bereits die Produktion dieses **Impfstoffs** begonnen. In Russland sind 10 bis 20 **Impfstoffe** in der Pipeline, bei denen ggf. die Phase 3 ausg

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

Arbeitsplan erstellt. Es ist anzunehmen, dass die Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** zu Beginn begrenzt sein wird; Reviews sind notwendig; dafür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, die meisten in der präklinischen, etwa 1 Dutzend in klinischer Phase. Ein **Impfstoff** in England ist bereits in Phase2/3, mit möglicher Zulassung im kommenden Herbst. AstraZenica hat bereits die Produktion dieses **Impfstoffs** begonnen. In Russland sind 10 bis 20 **Impfstoffe** in der Pipeline, bei denen ggf. die Phase 3 ausgelassen wird. Problematisch sind die Produktionskapazitäten. Die Arbeitsgruppe erstellt momentan ein altersstratifiziertes Transmissionsmodell, daf

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

afür müssen auch unpublizierte Daten der **Impfstoffhersteller** zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, die meisten in der präklinischen, etwa 1 Dutzend in klinischer Phase. Ein **Impfstoff** in England ist bereits in Phase2/3, mit möglicher Zulassung im kommenden Herbst. AstraZenica hat bereits die Produktion dieses **Impfstoffs** begonnen. In Russland sind 10 bis 20 **Impfstoffe** in der Pipeline, bei denen ggf. die Phase 3 ausgelassen wird. Problematisch sind die Produktionskapazitäten. Die Arbeitsgruppe erstellt momentan ein altersstratifiziertes Transmissionsmodell, dafür wurde ein Antrag für 2 bis 3 MA beim BMBF eingereicht. Ein Advisory Board soll eingerichtet werden, insbesondere um externe Modelliere

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

ersteller zur Verfügung gestellt werden. Stand der **Impfstoffentwicklung:** Weltweit sind über 140 Kandidaten in der Entwicklung, die meisten in der präklinischen, etwa 1 Dutzend in klinischer Phase. Ein **Impfstoff** in England ist bereits in Phase2/3, mit möglicher Zulassung im kommenden Herbst. AstraZenica hat bereits die Produktion dieses **Impfstoffs** begonnen. In Russland sind 10 bis 20 **Impfstoffe** in der Pipeline, bei denen ggf. die Phase 3 ausgelassen wird. Problematisch sind die Produktionskapazitäten. Die Arbeitsgruppe erstellt momentan ein altersstratifiziertes Transmissionsmodell, dafür wurde ein Antrag für 2 bis 3 MA beim BMBF eingereicht. Ein Advisory Board soll eingerichtet werden, insbesondere um externe Modellierer mit einzubinden. Daten zum Kontaktverhalten solle

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

entan ein altersstratifiziertes Transmissionsmodell, dafür wurde ein Antrag für 2 bis 3 MA beim BMBF eingereicht. Ein Advisory Board soll eingerichtet werden, insbesondere um externe Modellierer mit einzubinden. Daten zum Kontaktverhalten sollen genutzt werden (Kontakt-Matrix-Studie), jedoch steht das Votum des Datenschutzes aus. Das BMG wünscht ein Konzept, das wesentliche Aspekte des **Impfens** gegen SARS-CoV-2 in DEU, inkl. Produktionskapazitäten, Evaluation, **Impfquotenerfassung,** Monitoring der **Impfeffektivität** und sicherheit, Frage, wer wo **impft,** mit aufgreift. Antibody-dependent Enhancement wird aktuell nicht erfasst. Ggf. kann DEMIS mit genutzt FG33

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

für 2 bis 3 MA beim BMBF eingereicht. Ein Advisory Board soll eingerichtet werden, insbesondere um externe Modellierer mit einzubinden. Daten zum Kontaktverhalten sollen genutzt werden (Kontakt-Matrix-Studie), jedoch steht das Votum des Datenschutzes aus. Das BMG wünscht ein Konzept, das wesentliche Aspekte des **Impfens** gegen SARS-CoV-2 in DEU, inkl. Produktionskapazitäten, Evaluation, **Impfquotenerfassung,** Monitoring der **Impfeffektivität** und sicherheit, Frage, wer wo **impft,** mit aufgreift. Antibody-dependent Enhancement wird aktuell nicht erfasst. Ggf. kann DEMIS mit genutzt FG33

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

t. Ein Advisory Board soll eingerichtet werden, insbesondere um externe Modellierer mit einzubinden. Daten zum Kontaktverhalten sollen genutzt werden (Kontakt-Matrix-Studie), jedoch steht das Votum des Datenschutzes aus. Das BMG wünscht ein Konzept, das wesentliche Aspekte des **Impfens** gegen SARS-CoV-2 in DEU, inkl. Produktionskapazitäten, Evaluation, **Impfquotenerfassung,** Monitoring der **Impfeffektivität** und sicherheit, Frage, wer wo **impft,** mit aufgreift. Antibody-dependent Enhancement wird aktuell nicht erfasst. Ggf. kann DEMIS mit genutzt FG33

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 4

insbesondere um externe Modellierer mit einzubinden. Daten zum Kontaktverhalten sollen genutzt werden (Kontakt-Matrix-Studie), jedoch steht das Votum des Datenschutzes aus. Das BMG wünscht ein Konzept, das wesentliche Aspekte des **Impfens** gegen SARS-CoV-2 in DEU, inkl. Produktionskapazitäten, Evaluation, **Impfquotenerfassung,** Monitoring der **Impfeffektivität** und sicherheit, Frage, wer wo **impft,** mit aufgreift. Antibody-dependent Enhancement wird aktuell nicht erfasst. Ggf. kann DEMIS mit genutzt FG33

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 5

n am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 10 werden, dazu finden Gespräche mit FG31 und FG32 statt. Die Federführung für die Aktualisierung eines solchen Konzepts wird beim RKI liegen. Zeitnah müssen Diskussionen mit den BL geführt werden; dabei wäre ein zentraler Einkauf, eine zentrale Verteilung und eine Durchführung der **Impfung** in **Impfzentren** zu favorisieren. Auf Bitte des BMG hat FG33 am Health Security Council teilgenommen, bei dem ein europäischer Immunization Plan diskutiert wurde. Dieser beinhaltet nicht nur eine Bedarfsabschätzung für Europa (die USA haben bereits Vorverträge mit Herstellern abgeschlossen), sondern auch eine Harmonisierung von **Impfstrategien** und Zielgruppen. Letzteres liegt klar im M

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 5

023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 10 werden, dazu finden Gespräche mit FG31 und FG32 statt. Die Federführung für die Aktualisierung eines solchen Konzepts wird beim RKI liegen. Zeitnah müssen Diskussionen mit den BL geführt werden; dabei wäre ein zentraler Einkauf, eine zentrale Verteilung und eine Durchführung der **Impfung** in **Impfzentren** zu favorisieren. Auf Bitte des BMG hat FG33 am Health Security Council teilgenommen, bei dem ein europäischer Immunization Plan diskutiert wurde. Dieser beinhaltet nicht nur eine Bedarfsabschätzung für Europa (die USA haben bereits Vorverträge mit Herstellern abgeschlossen), sondern auch eine Harmonisierung von **Impfstrategien** und Zielgruppen. Letzteres liegt klar im Mandat der Mi

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 5

, eine zentrale Verteilung und eine Durchführung der **Impfung** in **Impfzentren** zu favorisieren. Auf Bitte des BMG hat FG33 am Health Security Council teilgenommen, bei dem ein europäischer Immunization Plan diskutiert wurde. Dieser beinhaltet nicht nur eine Bedarfsabschätzung für Europa (die USA haben bereits Vorverträge mit Herstellern abgeschlossen), sondern auch eine Harmonisierung von **Impfstrategien** und Zielgruppen. Letzteres liegt klar im Mandat der Mitgliedsstaaten; der Plan ist eine Empfehlung für ein evidenzbasiertes Vorgehen. Es besteht die Gefahr von Duplikationen, da mehrere internationale Organisationen sich dem Thema widmen. Es wird klargestellt, dass die Phasen 1 und 2 häufiger kombiniert werden und dass Phase 3 Studien in Russland, aber bisher nicht in anderen

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 5

onen sich dem Thema widmen. Es wird klargestellt, dass die Phasen 1 und 2 häufiger kombiniert werden und dass Phase 3 Studien in Russland, aber bisher nicht in anderen Ländern übersprungen werden sollen. Antibody dependent enhancement wird nicht über Phase 3 erkannt, sondern eher über Postmarketing-Studien, für die EMA oder PEI zuständig wären. Es wird angeregt, bei der Erfassung der **Impfquoten** die Grippe-Web-App zu berücksichtigen. Zusätzlich wird darum gebeten, alle externen Modellierungsangebote zu bündeln und zu nutzen (nicht nur hinsichtlich der **Impfstoffentwicklung);** dafür soll das Advisory Board eingerichtet werden. Zur Besetzung des Advisory Boards können im Verlauf Vorschläge gemacht werden. 2 Internationales Außerplanmäßig für 02.06.2020 vorgesehen

\*\*\*\*\*

## 178\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-05-29.pdf - Page: 5

Ländern übersprungen werden sollen. Antibody dependent enhancement wird nicht über Phase 3 erkannt, sondern eher über Postmarketing-Studien, für die EMA oder PEI zuständig wären. Es wird angeregt, bei der Erfassung der **Impfquoten** die Grippe-Web-App zu berücksichtigen. Zusätzlich wird darum gebeten, alle externen Modellierungsangebote zu bündeln und zu nutzen (nicht nur hinsichtlich der **Impfstoffentwicklung);** dafür soll das Advisory Board eingerichtet werden. Zur Besetzung des Advisory Boards können im Verlauf Vorschläge gemacht werden. 2 Internationales Außerplanmäßig für 02.06.2020 vorgesehen 3 Update digitale Projekte (nur montags) Nicht besprochen 4 Neue wissenschaftliche Erkenntnisse J. Braun et al. : Presence of SARS-CoV-2-reactive T cells in

\*\*\*\*\*

## 184\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-05.pdf - Page: 6

n fachliche Unterstützung notwendig, insbesondere hinsichtlich der Einbindung der Gesundheitsämter. Am kommenden Dienstag soll die Corona-Warn-App in der AGI thematisiert werden. Die Abstimmung sei z.T. schwierig, das Projekt wird nicht ausreichend priorisiert. Die Priorisierungsproblematik ist gut bekannt, vielfach bestehen konkurrierende Arbeitsaufträge (Corona-Warn-App, SORMAS, DEMIS, **Impfkonzepterstellung),** die von den jeweiligen Referaten als oberste Priorität ans RKI herangetragen werden. Darauf kann seitens des RKI kein Einfluss genommen werden. Es wird darauf hingewiesen, dass die Corona-Warn-App die lokalen Gesundheitsbehörden direkt über gehäufte Anfragen betreffen wird, so dass ein Austausch mit den Ländern dringend erforderlich erscheint. Die Einführung einer

\*\*\*\*\*

## 184\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-05.pdf - Page: 9

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 Jugendlichen, Saisonalität von COVID-19, Grenzöffnungen und Mobilität, Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. Es wird diskutiert, inwiefern die Angabe eines Endpunktes **(Impfstoff** vorhanden? Therapeutikum vorhanden?) möglich bzw. sinnvoll erscheint. Mit der Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** oder Therapeutikums ist die Pandemie jedoch nicht beendet, sondern neue Aspekte z.B. **Impfstoffverteilung** rücken in den Vordergrund. Es wird vorgeschlagen, die Stärkung des ÖGD stärker zu betonen. Angesichts der in Ausbruchsgeschehen gewonnenen Erkenntnisse liegen lokal häufig

\*\*\*\*\*

## 184\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-05.pdf - Page: 9

.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 Jugendlichen, Saisonalität von COVID-19, Grenzöffnungen und Mobilität, Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. Es wird diskutiert, inwiefern die Angabe eines Endpunktes **(Impfstoff** vorhanden? Therapeutikum vorhanden?) möglich bzw. sinnvoll erscheint. Mit der Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** oder Therapeutikums ist die Pandemie jedoch nicht beendet, sondern neue Aspekte z.B. **Impfstoffverteilung** rücken in den Vordergrund. Es wird vorgeschlagen, die Stärkung des ÖGD stärker zu betonen. Angesichts der in Ausbruchsgeschehen gewonnenen Erkenntnisse liegen lokal häufig strukturelle Mängel vor (kein Amtsärzt, schlechte Ausstattung), die die Durchführung von Infektionsschutzm

\*\*\*\*\*

## 184\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-05.pdf - Page: 9

11 Jugendlichen, Saisonalität von COVID-19, Grenzöffnungen und Mobilität, Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. Es wird diskutiert, inwiefern die Angabe eines Endpunktes **(Impfstoff** vorhanden? Therapeutikum vorhanden?) möglich bzw. sinnvoll erscheint. Mit der Verfügbarkeit eines **Impfstoffs** oder Therapeutikums ist die Pandemie jedoch nicht beendet, sondern neue Aspekte z.B. **Impfstoffverteilung** rücken in den Vordergrund. Es wird vorgeschlagen, die Stärkung des ÖGD stärker zu betonen. Angesichts der in Ausbruchsgeschehen gewonnenen Erkenntnisse liegen lokal häufig strukturelle Mängel vor (kein Amtsärzt, schlechte Ausstattung), die die Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen erschweren. Aus klinischer Perspektive ist anzumerken, dass die Spitzenbelastung und

\*\*\*\*\*

## 194\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-17.pdf - Page: 10

oben eingesandt werden. In der Karibik dominiert Influenza A, in Nordamerika dagegen eher Influenza B. In der TK von ECDC- WHO freitags wurde die Sorge mitgeteilt, dass die Influenza- Surveillance momentan schlecht funktioniere und ggf. damit auch die Informationslage für COVID-19 eingeschränkt sei. Die z.T. fehlenden Daten könnten Auswirkungen auf die nächsten Empfehlungen für den **Influenza-Impfstoff** für die Südhalbkugel haben. Ggf. zeigt sich aber auch bei Influenza die Wirkung der im Rahmen von COVID-19 getroffenen Maßnahmen. ToDo: FG36 wird am kommenden Montag Ergebnisse zur Auswertung der Daten bei Kindern vorstellen. FG32 FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen Nicht besprochen 15 Information aus dem Lagezentrum Nicht besp

\*\*\*\*\*

## 196\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-19.pdf - Page: 8

nte Vorstellung Strategiepapier COVID-19-Response, Update Nr. 4, (Link) e Entwurf ist im Wesentlichen ähnlich dem vorherigen Papier, Motto: kein massiver Anstieg sondern einzelne Cluster erwartet e Beinhaltet sind mehrere klare Handlungsempfehlungen, um das Geschehen weiter gering zu halten e Einzig große Veränderung seit dem letztem Entwurf ist die Inklusion der Vorbereitung auf einen **Impfstoff** e Am Ende des Papiers stehen die 6 großen Forschungsfragen e Weiteres Vorgehen: o Gerne Kommentare und Ergänzungen an | bis Montag o Anfang nachster Woche wird es an das an BMG geschickt mit dem Hinweis, dass es im EpiBull veröffentlichen werden soll e Die Grundzüge des Strategiepapiers können als Narrative für ein Overviewpaper zur Strategie in Deutschland dienen, dies könnte t

\*\*\*\*\*

## 196\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-19.pdf - Page: 8

und Ergänzungen an | bis Montag o Anfang nachster Woche wird es an das an BMG geschickt mit dem Hinweis, dass es im EpiBull veröffentlichen werden soll e Die Grundzüge des Strategiepapiers können als Narrative für ein Overviewpaper zur Strategie in Deutschland dienen, dies könnte teils Rückblick teils Vorausschau sein und Aspekte beinhalten, die bis zur weitläufigen Bereitstellung eines **Impfstoffes** wichtig bzw. zu Bedenken sind e Krisenstab ist mit Vorgehen einverstanden ZIG FG32/FG34 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11 7 Neues aus dem BMG Nicht besprochen geht in Urlaub und übernimmt und wird in Zukunft am Krisenstab

\*\*\*\*\*

## 196\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-19.pdf - Page: 8

okumente Vorstellung Strategiepapier COVID-19-Response, Update Nr. 4, (Link) Entwurf ist im Wesentlichen ähnlich dem vorherigen Papier, Motto: kein massiver Anstieg sondern einzelne Cluster erwartet Beinhaltet sind mehrere klare Handlungsempfehlungen, um das Geschehen weiter gering zu halten Einzig große Veränderung seit dem letztem Entwurf ist die Inklusion der Vorbereitung auf einen **Impfstoff** Am Ende des Papiers stehen die 6 großen Forschungsfragen Weiteres Vorgehen: o Gerne Kommentare und Ergänzungen an bis Montag o Anfang nächster Woche wird es an das an BMG geschickt mit dem Hinweis, dass es im EpiBull veröffentlichen werden soll Die Grundzüge des Strategiepapiers können als Narrative für ein Overviewpaper zur Strategie in Deutschland dienen, dies könnte teils Rü

\*\*\*\*\*

## 196\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-06-19.pdf - Page: 8

are und Ergänzungen an bis Montag o Anfang nächster Woche wird es an das an BMG geschickt mit dem Hinweis, dass es im EpiBull veröffentlichen werden soll Die Grundzüge des Strategiepapiers können als Narrative für ein Overviewpaper zur Strategie in Deutschland dienen, dies könnte teils Rückblick teils Vorausschau sein und Aspekte beinhalten, die bis zur weitläufigen Bereitstellung eines **Impfstoffes** wichtig bzw. zu Bedenken sind Krisenstab ist mit Vorgehen einverstanden ZIG FG32/FG34

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 15

um sehr knifflige Arztanfragen handelt und es fachl. Hintergrund bedarf. TODO: Rücksprache mit , ob es eine Umverteilung der MA mit fachl. Expertise zurück ins LZ geben kann. Dazu ist die Unterstützung der Leitung nötig. o Internationale Kommunikation: weiter steigender Bedarf, derzeit 6 Personen pro Tag anvisiert. Es finden nächste Woche Schulungen für neue MA statt. Bericht **Impfen** o Es kann regelmäßig über wöchentlichen Treffen des PEI, BMG im Krisenstab berichtet werden. o Influenza: Nationale Reserven wurden um 6 Mio. zusätzliche **Impfstoffe** (Lagerung Bundeswehr) für die kommende Saison aufgestockt. RKI und PAI haben ein Konzept für das Roll-Out erstellt. 500.000 Dosen sind aus den USA (anderer **Impfstoff)** und werden zunächst zurückgehalten. o Ziel für die k

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 15

Z geben kann. Dazu ist die Unterstützung der Leitung nötig. o Internationale Kommunikation: weiter steigender Bedarf, derzeit 6 Personen pro Tag anvisiert. Es finden nächste Woche Schulungen für neue MA statt. Bericht **Impfen** o Es kann regelmäßig über wöchentlichen Treffen des PEI, BMG im Krisenstab berichtet werden. o Influenza: Nationale Reserven wurden um 6 Mio. zusätzliche **Impfstoffe** (Lagerung Bundeswehr) für die kommende Saison aufgestockt. RKI und PAI haben ein Konzept für das Roll-Out erstellt. 500.000 Dosen sind aus den USA (anderer **Impfstoff)** und werden zunächst zurückgehalten. o Ziel für die kommende Saison ist die Steigerung der **Impfquoten** und es wird eine Intensivierung der Grippen- Kampagnen mit BZGA geben. o COVID-19 LZ/FG32

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 15

en nächste Woche Schulungen für neue MA statt. Bericht **Impfen** o Es kann regelmäßig über wöchentlichen Treffen des PEI, BMG im Krisenstab berichtet werden. o Influenza: Nationale Reserven wurden um 6 Mio. zusätzliche **Impfstoffe** (Lagerung Bundeswehr) für die kommende Saison aufgestockt. RKI und PAI haben ein Konzept für das Roll-Out erstellt. 500.000 Dosen sind aus den USA (anderer **Impfstoff)** und werden zunächst zurückgehalten. o Ziel für die kommende Saison ist die Steigerung der **Impfquoten** und es wird eine Intensivierung der Grippen- Kampagnen mit BZGA geben. o COVID-19 LZ/FG32 FG33

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 15

ichen Treffen des PEI, BMG im Krisenstab berichtet werden. o Influenza: Nationale Reserven wurden um 6 Mio. zusätzliche **Impfstoffe** (Lagerung Bundeswehr) für die kommende Saison aufgestockt. RKI und PAI haben ein Konzept für das Roll-Out erstellt. 500.000 Dosen sind aus den USA (anderer **Impfstoff)** und werden zunächst zurückgehalten. o Ziel für die kommende Saison ist die Steigerung der **Impfquoten** und es wird eine Intensivierung der Grippen- Kampagnen mit BZGA geben. o COVID-19 LZ/FG32 FG33

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

ROBERT KOCH INSTITUT er VS-NUYURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Es besteht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxf

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

ROBERT KOCH INSTITUT er VS-NUYURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Es besteht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

ROBERT KOCH INSTITUT er VS-NUYURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Es besteht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

ht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU-Ländern bereits den **Impfstoff** gekauft (300 Mio Dosen) Die Zulassung ist für September 2020 geplant, sollten die Ergebnisse Sicherheit und Effektivität zeigen. Deutschland würde 8-10 Mio Dosen erhalten. STIKO überlegt wie man di

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU-Ländern bereits den **Impfstoff** gekauft (300 Mio Dosen) Die Zulassung ist für September 2020 geplant, sollten die Ergebnisse Sicherheit und Effektivität zeigen. Deutschland würde 8-10 Mio Dosen erhalten. STIKO überlegt wie man die Verteilung priorisieren könnte. 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

rwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU-Ländern bereits den **Impfstoff** gekauft (300 Mio Dosen) Die Zulassung ist für September 2020 geplant, sollten die Ergebnisse Sicherheit und Effektivität zeigen. Deutschland würde 8-10 Mio Dosen erhalten. STIKO überlegt wie man die Verteilung priorisieren könnte. 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 06.07.2020, 13:00-15:00 e Ev crabschiedet sich fiir die nachsten 3 Wochen in d

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

e Ev crabschiedet sich fiir die nachsten 3 Wochen in den Urlaub (Wiederkehr: 27.07.2020) Seite 16 von 16 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 16 von 16 Es besteht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

en 3 Wochen in den Urlaub (Wiederkehr: 27.07.2020) Seite 16 von 16 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 16 von 16 Es besteht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

rlaub (Wiederkehr: 27.07.2020) Seite 16 von 16 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 16 von 16 Es besteht ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren dre

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

t ein dringender Diskussionsbedarf zwischen dem Bund und den Ländern für das Vorgehen. Bund präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU-Ländern bereits den **Impfstoff** gekauft (300 Mio Dosen) Die Zulassung ist für September 2020 geplant, sollten die Ergebnisse Sicherheit und Effektivität zeigen. Deutschland würde 8-10 Mio Dosen erhalten. STIKO überlegt wie m

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

nd präferiert **Impfzentren.** Es ist noch unklar wie die **Impfungsraten** und **geimpften** Gruppe erfasst/überwacht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU-Ländern bereits den **Impfstoff** gekauft (300 Mio Dosen) Die Zulassung ist für September 2020 geplant, sollten die Ergebnisse Sicherheit und Effektivität zeigen. Deutschland würde 8-10 Mio Dosen erhalten. STIKO überlegt wie man die Verteilung priorisieren könnte. 16 Wichtige Termine 17 Andere Th

\*\*\*\*\*

## 208\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-03.pdf - Page: 16

ht werden sollen. Länder haben bereits eigenständig ein Konzept erstellt, dass online gehen soll. RKI hat FAQ mitentwickelt, die aktuell seit 3 Wochen beim BMG zur Abstimmung sind. Es wird über eine **Impfpflicht** für medizinisches Personal nachgedacht. o Bilateraler Erwerb des **Covid-19-Impfstoff** AZD1222 (Oxford/ AstraZeneca) Deutschland hat sich mit weiteren drei EU-Ländern bereits den **Impfstoff** gekauft (300 Mio Dosen) Die Zulassung ist für September 2020 geplant, sollten die Ergebnisse Sicherheit und Effektivität zeigen. Deutschland würde 8-10 Mio Dosen erhalten. STIKO überlegt wie man die Verteilung priorisieren könnte. 16 Wichtige Termine 17 Andere Themen Nächste Sitzung: Montag 06.07.2020, 13:00-15:00 verabschiedet sich für die nächsten 3 Wochen i

\*\*\*\*\*

## 214\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-10.pdf - Page: 9

ht aus dem Arbeitsministerium  Freitags soll nun immer von BAUA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)/ABAS (Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe) berichtet werden  Arbeitsschutz diskutiert mit großer Gruppe inkl. Länder, Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Unternehmen, usw., Abstimmung dauert deswegen lange und ist mit technischen Regeln unterlegt  ABAS Beschluss 609 zu nicht **impfpräventabler** Influenza wird nun angepasst zu „nicht-präventablen respiratorischen Erregern“, dies wird auch ans LZ geschickt damit RKI-Input einfließen kann  BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) ist auch immer sehr an proaktiver Einbindung interessiert (Berufsgenossenschaften), hilfreich wenn Erkenntnisse ausgetauscht werden können ToDo: LZ bitte diesen Punkt immer freitags

\*\*\*\*\*

## 232\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-31.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fallzahlen auf Homepage sind aktuell mit Hinweis auf Probleme | Presse mit dem Dashboard e Empfehlungen der STIKO zu COVID19 Pandemie sind veröffentlicht. **Influenzaimpfempfehlung** für Risikogruppen sind hervorgehoben. TODO: Presse: Stellungnahme zum ZEIT-Artikel wird aktuell vorbereitet 6 | Neues iy e oO oO oO e oO 7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Entwurf einer Ergänzung unserer "Hinweise zur Testung auf | pri Jalle SARS-CoV-2" sowie (interne) Hintergrundinformationen/ Testungen im Zusammenhang mit einem erhöhten Expositi

\*\*\*\*\*

## 232\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-07-31.pdf - Page: 7

ten Faktoren seitens ABT1 erbeten. Seite 7 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10  Fallzahlen auf Homepage sind aktuell mit Hinweis auf Probleme mit dem Dashboard  Empfehlungen der STIKO zu COVID19 Pandemie sind veröffentlicht. **Influenzaimpfempfehlung** für Risikogruppen sind hervorgehoben. TODO: Presse: Stellungnahme zum ZEIT-Artikel wird aktuell vorbereitet Presse 6 Neues  o o o o  o 7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Entwurf einer Ergänzung unserer "Hinweise zur Testung auf SARS-CoV-2" sowie (interne) Hintergrundinformationen/ Testungen im Zusammenhang mit einem erhöhten Expos

\*\*\*\*\*

## 234\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-03.pdf - Page: 8

e bei Neutralisierung. o Ist ein Escape vor neutralisierenden Antikörpern möglich? Inwieweit kann es zu Escape Mutanten kommen? Resistente Spike-Mutanten kommen in niedriger Frequenz in der Natur vor. o Inwieweit lassen sich die Viren neutralisieren? Durch den Einsatz von AK-Kombinationen konnte die Antikörper- Resistenz vollständig überwunden werden. -> Gute Voraussetzung für Therapie und **Impfstoff,** so schnell sind keine Escape Mutanten zu erwarten. o Die G614 Mutante hat sich durchgesetzt, da sie Replikationsvorteile hat, damit verbunden ist keine höhere Virulenz. o Die Gangelt-Variante wurde verdrängt, o Man kann analysieren, ob es in einer Klinik verschiedene Einträge gibt. o Kann eine Reinfektion mit einem neuen Virus von einer Exazerbation einer perzipierenden Infektion

\*\*\*\*\*

## 242\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-12.pdf - Page: 5

da beide Mathematiker diese Woche ausfallen, nächste Woche wieder  Terminologie für den Lagebericht wahrscheinlich im Sinne von „aufgrund von technischen Problemen…“  Durch hinzukommende Labore ist der Trend bzw. die Zunahme nicht ganz klar, diese Informationen sind für Donnerstag für die AG Labordiagnostik wichtig ToDo: FG33 soll bitte für Montag ein Update zur Vorbereitung für die **Impfung** vorbereiten FG37 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Nicht besprochen 5 Kommunikation  Reiserückkehrer: BMG Informationsblatt wird in 14 Sprachen übersetzt, Konstrukt war sehr textlastig, wird anders und mehr grafisch aufbereitet und dann in mehr

\*\*\*\*\*

## 242\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-12.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Das RKI wird weiterhin generell eher positiv gesehen, aber viele | Presse/Präs Personen im Haus müssen sich regelmäßig **beschimpfen** lassen /alle (Zentrale, Presse, usw.) Das Info-Postfach sammelt Drohungen, bestimmte werden an das Rechtsreferat vermittelt N 7 RKI-Strategie Fragen Allgemein e | das RKI Papier "COVID-19 (Dokument hier): Pras/alle Die Pandemie in Deutschland in den nächsten Monaten“ (Draft 10, Stand 31. Juli 2020) zur Veröffentlichung auf der RKI- Internetseite frei gegeben. D

\*\*\*\*\*

## 242\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-12.pdf - Page: 6

r im Detail besprochen werden, Grundposition ist dieselbe, lediglich sprachliche Überarbeitung Seite 6 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 10  Das RKI wird weiterhin generell eher positiv gesehen, aber viele Personen im Haus müssen sich regelmäßig **beschimpfen** lassen (Zentrale, Presse, usw.)  Das Info-Postfach sammelt Drohungen, bestimmte werden an das Rechtsreferat vermittelt     Presse/Präs /alle 6      7 RKI-Strategie Fragen Allgemein  hat das RKI Papier "COVID-19 (Dokument hier): Die Pandemie in Deutschland in den nächsten Monaten“ (Draft 10, Stand 31. Juli 2020) zur Veröffentlichung auf der RKI- Interne

\*\*\*\*\*

## 244\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-14.pdf - Page: 7

ation Presse e Ziemlicher Anstieg von Presseanfragen seit Mittwoch e Presse RKI-Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e Vorgestern wurde versehentlich eine alte Version (vor Uberarbeitung im Krisenstab) des Strategiepapiers veröffentlicht. (Anmerkung Datum in Dateinamen sinnvoll) o Nun soll das Papier nochmal kurz überarbeitet werden, der Teil zur **Impfung** mit Hr. Wichmann besprochen und bis ZIG / Alle Seite 7 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Sollte dahingehend überarbeitet werden, dass es weni

\*\*\*\*\*

## 244\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-14.pdf - Page: 7

seanfragen seit Mittwoch  o o  Presse 6     7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Vorgestern wurde versehentlich eine alte Version (vor Überarbeitung im Krisenstab) des Strategiepapiers veröffentlicht. (Anmerkung Datum in Dateinamen sinnvoll) o Nun soll das Papier nochmal kurz überarbeitet werden, der Teil zur **Impfung** mit Hr. Wichmann besprochen und bis ZIG / Alle

\*\*\*\*\*

## 245\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 1

hs) FG32 o Testkapazität und Testungen (mittwochs o ao 2 Internationales (nur freitags) e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Aktuelle Risikobewertung e Überarbeitung alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Neues aus dem BMG e 7 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern FG 33 e Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** 8 Dokumente e 9 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e 10 Labordiagnostik FG17/ZBS1 Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion

\*\*\*\*\*

## 245\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 1

dromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o ZIG1 FG32 2 Internationales (nur freitags)  3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  Überarbeitung alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG  7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** FG 33 8 Dokumente  9 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)  IBBS 10 Labordiagnostik  FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

munikation    Presse  Anfang September ist Wiedereröffnung des RKI Museums geplant. Stimmen alle dieser zu? Aus Zeitgründen Entscheidung verschoben ToDo: Wiedereröffnung des RKI Museums nächsten Montag (24.08.20) diskutieren 6  7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** Update – COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

 Anfang September ist Wiedereröffnung des RKI Museums geplant. Stimmen alle dieser zu? Aus Zeitgründen Entscheidung verschoben ToDo: Wiedereröffnung des RKI Museums nächsten Montag (24.08.20) diskutieren 6  7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** Update – COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werde

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

es RKI Museums geplant. Stimmen alle dieser zu? Aus Zeitgründen Entscheidung verschoben ToDo: Wiedereröffnung des RKI Museums nächsten Montag (24.08.20) diskutieren 6  7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** Update – COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 I

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

Zeitgründen Entscheidung verschoben ToDo: Wiedereröffnung des RKI Museums nächsten Montag (24.08.20) diskutieren 6  7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** Update – COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff** 

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

20) diskutieren 6  7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** Update – COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI)

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

6  7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Aktuelle Entwicklungen zum **COVID-19-Impfstoffe** Update – COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI) FG33

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

– COVID-19 **Impfstoff-Entwicklung** und Einführung der **Impfung** in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI) FG33

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

fung in Deutschland (Folien hier)  Überblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI) FG33

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

berblick **Impfstoffentwicklung** COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI) FG33

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

toffentwicklung COVID-19 o Weltweit gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI) FG33

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 6

it gibt es über 170 Projekte für die Entwicklung von COVID-19 **Impfstoffen** o Aktuell 26 **Impfstoffe** in der klinischen Entwicklung in Europa, USA, Asien / China, Aus o Individuelle Entwicklungsprogramme werden kontinuierlich adaptiert o Die meisten **Impfstoffe** werden global entwickelt o In Phase 3 sind 7 **Impfstoffe** o Zugelassen ist bisher kein **Impfstoff**  **Impfstoffe,** die für eine zeitnahe **Impfung** in Dtl. derzeit in Betracht kommen (Liste nach PEI) FG33

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o 7 **Impfstoffe** o Von denen hat Oxford/AstraZeneca einen Vertrag mit der EU über 400 Mio. **Impfdosen**  Oxford/AstraZeneca - ChAdOx1 nCoV-19 o Oxford/AstraZeneca im Vgl zu Menigokokken **Impfstoff** o 2-malige **Impfung** wahrscheinlich nötig  Safety & WT-NT Immunogenität von Oxford/AstraZeneca o Oben zeigt gelber Streifen Reaktogenität, unten Immunität, nach erster Dosis noch unter Zielwert o Quelle: Fo

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o 7 **Impfstoffe** o Von denen hat Oxford/AstraZeneca einen Vertrag mit der EU über 400 Mio. **Impfdosen**  Oxford/AstraZeneca - ChAdOx1 nCoV-19 o Oxford/AstraZeneca im Vgl zu Menigokokken **Impfstoff** o 2-malige **Impfung** wahrscheinlich nötig  Safety & WT-NT Immunogenität von Oxford/AstraZeneca o Oben zeigt gelber Streifen Reaktogenität, unten Immunität, nach erster Dosis noch unter Zielwert o Quelle: Folegatti et al. Lancet, 2020  Moderna - mRNA mit Lipid Nanopartikel (LNP) o Ergebnis

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o 7 **Impfstoffe** o Von denen hat Oxford/AstraZeneca einen Vertrag mit der EU über 400 Mio. **Impfdosen**  Oxford/AstraZeneca - ChAdOx1 nCoV-19 o Oxford/AstraZeneca im Vgl zu Menigokokken **Impfstoff** o 2-malige **Impfung** wahrscheinlich nötig  Safety & WT-NT Immunogenität von Oxford/AstraZeneca o Oben zeigt gelber Streifen Reaktogenität, unten Immunität, nach erster Dosis noch unter Zielwert o Quelle: Folegatti et al. Lancet, 2020  Moderna - mRNA mit Lipid Nanopartikel (LNP) o Ergebnisse Phase1/2 publiziert: Jackson et al. NEJM, 2020 o Placebo-kontrollierte Phase 3-Studie in USA

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o 7 **Impfstoffe** o Von denen hat Oxford/AstraZeneca einen Vertrag mit der EU über 400 Mio. **Impfdosen**  Oxford/AstraZeneca - ChAdOx1 nCoV-19 o Oxford/AstraZeneca im Vgl zu Menigokokken **Impfstoff** o 2-malige **Impfung** wahrscheinlich nötig  Safety & WT-NT Immunogenität von Oxford/AstraZeneca o Oben zeigt gelber Streifen Reaktogenität, unten Immunität, nach erster Dosis noch unter Zielwert o Quelle: Folegatti et al. Lancet, 2020  Moderna - mRNA mit Lipid Nanopartikel (LNP) o Ergebnisse Phase1/2 publiziert: Jackson et al. NEJM, 2020 o Placebo-kontrollierte Phase 3-Studie in USA seit Ende Juli  Mo

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

Zielwert o Quelle: Folegatti et al. Lancet, 2020  Moderna - mRNA mit Lipid Nanopartikel (LNP) o Ergebnisse Phase1/2 publiziert: Jackson et al. NEJM, 2020 o Placebo-kontrollierte Phase 3-Studie in USA seit Ende Juli  Moderna –mRNA-1273 - Nebenwirkungsprofil o Vergleich der Dosengruppen hinsichtlich den Neben- wirkungen o keine schwerwiegende Nebenwirkungen, aber im Vgl zu herkömmlichen **Impfstoffen** schon mehr  Moderna –mRNA-1273 – Immunogenität o Immunogenität überzeugender als bei Oxford, nach der zweiten **Impfung** liegen Werte über denen von Rekonvaleszenten, sehr viel versprechend  BioNTech-BN162b1 – DE-Studie, Neutralisierende Antikörper o NT unter Nutzung verschiedener Virus Varianten  Novavax – NVX-CoV2373, adjuvantiert o letzte Woche erste Daten publiziert: Immunog

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

iert: Jackson et al. NEJM, 2020 o Placebo-kontrollierte Phase 3-Studie in USA seit Ende Juli  Moderna –mRNA-1273 - Nebenwirkungsprofil o Vergleich der Dosengruppen hinsichtlich den Neben- wirkungen o keine schwerwiegende Nebenwirkungen, aber im Vgl zu herkömmlichen **Impfstoffen** schon mehr  Moderna –mRNA-1273 – Immunogenität o Immunogenität überzeugender als bei Oxford, nach der zweiten **Impfung** liegen Werte über denen von Rekonvaleszenten, sehr viel versprechend  BioNTech-BN162b1 – DE-Studie, Neutralisierende Antikörper o NT unter Nutzung verschiedener Virus Varianten  Novavax – NVX-CoV2373, adjuvantiert o letzte Woche erste Daten publiziert: Immunogenität 4x höher als Rekonvaleszenten gefunden o Zu klärende Frage: Schutz der **Impfstoff** nur vor der Erkrankung oder vor der

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

eugender als bei Oxford, nach der zweiten **Impfung** liegen Werte über denen von Rekonvaleszenten, sehr viel versprechend  BioNTech-BN162b1 – DE-Studie, Neutralisierende Antikörper o NT unter Nutzung verschiedener Virus Varianten  Novavax – NVX-CoV2373, adjuvantiert o letzte Woche erste Daten publiziert: Immunogenität 4x höher als Rekonvaleszenten gefunden o Zu klärende Frage: Schutz der **Impfstoff** nur vor der Erkrankung oder vor der Weitergabe des Virus?  Neutralizing Antibody Responses o Novavax **Impfstoff** nach 2. **Impfung** Antibodies höher als bei Rekonvaleszenten  Timelines & Offene Fragen o Vorliegende Daten/Studien sind alle **Impfstoffe** reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Fir

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

hend  BioNTech-BN162b1 – DE-Studie, Neutralisierende Antikörper o NT unter Nutzung verschiedener Virus Varianten  Novavax – NVX-CoV2373, adjuvantiert o letzte Woche erste Daten publiziert: Immunogenität 4x höher als Rekonvaleszenten gefunden o Zu klärende Frage: Schutz der **Impfstoff** nur vor der Erkrankung oder vor der Weitergabe des Virus?  Neutralizing Antibody Responses o Novavax **Impfstoff** nach 2. **Impfung** Antibodies höher als bei Rekonvaleszenten  Timelines & Offene Fragen o Vorliegende Daten/Studien sind alle **Impfstoffe** reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

BN162b1 – DE-Studie, Neutralisierende Antikörper o NT unter Nutzung verschiedener Virus Varianten  Novavax – NVX-CoV2373, adjuvantiert o letzte Woche erste Daten publiziert: Immunogenität 4x höher als Rekonvaleszenten gefunden o Zu klärende Frage: Schutz der **Impfstoff** nur vor der Erkrankung oder vor der Weitergabe des Virus?  Neutralizing Antibody Responses o Novavax **Impfstoff** nach 2. **Impfung** Antibodies höher als bei Rekonvaleszenten  Timelines & Offene Fragen o Vorliegende Daten/Studien sind alle **Impfstoffe** reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren haben. Erst nach

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

2373, adjuvantiert o letzte Woche erste Daten publiziert: Immunogenität 4x höher als Rekonvaleszenten gefunden o Zu klärende Frage: Schutz der **Impfstoff** nur vor der Erkrankung oder vor der Weitergabe des Virus?  Neutralizing Antibody Responses o Novavax **Impfstoff** nach 2. **Impfung** Antibodies höher als bei Rekonvaleszenten  Timelines & Offene Fragen o Vorliegende Daten/Studien sind alle **Impfstoffe** reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren haben. Erst nach Zulassung der Stoffe wird für Kinder getestet o Wichtiger offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei Im

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

gefunden o Zu klärende Frage: Schutz der **Impfstoff** nur vor der Erkrankung oder vor der Weitergabe des Virus?  Neutralizing Antibody Responses o Novavax **Impfstoff** nach 2. **Impfung** Antibodies höher als bei Rekonvaleszenten  Timelines & Offene Fragen o Vorliegende Daten/Studien sind alle **Impfstoffe** reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren haben. Erst nach Zulassung der Stoffe wird für Kinder getestet o Wichtiger offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei **Impfdurchbrüchen** stärkere Erkrankung auftritt als bei **Ungeimpften.**  Von der Entwicklung bis zur Einfüh

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

nkung oder vor der Weitergabe des Virus?  Neutralizing Antibody Responses o Novavax **Impfstoff** nach 2. **Impfung** Antibodies höher als bei Rekonvaleszenten  Timelines & Offene Fragen o Vorliegende Daten/Studien sind alle **Impfstoffe** reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren haben. Erst nach Zulassung der Stoffe wird für Kinder getestet o Wichtiger offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei **Impfdurchbrüchen** stärkere Erkrankung auftritt als bei **Ungeimpften.**  Von der Entwicklung bis zur Einführung o Übersicht: Wie Abläufe bei der EMA Zulassung ab o STIKO hat s

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

pfstoffe reaktogen o Tatsächlicher Schutz zeigt sich erst in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren haben. Erst nach Zulassung der Stoffe wird für Kinder getestet o Wichtiger offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei **Impfdurchbrüchen** stärkere Erkrankung auftritt als bei **Ungeimpften.**  Von der Entwicklung bis zur Einführung o Übersicht: Wie Abläufe bei der EMA Zulassung ab o STIKO hat schon begonnen eine Empfehlung zu entwickeln, werden kontinuierlich aktualisieren; o Priorisierung von Gruppen für **Impfungen** noch nicht erfolgt  FAQs zu COVID & **Impfen** (Stand: 03.07.2020)

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

in Phase 3 Studien o Zulassung bei beiden **Impfstoffen** bis Ende des Jahres o Mehrere Firmen haben schon mit der **Impfstoff** Produktion begonnen o Initial werden wir keine Daten zu Kindern unter 18 Jahren haben. Erst nach Zulassung der Stoffe wird für Kinder getestet o Wichtiger offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei **Impfdurchbrüchen** stärkere Erkrankung auftritt als bei **Ungeimpften.**  Von der Entwicklung bis zur Einführung o Übersicht: Wie Abläufe bei der EMA Zulassung ab o STIKO hat schon begonnen eine Empfehlung zu entwickeln, werden kontinuierlich aktualisieren; o Priorisierung von Gruppen für **Impfungen** noch nicht erfolgt  FAQs zu COVID & **Impfen** (Stand: 03.07.2020)

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

der Stoffe wird für Kinder getestet o Wichtiger offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei **Impfdurchbrüchen** stärkere Erkrankung auftritt als bei **Ungeimpften.**  Von der Entwicklung bis zur Einführung o Übersicht: Wie Abläufe bei der EMA Zulassung ab o STIKO hat schon begonnen eine Empfehlung zu entwickeln, werden kontinuierlich aktualisieren; o Priorisierung von Gruppen für **Impfungen** noch nicht erfolgt  FAQs zu COVID & **Impfen** (Stand: 03.07.2020)

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 7

offener Punkt. Enhanced Disease: Dies bedeutet, dass bei **Impfdurchbrüchen** stärkere Erkrankung auftritt als bei **Ungeimpften.**  Von der Entwicklung bis zur Einführung o Übersicht: Wie Abläufe bei der EMA Zulassung ab o STIKO hat schon begonnen eine Empfehlung zu entwickeln, werden kontinuierlich aktualisieren; o Priorisierung von Gruppen für **Impfungen** noch nicht erfolgt  FAQs zu COVID & **Impfen** (Stand: 03.07.2020)

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9  Vorstellung Konzept für die Einführung und Evaluation einer **Impfung** gegen COVID-19 in Deutschland  Nächste Schritte o Konzept zur Umsetzung der **Impfung** (Routinesystem vs. **Impfstellen)** -Entscheidung BMG/Bundesländer steht aus o Konzept zur **Impfquoten-Erfassung** -Entscheidung BMG steht aus (Konzept KV/GKV) o Verhandlungen mit Herstellern / Teilnahme EU Joint Procurement -zu **Impfstoffen** laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austa

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9  Vorstellung Konzept für die Einführung und Evaluation einer **Impfung** gegen COVID-19 in Deutschland  Nächste Schritte o Konzept zur Umsetzung der **Impfung** (Routinesystem vs. **Impfstellen)** -Entscheidung BMG/Bundesländer steht aus o Konzept zur **Impfquoten-Erfassung** -Entscheidung BMG steht aus (Konzept KV/GKV) o Verhandlungen mit Herstellern / Teilnahme EU Joint Procurement -zu **Impfstoffen** laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austausch mit Bundesländern -erster Termin Donnerstag diese Woche (AGI) -Entwurf eines **Impf**

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9  Vorstellung Konzept für die Einführung und Evaluation einer **Impfung** gegen COVID-19 in Deutschland  Nächste Schritte o Konzept zur Umsetzung der **Impfung** (Routinesystem vs. **Impfstellen)** -Entscheidung BMG/Bundesländer steht aus o Konzept zur **Impfquoten-Erfassung** -Entscheidung BMG steht aus (Konzept KV/GKV) o Verhandlungen mit Herstellern / Teilnahme EU Joint Procurement -zu **Impfstoffen** laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austausch mit Bundesländern -erster Termin Donnerstag diese Woche (AGI) -Entwurf eines **Impf-Konzepts** durch Bremen (Vor

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9  Vorstellung Konzept für die Einführung und Evaluation einer **Impfung** gegen COVID-19 in Deutschland  Nächste Schritte o Konzept zur Umsetzung der **Impfung** (Routinesystem vs. **Impfstellen)** -Entscheidung BMG/Bundesländer steht aus o Konzept zur **Impfquoten-Erfassung** -Entscheidung BMG steht aus (Konzept KV/GKV) o Verhandlungen mit Herstellern / Teilnahme EU Joint Procurement -zu **Impfstoffen** laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austausch mit Bundesländern -erster Termin Donnerstag diese Woche (AGI) -Entwurf eines **Impf-Konzepts** durch Bremen (Vorsitzland)  Alle Stoffe werden zunächst ab 18 Jahren zugelassen 

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

on 9  Vorstellung Konzept für die Einführung und Evaluation einer **Impfung** gegen COVID-19 in Deutschland  Nächste Schritte o Konzept zur Umsetzung der **Impfung** (Routinesystem vs. **Impfstellen)** -Entscheidung BMG/Bundesländer steht aus o Konzept zur **Impfquoten-Erfassung** -Entscheidung BMG steht aus (Konzept KV/GKV) o Verhandlungen mit Herstellern / Teilnahme EU Joint Procurement -zu **Impfstoffen** laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austausch mit Bundesländern -erster Termin Donnerstag diese Woche (AGI) -Entwurf eines **Impf-Konzepts** durch Bremen (Vorsitzland)  Alle Stoffe werden zunächst ab 18 Jahren zugelassen  Keine Zulassung für Kinder und Schwangere im ersten Schritt angestrebt. Folgt nach Erstzulassung  BMG Priorisierung in DEMIS zur Erfass

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

**Impfung** (Routinesystem vs. **Impfstellen)** -Entscheidung BMG/Bundesländer steht aus o Konzept zur **Impfquoten-Erfassung** -Entscheidung BMG steht aus (Konzept KV/GKV) o Verhandlungen mit Herstellern / Teilnahme EU Joint Procurement -zu **Impfstoffen** laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austausch mit Bundesländern -erster Termin Donnerstag diese Woche (AGI) -Entwurf eines **Impf-Konzepts** durch Bremen (Vorsitzland)  Alle Stoffe werden zunächst ab 18 Jahren zugelassen  Keine Zulassung für Kinder und Schwangere im ersten Schritt angestrebt. Folgt nach Erstzulassung  BMG Priorisierung in DEMIS zur Erfassung der **Impfreaktionen,** auch wenn dies primär ans PEI geht. Wird bilateral weiter mit FG33 gesprochen werden. FG32

\*\*\*\*\*

## 246\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-17.pdf - Page: 8

laufen (BMG) -zu Nadeln / Spritzen = Abfrage Bundesländer o Austausch mit Bundesländern -erster Termin Donnerstag diese Woche (AGI) -Entwurf eines **Impf-Konzepts** durch Bremen (Vorsitzland)  Alle Stoffe werden zunächst ab 18 Jahren zugelassen  Keine Zulassung für Kinder und Schwangere im ersten Schritt angestrebt. Folgt nach Erstzulassung  BMG Priorisierung in DEMIS zur Erfassung der **Impfreaktionen,** auch wenn dies primär ans PEI geht. Wird bilateral weiter mit FG33 gesprochen werden. FG32 8 Dokumente 9 Informationen zu Arbeitsschutz  Nicht besprochen 10 Labordiagnostik   Knapp 10% Positiven Rate; diese ist etwas gesunken. FG17 ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Falldefinition

\*\*\*\*\*

## 248\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-19.pdf - Page: 9

o Vor Publikation soll der Artikel vorab zur Kenntnis mit Absicht der Publikation an das BMG geschickt werden 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung e Nicht besprochen 5 Kommunikation I — Bg Presse e STIKO Stellungnahme zu Vorgehen bei Priorisierung des COVID- **19-Impfstoffes** jetzt online e Pressestelle wird tiberrannt von Journalisten, die teilweise auch rechtliche Schritte einleiten wollen, Presse ist dazu im Gesprach mit Medienanwalt, weiteres Vorgehen ist nicht klar e Zunehmend wird der Punkt erreicht dass es nicht mehr geht Presse Seite 9 von 12 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch V

\*\*\*\*\*

## 248\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-19.pdf - Page: 9

r Publikation soll der Artikel vorab zur Kenntnis mit Absicht der Publikation an das BMG geschickt werden 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Nicht besprochen 5 Kommunikation   Presse  STIKO Stellungnahme zu Vorgehen bei Priorisierung des COVID- **19-Impfstoffes** jetzt online  Pressestelle wird überrannt von Journalisten, die teilweise auch rechtliche Schritte einleiten wollen, Presse ist dazu im Gespräch mit Medienanwalt, weiteres Vorgehen ist nicht klar  Zunehmend wird der Punkt erreicht dass es nicht mehr geht  Presse

\*\*\*\*\*

## 250\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-21.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs ware gut solche Themen vorab schon im Krisenstab zu diskutieren. e Wichtig wäre die Klärung der langfristigen Strategie (Rolle des **Impfstoffs,** der unkomplizierten Erkrankungen). e Im Strategiepapier sind mehrere Strategiefragen, die diskuktiert werden könnten. Es sollte eigentlich in dieser Woche ans BMG geschickt werden, aber a klart mit a, ob das Papier breiter abgestimmt werden kann und die Fragen am Montag, 24.08. zunächst im Krisenstab besprochen werden können. ToDo: Strategiefragen aus Strategiepapier sollen am Mont

\*\*\*\*\*

## 250\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-21.pdf - Page: 6

9 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) FG37 Seite 6 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 10 wäre gut solche Themen vorab schon im Krisenstab zu diskutieren.  Wichtig wäre die Klärung der langfristigen Strategie (Rolle des **Impfstoffs,** der unkomplizierten Erkrankungen).  Im Strategiepapier sind mehrere Strategiefragen, die diskuktiert werden könnten. Es sollte eigentlich in dieser Woche ans BMG geschickt werden, aber klärt mit , ob das Papier breiter abgestimmt werden kann und die Fragen am Montag, 24.08. zunächst im Krisenstab besprochen werden können. ToDo: Strategiefragen aus Strategiepapier sollen am Mont

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 2

raguay neu hinzugekommen, in Asien der Libanon. In Europa Kosovo, Malta und Färoer Inseln weggefallen.  Die meisten Länder mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 Einw. liegen in Amerika, v.a. Südamerika.  Medienberichterstattung  Die FDA (USA) hat Empfehlungen zur Behandlung mit Blutplasma konvaleszenter COVID-19 Patienten veröffentlicht (großes Medienecho).  China hat einen **SARS-CoV-2-Impfstoff** im Rahmen eines Emergency Usage für Personen mit hohem Infektionsrisiko zugelassen.  Der Lockdown in Melbourne (Australien) dauert an, auch wenn die Anzahl neu gemeldeter Fälle abnimmt.  In Neuseeland wurde der Lockdown in Auckland verlängert.  Zusammenfassung der europäischen Subregionen  Liste mit Ländern inkl. Anzahl der betroffenen Regionen über 50/100.000 Einw. enthäl

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 7

werden. Wichtige Aspekte wären die Effektivität der Maßnahmen, die verschiedenen zusätzlich möglichen Maßnahmen als Reaktion auf eine mögliche Verschärfung der Lage, das Aufzeigen einer Perspektive.  FG36 erstellt aktuell eine Übersicht zu den bisherigen Maßnahmen und Empfehlungen z.B. zu Schulen; diese Übersicht kann im Rahmen des Krisenstabs im Verlauf vorgestellt werden.  Das Thema **Impfstoff** müsste proaktiv angesprochen werden, auch wenn eine zeitnahe und ausreichende Verfügbarkeit ggf. nicht vorhanden sein wird und ein Plan B beschrieben werden müsste. Jedoch ist zu beachten, dass aktuell 170 **Impfstoffe** in der Pipeline sind, die weitere Entwicklung schwer abschätzbar ist und mit einer zeitlichen Verzögerung nach der Zulassung eines möglichen **Impfstoffes** zu rechnen sein wi

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 7

t aktuell eine Übersicht zu den bisherigen Maßnahmen und Empfehlungen z.B. zu Schulen; diese Übersicht kann im Rahmen des Krisenstabs im Verlauf vorgestellt werden.  Das Thema **Impfstoff** müsste proaktiv angesprochen werden, auch wenn eine zeitnahe und ausreichende Verfügbarkeit ggf. nicht vorhanden sein wird und ein Plan B beschrieben werden müsste. Jedoch ist zu beachten, dass aktuell 170 **Impfstoffe** in der Pipeline sind, die weitere Entwicklung schwer abschätzbar ist und mit einer zeitlichen Verzögerung nach der Zulassung eines möglichen **Impfstoffes** zu rechnen sein wird.  Aufgrund dieser schwierigen Perspektive sollten auch weitere Aspekte wie die Verringerung der Krankheitslast durch Pneumokokken- und **Influenzaimpfungen** sowie die Stärkung der Resilienz der sozialen Systeme (z

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 7

llt werden.  Das Thema **Impfstoff** müsste proaktiv angesprochen werden, auch wenn eine zeitnahe und ausreichende Verfügbarkeit ggf. nicht vorhanden sein wird und ein Plan B beschrieben werden müsste. Jedoch ist zu beachten, dass aktuell 170 **Impfstoffe** in der Pipeline sind, die weitere Entwicklung schwer abschätzbar ist und mit einer zeitlichen Verzögerung nach der Zulassung eines möglichen **Impfstoffes** zu rechnen sein wird.  Aufgrund dieser schwierigen Perspektive sollten auch weitere Aspekte wie die Verringerung der Krankheitslast durch Pneumokokken- und **Influenzaimpfungen** sowie die Stärkung der Resilienz der sozialen Systeme (z.B. auch der Schulen durch Planung unterschiedlicher Unterrichtsmodalitäten und Unterstützung vulnerabler Gruppen) diskutiert werden. Auch die Mobilität

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 7

ieben werden müsste. Jedoch ist zu beachten, dass aktuell 170 **Impfstoffe** in der Pipeline sind, die weitere Entwicklung schwer abschätzbar ist und mit einer zeitlichen Verzögerung nach der Zulassung eines möglichen **Impfstoffes** zu rechnen sein wird.  Aufgrund dieser schwierigen Perspektive sollten auch weitere Aspekte wie die Verringerung der Krankheitslast durch Pneumokokken- und **Influenzaimpfungen** sowie die Stärkung der Resilienz der sozialen Systeme (z.B. auch der Schulen durch Planung unterschiedlicher Unterrichtsmodalitäten und Unterstützung vulnerabler Gruppen) diskutiert werden. Auch die Mobilität sollte thematisiert werden. Der Schutz vulnerabler Gruppen sollte hinsichtlich der unsicheren **Impfperspektive** im Vordergrund stehen. Das Anstreben einer Herdimmunität ist angesic

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 7

Aspekte wie die Verringerung der Krankheitslast durch Pneumokokken- und **Influenzaimpfungen** sowie die Stärkung der Resilienz der sozialen Systeme (z.B. auch der Schulen durch Planung unterschiedlicher Unterrichtsmodalitäten und Unterstützung vulnerabler Gruppen) diskutiert werden. Auch die Mobilität sollte thematisiert werden. Der Schutz vulnerabler Gruppen sollte hinsichtlich der unsicheren **Impfperspektive** im Vordergrund stehen. Das Anstreben einer Herdimmunität ist angesichts der möglichen Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2- Infektion nicht sinnvoll.  Die Teststrategie ist sicherlich Teil des Strategiepapiers. Ggf. wäre als Unterpunkt auch die Frage der Heimtestung aufzunehmen. ZIG/alle

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 8

DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9   Es wird angeregt, den Begriff des Positionspapiers gegen Strategiepapier auszutauschen. ToDo: wünscht sich eine Überarbeitung des Strategiepapiers bis 07.09.2020. Es wird zeitnah um Rückmeldung zum Strategiepapier gebeten. Fahrplan **Impfstoffstrategie** und -umsetzung  Es wird berichtet, dass die Bundesländer über die geplante Zulassung von **Impfstoffen** ab Ende des Jahres überrascht waren und nun die Implementierung und Logistik planen müssen. Eine zentrale elektronische Erfassung der **Impfquoten** ist notwendig, bei der Sicherheit und Wirksamkeit mit erfasst werden sollen. Die Bundesländer haben einstimmig befürwortet, DEMIS da

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 8

D-19-Krisenstabs Seite 8 von 9   Es wird angeregt, den Begriff des Positionspapiers gegen Strategiepapier auszutauschen. ToDo: wünscht sich eine Überarbeitung des Strategiepapiers bis 07.09.2020. Es wird zeitnah um Rückmeldung zum Strategiepapier gebeten. Fahrplan **Impfstoffstrategie** und -umsetzung  Es wird berichtet, dass die Bundesländer über die geplante Zulassung von **Impfstoffen** ab Ende des Jahres überrascht waren und nun die Implementierung und Logistik planen müssen. Eine zentrale elektronische Erfassung der **Impfquoten** ist notwendig, bei der Sicherheit und Wirksamkeit mit erfasst werden sollen. Die Bundesländer haben einstimmig befürwortet, DEMIS dafür zu nutzen. Jedoch ist im BMG diesbezüglich eine Entscheidung ausstehend. Es wird darum gebeten, dass die

\*\*\*\*\*

## 252\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-08-24.pdf - Page: 8

nscht sich eine Überarbeitung des Strategiepapiers bis 07.09.2020. Es wird zeitnah um Rückmeldung zum Strategiepapier gebeten. Fahrplan **Impfstoffstrategie** und -umsetzung  Es wird berichtet, dass die Bundesländer über die geplante Zulassung von **Impfstoffen** ab Ende des Jahres überrascht waren und nun die Implementierung und Logistik planen müssen. Eine zentrale elektronische Erfassung der **Impfquoten** ist notwendig, bei der Sicherheit und Wirksamkeit mit erfasst werden sollen. Die Bundesländer haben einstimmig befürwortet, DEMIS dafür zu nutzen. Jedoch ist im BMG diesbezüglich eine Entscheidung ausstehend. Es wird darum gebeten, dass die Leitung diese Entscheidung erneut mit dem BMG thematisiert. FG33 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Informationen zu A

\*\*\*\*\*

## 266\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-09.pdf - Page: 5

tabs 5 Kommunikation BZgA BZgA U) + Presse Presse e Heute wird voraussichtlich die englische RKI-COVID-19-Seite freigeschaltet 6 Neues aus dem BMG e Nicht besprochen 7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein ÖGD-Pakt e Die Beschlüsse zum Pakt von ÖGD werden besprochen wenn die Leitung dabei ist b) RKI-intern Update zu Themen aus der EpiLag gestern e **Impfen:** am 18.09. gibt es ein Gespräch auf Regierungsebene wo | FG32 die Strategien dargestellt werden sollen, was macht BMG was machen die Länder e Digitalisierung Aussteigerkarte e Überarbeitung der Testverordnung, keine bezahlten Testungen mehr für einreisende e Diskussion und Erwartung, dass RKI sich zur Verkürzung der Quarantänezeit äußert und dass das Flussdiagramm in Hinsicht auf de

\*\*\*\*\*

## 266\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-09.pdf - Page: 5

Seite 5 von 8 5 Kommunikation BZgA Presse Heute wird voraussichtlich die englische RKI-COVID-19-Seite freigeschaltet BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG Nicht besprochen 7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein ÖGD-Pakt Die Beschlüsse zum Pakt von ÖGD werden besprochen wenn die Leitung dabei ist b) RKI-intern Update zu Themen aus der EpiLag gestern **Impfen:** am 18.09. gibt es ein Gespräch auf Regierungsebene wo die Strategien dargestellt werden sollen, was macht BMG was machen die Länder Digitalisierung Aussteigerkarte Überarbeitung der Testverordnung, keine bezahlten Testungen mehr für einreisende Diskussion und Erwartung, dass RKI sich zur Verkürzung der Quarantänezeit äußert und dass das Flussdiagramm in Hinsicht auf den Schnupfenpla

\*\*\*\*\*

## 269\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-14.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz e Infos zum **Impfen:** ab jetzt immer fester Top Freitags 13 Surveillance FG32 o Corona-KiTa-Studie FG36 14 | Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags) e FG32 15 Information aus dem Lagezentrum(nur freitags) e 16 | Wichtige Termine alle 17 Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch 16.09.2020, 11:00-13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben a

\*\*\*\*\*

## 269\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-14.pdf - Page: 2

n(nur freitags) e FG32 15 Information aus dem Lagezentrum(nur freitags) e 16 | Wichtige Termine alle 17 Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch 16.09.2020, 11:00-13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Infos zum **Impfen:** ab jetzt immer fester Top Freitags 13 Surveillance o Corona-KiTa-Studie FG32 FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags) FG32 15 Information aus dem Lagezentrum(nur freitags) 16 Wichtige Termine alle 17 Andere Themen Nächste Sitzung: Mittwoch 16.09.2020, 11:00-13:00

\*\*\*\*\*

## 270\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-14.pdf - Page: 5

CH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTCEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI iF Agenda des COVID-19 Krisenstabs SARS-CoV-2 und Flu A/ Flu B, war negativ. e wartet Stellungnahme des BMG (Reaktion des GMK Beschlusses) 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Nicht besprochen FG36/IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz e Infos zum **Impfen:** ab jetzt immer fester Top Freitags e Abordnung von a (G33) ans BMG . weis: auf erste ökologische Studie in den USA zum Infektionsschutz durch Maskentragen hin (Mask Wearing and Control of SARS-CoV-2 Transmission in the United States) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32869039/ 13 Surveillance e Corona-KiTa-Studie -Meldezahlenriickgang der Altersgruppe 0 bis 5 Jahre -Inzidenz

\*\*\*\*\*

## 270\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-14.pdf - Page: 5

R FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 5 von 5 SARS-CoV-2 und Flu A/ Flu B, war negativ. erwartet Stellungnahme des BMG (Reaktion des GMK Beschlusses) 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Nicht besprochen FG36/IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Infos zum **Impfen:** ab jetzt immer fester Top Freitags Abordnung von (FG33) ans BMG weist auf erste ökologische Studie in den USA zum Infektionsschutz durch Maskentragen hin (Mask Wearing and Control of SARS-CoV-2 Transmission in the United States) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32869039/ 13 Surveillance Corona-KiTa-Studie -Meldezahlenrückgang der Altersgruppe 0 bis 5 Jahre -Inzidenz und

\*\*\*\*\*

## 271\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-16.pdf - Page: 2

a ROBERT KOCH INSTITUT VS-NORFUR DEN DIENSTFCEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs = - ex Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs (z.B. Kitagruppe, Schulklasse)“ wird interpretiert, dass RKI empfiehlt, immer die ganze Schulklasse zu quarantänisieren. Umformulierung möglich? 9 Update zu **Impfen** (nur freitags) FG33 e 10 | Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e 11 Labordiagnostik FG17/ZBS1 12 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e FG36/IBBS 13 Maßnahmen zum Infektionsschutz e 14 Surveillance FG32 15 Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags) e FG32 16 | Information aus dem Lagezentrum(nur freitags) e 17 | Wichtige

\*\*\*\*\*

## 271\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-16.pdf - Page: 2

um(nur freitags) e 17 | Wichtige Termine alle 18 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag 18.09.2020, 11:00-13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 dass RKI empfiehlt, immer die ganze Schulklasse zu quarantänisieren. Umformulierung möglich? 9 Update zu **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS 11 Labordiagnostik FG17/ZBS1 12 Klinisches Management/Entlassungsmanagement FG36/IBBS 13 Maßnahmen zum Infektionsschutz 14 Surveillance FG32 15 Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags) FG32 16 Information aus dem Lagezentrum(nur freitags) 17 Wichtige Term

\*\*\*\*\*

## 272\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-16.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTCEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ie Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Nicht besprochen 15 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e Nicht besprochen 16 | Wichtige Termine e Krisenstabstreffen BMG/BMI e GMK zu **Impfen** e HSC e ECDC **Impfen** als Webinar 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 18.09.2020, 11:00 Uhr, via | | Seite 8 von 8 VS NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 8 Nicht besprochen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Nic

\*\*\*\*\*

## 272\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-16.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTCEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ie Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Nicht besprochen 15 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e Nicht besprochen 16 | Wichtige Termine e Krisenstabstreffen BMG/BMI e GMK zu **Impfen** e HSC e ECDC **Impfen** als Webinar 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 18.09.2020, 11:00 Uhr, via | | Seite 8 von 8 VS NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 8 Nicht besprochen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Nicht besprochen 1

\*\*\*\*\*

## 272\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-16.pdf - Page: 8

: Freitag, 18.09.2020, 11:00 Uhr, via | | Seite 8 von 8 VS NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 8 Nicht besprochen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Nicht besprochen 16 Wichtige Termine Krisenstabstreffen BMG/BMI GMK zu **Impfen** HSC ECDC **Impfen** als Webinar 17 Andere Themen Nächste Sitzung: Freitag, 18.09.2020, 11:00 Uhr, via

\*\*\*\*\*

## 272\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-16.pdf - Page: 8

1:00 Uhr, via | | Seite 8 von 8 VS NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 8 Nicht besprochen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Nicht besprochen 16 Wichtige Termine Krisenstabstreffen BMG/BMI GMK zu **Impfen** HSC ECDC **Impfen** als Webinar 17 Andere Themen Nächste Sitzung: Freitag, 18.09.2020, 11:00 Uhr, via

\*\*\*\*\*

## 273\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 1

nur freitags) | W e Presentation of OECD analysis / ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | 4 Aktuelle Risikobewertung e Risikobewertung an die Entwicklung (Zunahme FG36, autochthoner Fälle, Zunahme ältere Betroffene) alle anpassen 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Neues aus dem BMG e 7 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e 8 Dokumente e 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab- - -19- Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusammen. Lage: Neuartiges Coronavirus (COVID-19) Datum, Uhrzeit: 18.09.2020, 11:00Uhr Sitzungsort: RKI, V

\*\*\*\*\*

## 273\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 1

(nur freitags) Presentation of OECD analysis / ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung Risikobewertung an die Entwicklung (Zunahme autochthoner Fälle, Zunahme ältere Betroffene) anpassen FG36, alle 5 Kommunikation BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern 8 Dokumente 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI On Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzahlung der wichtigsten Hintergrundaktivitaten zur Einführung der **Impfung:** e Zweiwochentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG e Intern am RKI Arbeitsgruppe fiir **Impfempfehlung** e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International:

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI On Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzahlung der wichtigsten Hintergrundaktivitaten zur Einführung der **Impfung:** e Zweiwochentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG e Intern am RKI Arbeitsgruppe fiir **Impfempfehlung** e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationa

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI On Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzahlung der wichtigsten Hintergrundaktivitaten zur Einführung der **Impfung:** e Zweiwochentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG e Intern am RKI Arbeitsgruppe fiir **Impfempfehlung** e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung e Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die D

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzahlung der wichtigsten Hintergrundaktivitaten zur Einführung der **Impfung:** e Zweiwochentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG e Intern am RKI Arbeitsgruppe fiir **Impfempfehlung** e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung e Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, da

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

e Zweiwochentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG e Intern am RKI Arbeitsgruppe fiir **Impfempfehlung** e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung e Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussione

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

ntern am RKI Arbeitsgruppe fiir **Impfempfehlung** e Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevolkerung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung e Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelas

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

rung e Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) e International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung e Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung e Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten e Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächs

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

ung e Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten e Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. e **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen oO FG33 FG32 Seite 8 von 11

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

en in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten e Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. e **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen oO FG33 FG32 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten e Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. e **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen oO FG33 FG32 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzählung der wichtigs

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

armaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, e Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten e Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. e **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen oO FG33 FG32 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzählung der wichtigsten Hintergrundaktivitäten zur Einführun

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

tion an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. e **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen oO FG33 FG32 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzählung der wichtigsten Hintergrundaktivitäten zur Einführung der **Impfung:** Zweiwöchentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG Intern am RKI Arbeitsgruppe für **Impfempfehlung** Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Euro

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen oO FG33 FG32 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzählung der wichtigsten Hintergrundaktivitäten zur Einführung der **Impfung:** Zweiwöchentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG Intern am RKI Arbeitsgruppe für **Impfempfehlung** Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung Erstellung der nationalen **Impfstrat**

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

FG33 FG32 Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzählung der wichtigsten Hintergrundaktivitäten zur Einführung der **Impfung:** Zweiwöchentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG Intern am RKI Arbeitsgruppe für **Impfempfehlung** Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Ph

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

isenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfen** (nur freitags) Aufzählung der wichtigsten Hintergrundaktivitäten zur Einführung der **Impfung:** Zweiwöchentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG Intern am RKI Arbeitsgruppe für **Impfempfehlung** Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sic

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

der **Impfung:** Zweiwöchentlichen Jour Fixe mit PEI und BMG Intern am RKI Arbeitsgruppe für **Impfempfehlung** Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zu

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

und BMG Intern am RKI Arbeitsgruppe für **Impfempfehlung** Kontaktstudien: Erhebung zum Kontaktverhalten der Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelasse

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

Bevölkerung Eigene Arbeitsgruppe in-house für die Kommunikation Presse, P1 und Team Kommunikation zur **Impfakzeptanz** (FG33) International: WHO Eurogroup und WHO SAGE, sowie ECDC zur Evidence Aufarbeitung Erstellung der nationalen **Impfstrategie** in Vorbereitung Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst po

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

reitung Aktueller Stand der **Impfstoffentwicklung:** o Wenn die Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen o o o o FG33

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

Daten in Phase-3 Studien weiterhin gut sind, dann ist im Januar 2021 ein **Impfstoff** vorhanden; o Top-Kandidat Biontec, wahrscheinlich zunächst 4 Mill. Dosen zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen o o o o FG33

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

zur Verfügung, dann sicher später andere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen o o o o FG33 FG32

\*\*\*\*\*

## 274\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-18.pdf - Page: 8

ere Pharmaanbieter auf dem Markt o Beschaffungsplanung für Nadeln, Spritzen, Lagerungstemperatur, Diskussionen zur Durchführung in **Impfzentren** vs. bei niedergelassenen Ärzten Koordination der **Impfkommunikation** wurde am RKI erstellt (für Kernbotschaften), kam zunächst positiv beim BMG an. Denn die Kommunikation an die Bevölkerung zur bevorstehenden **Impfung** sollte schon jetzt beginnen. **Impfquoten** Monitoren: o Viele Vorschläge von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen o o o o FG33 FG32

\*\*\*\*\*

## 276\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-21.pdf - Page: 7

nda des COVID-19 Krisenstabs 5 Kommunikation eee oe: 6 Neues aus dem BMG Nicht besprochen 7 Strategie Fragen a) Allgemein Leitung Lagebericht: abgestimmte Sprachregelung zum gegenwartig niedrigen Anteil der Sterbefalle unter den gemeldeten Fallen Unter Punkt 1 besprochen. b) RKI-intern 8 Dokumente e RKI internes Lagemanagement 9 Update **Impfen** (nur freitags) 10 Info Arbeitsschutz IBBS 11 Labordiagnostik e Hinweise zur Testung in welchem Ct Bereich AL1 Infektiösität; ein Labosstandard hierzu in Arbeit. Dies in Zusammenarbeit u.a. mit KL-Coronaviren e e Letzte Woche: 1.120 Proben davon waren 109 positiv; | ZBS1 knapp 10% pos. Rate e Komolo Proben untersucht; weiter bundesweit Studie vorbereitet, ab dem 01.10.2020 werd

\*\*\*\*\*

## 276\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-21.pdf - Page: 7

RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 7 5 Kommunikation BZgA 6 Neues aus dem BMG Nicht besprochen 7 Strategie Fragen a) Allgemein Lagebericht: abgestimmte Sprachregelung zum gegenwärtig niedrigen Anteil der Sterbefälle unter den gemeldeten Fällen Unter Punkt 1 besprochen. b) RKI-intern Leitung 8 Dokumente RKI internes Lagemanagement 9 Update **Impfen** (nur freitags) 10 Info Arbeitsschutz IBBS 11 Labordiagnostik Hinweise zur Testung in welchem Ct Bereich Infektiösität; ein Labosstandard hierzu in Arbeit. Dies in Zusammenarbeit u.a. mit KL-Coronaviren Letzte Woche: 1.120 Proben davon waren 109 positiv; knapp 10% pos. Rate Komolo Proben untersucht; weiter bundesweit Studie vorbereitet, ab dem 01.10.2020 werden Proben an

\*\*\*\*\*

## 281\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT SF, VS—NGRFUR DEN DIENSTFGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e 10 | Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e FG36/IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz e **Impfung** FG33 13 Surveillance e Bevölkerungszahlen, SurvNet-Update FG32 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) e Digitale Aussteigekarten FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 16 | Wichtige Termine alle e CMO-Treffen EU-Ratspräsidentschaft 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch 30.09.2020, 11:00-13:00 VS - NUR FÜR

\*\*\*\*\*

## 281\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 2

zung: Mittwoch 30.09.2020, 11:00-13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 9 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS 10 Labordiagnostik FG17/ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement FG36/IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz **Impfung** FG33 13 Surveillance Bevölkerungszahlen, SurvNet-Update FG32 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) Digitale Aussteigekarten FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine CMO-Treffen EU-Ratspräsidentschaft alle 17 Andere Themen Nächste Sitzung: Mittwoch 30.09.2020, 11:00-13:00

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

so einfach von Influenza zu unterscheiden. Keine Reaktion auf Einzelfälle notwendig, Einzelfälle sind noch keine Community transmission. o Vorbereitung auf Wintersaison, saisonale Coronaviren sollen in Diagnostik einbezogen werden. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Therapiehinweise werden zurzeit umfangreich überarbeitet. IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz **Impfung** o o o o Daten aus Phase 3 Studien liegen noch nicht vor. Es gibt bis zu 10 **Impfstoffe,** die peu à peu auf den Markt kommen werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her,

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

nzelfälle sind noch keine Community transmission. o Vorbereitung auf Wintersaison, saisonale Coronaviren sollen in Diagnostik einbezogen werden. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Therapiehinweise werden zurzeit umfangreich überarbeitet. IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz **Impfung** o o o o Daten aus Phase 3 Studien liegen noch nicht vor. Es gibt bis zu 10 **Impfstoffe,** die peu à peu auf den Markt kommen werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her, es wurde z.B. diskutiert, wo **geimpft** werden soll. o Nun soll das Konzept nochmal über

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

auf Wintersaison, saisonale Coronaviren sollen in Diagnostik einbezogen werden. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Therapiehinweise werden zurzeit umfangreich überarbeitet. IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz **Impfung** o o o o Daten aus Phase 3 Studien liegen noch nicht vor. Es gibt bis zu 10 **Impfstoffe,** die peu à peu auf den Markt kommen werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her, es wurde z.B. diskutiert, wo **geimpft** werden soll. o Nun soll das Konzept nochmal überarbeitet werden und in einer nationalen **Impfstrategie** münden, die

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

sollen in Diagnostik einbezogen werden. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Therapiehinweise werden zurzeit umfangreich überarbeitet. IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz **Impfung** o o o o Daten aus Phase 3 Studien liegen noch nicht vor. Es gibt bis zu 10 **Impfstoffe,** die peu à peu auf den Markt kommen werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her, es wurde z.B. diskutiert, wo **geimpft** werden soll. o Nun soll das Konzept nochmal überarbeitet werden und in einer nationalen **Impfstrategie** münden, die dann mit den Bundesländern geteilt werd

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

eitet. IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz **Impfung** o o o o Daten aus Phase 3 Studien liegen noch nicht vor. Es gibt bis zu 10 **Impfstoffe,** die peu à peu auf den Markt kommen werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her, es wurde z.B. diskutiert, wo **geimpft** werden soll. o Nun soll das Konzept nochmal überarbeitet werden und in einer nationalen **Impfstrategie** münden, die dann mit den Bundesländern geteilt werden kann. FG33 13 Surveillance Bevölkerungszahlen, SurvNet-Update o Ab Anfang Oktober werden neue Bevölkerungszahlen zu Grunde gel

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

3 Studien liegen noch nicht vor. Es gibt bis zu 10 **Impfstoffe,** die peu à peu auf den Markt kommen werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her, es wurde z.B. diskutiert, wo **geimpft** werden soll. o Nun soll das Konzept nochmal überarbeitet werden und in einer nationalen **Impfstrategie** münden, die dann mit den Bundesländern geteilt werden kann. FG33 13 Surveillance Bevölkerungszahlen, SurvNet-Update o Ab Anfang Oktober werden neue Bevölkerungszahlen zu Grunde gelegt, möglicherweise wird dies in einzelnen LK Inzidenzsprünge auslösen. o o Diese Variable

\*\*\*\*\*

## 282\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-28.pdf - Page: 7

n werden. o o Alle **Impfstoffhersteller** produzieren bereits **Impfstoffe,** die voraussichtlich ab 1.Quartal 2021 zur Verfügung stehen werden. o Im Mai wurde bereits ein erstes Konzept für die Einführung der **Impfung** entwickelt. Monatelang ging das Konzept hin und her, es wurde z.B. diskutiert, wo **geimpft** werden soll. o Nun soll das Konzept nochmal überarbeitet werden und in einer nationalen **Impfstrategie** münden, die dann mit den Bundesländern geteilt werden kann. FG33 13 Surveillance Bevölkerungszahlen, SurvNet-Update o Ab Anfang Oktober werden neue Bevölkerungszahlen zu Grunde gelegt, möglicherweise wird dies in einzelnen LK Inzidenzsprünge auslösen. o o Diese Variablen werden erst peu à peu in einem auswertbaren Zustand sein. FG32

\*\*\*\*\*

## 285\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NURFURDEN-DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 | Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e 11 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 12 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Update Klinisches Management FG36/IBBS 13 Maßnahmen zum Infektionsschutz e 14 | Surveillance e FG32 15 Transport und Grenziibergangsstellen (nur freitags) e Prozess Aussteigekarten und Verordnungen FG38 16 Infor

\*\*\*\*\*

## 285\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 2

16 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e Erreichbarkeiten und Bearbeitungszeiten des Lagezentrums 17 | Wichtige Termine alle e 18 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 05.10.2020, 13:00-15:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS 11 Labordiagnostik FG17/ZBS1 12 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Update Klinisches Management FG36/IBBS 13 Maßnahmen zum Infektionsschutz 14 Surveillance FG32 15 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) Prozess Aussteigekarten und Verordnungen FG38 16 I

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 5

on der FF zurück o o o o hat Anfragen zum Veröffentlichen des Codes vom R-Wert und vom Nowcasting. Überlegung diesen online zu stellen; o Bitte bedenken, dass der Code/Script unveröffentlichte Variablen beinhaltet. Diese würden dann nach der Veröffentlichung auch angefragt werden; Leitung Alle Leitung / FG36 FG12 FG38/ alle 8 Update **Impfen** Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von **Influenzaimpfstoffen:** o Bund hat 6 Mill. **Impfstoffdosen** eingekauft o Beinhaltet auch 500.00 **Impfstoffdosen** von dem Dieser wird eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov. zur Verfügung; Erfassung der Covid-19 **Impfquoten:** FG33

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 5

om R-Wert und vom Nowcasting. Überlegung diesen online zu stellen; o Bitte bedenken, dass der Code/Script unveröffentlichte Variablen beinhaltet. Diese würden dann nach der Veröffentlichung auch angefragt werden; Leitung Alle Leitung / FG36 FG12 FG38/ alle 8 Update **Impfen** Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von **Influenzaimpfstoffen:** o Bund hat 6 Mill. **Impfstoffdosen** eingekauft o Beinhaltet auch 500.00 **Impfstoffdosen** von dem Dieser wird eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov. zur Verfügung; Erfassung der Covid-19 **Impfquoten:** FG33

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 5

rlegung diesen online zu stellen; o Bitte bedenken, dass der Code/Script unveröffentlichte Variablen beinhaltet. Diese würden dann nach der Veröffentlichung auch angefragt werden; Leitung Alle Leitung / FG36 FG12 FG38/ alle 8 Update **Impfen** Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von **Influenzaimpfstoffen:** o Bund hat 6 Mill. **Impfstoffdosen** eingekauft o Beinhaltet auch 500.00 **Impfstoffdosen** von dem Dieser wird eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov. zur Verfügung; Erfassung der Covid-19 **Impfquoten:** FG33

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 5

, dass der Code/Script unveröffentlichte Variablen beinhaltet. Diese würden dann nach der Veröffentlichung auch angefragt werden; Leitung Alle Leitung / FG36 FG12 FG38/ alle 8 Update **Impfen** Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von **Influenzaimpfstoffen:** o Bund hat 6 Mill. **Impfstoffdosen** eingekauft o Beinhaltet auch 500.00 **Impfstoffdosen** von dem Dieser wird eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov. zur Verfügung; Erfassung der Covid-19 **Impfquoten:** FG33

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 5

en; Leitung Alle Leitung / FG36 FG12 FG38/ alle 8 Update **Impfen** Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von **Influenzaimpfstoffen:** o Bund hat 6 Mill. **Impfstoffdosen** eingekauft o Beinhaltet auch 500.00 **Impfstoffdosen** von dem Dieser wird eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov. zur Verfügung; Erfassung der Covid-19 **Impfquoten:** FG33

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 6

¥S—\_NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI [e) ToDo: Treffen auf Leitungsebene zum weiteren Vorgehen zur Erfassung der **Impfquoten** ROBERT KOCH INSTITUT ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 9 Dokumente e Nicht besprochen FG36 10 | Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) e Nicht besprochen 11 Labordiagnostik —\_— = \_— o \_ Mehrere teilnehmende Labore in Kooperation mit RKI ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagez

\*\*\*\*\*

## 286\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-02.pdf - Page: 6

s) e Nicht besprochen 11 Labordiagnostik —\_— = \_— o \_ Mehrere teilnehmende Labore in Kooperation mit RKI ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 o o o o o o o o o o o ToDo: Treffen auf Leitungsebene zum weiteren Vorgehen zur Erfassung der **Impfquoten** 9 Dokumente Nicht besprochen FG36 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) Nicht besprochen 11 Labordiagnostik o o o o Mehrere teilnehmende Labore in Kooperation mit RKI ZBS1

\*\*\*\*\*

## 292\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-09.pdf - Page: 6

UCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 10 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Aktualisiert am 7.10. Formulierung deckt Fallanstieg der letzten Tage mit ab 5 Kommunikation BZgA  Nicht anwesend Presse  Nächste Woche eine BPK zu **Impfung,**  Freitag BPK zu Kita Studie aber RKI nicht beteiligt, kein Pressebriefing nächste Woche  Austausch mit Pressestelle und zu Veröffentlichung des Strategiepapiers, dieses soll Dienstag online gehen,  Rückmeldung von AL1 zur BPK: großer Respekt für die gestrige Vorbereitung Presse AL1 6 Neues aus dem BMG  Nicht anwesend 7 RKI-Strategie Fragen a) Allge

\*\*\*\*\*

## 293\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-12.pdf - Page: 1

estungen (mittwochs) o Update Corona-KiTa-Studie, Folien HIER FG36 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | e Update Datenspende 4 Aktuelle Risikobewertung 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Neues aus dem BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern FG37 Folien HIER 8 Dokumente e 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab- Neuartiges Coronavirus (COVID-19) -19- Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusammen. Lage: Neuartiges Coronavirus (COVID-19) Datum, Uhrzeit: 12.10

\*\*\*\*\*

## 293\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-12.pdf - Page: 1

(mittwochs) o Update Corona-KiTa-Studie, Folien HIER ZIG1 FG32 FG36 2 Internationales (nur freitags) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Update Datenspende 4 Aktuelle Risikobewertung 5 Kommunikation BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern Folien HIER FG37 8 Dokumente 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 294\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-12.pdf - Page: 6

-VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ToDo: 1. FG36 / Präs 2. 8 Dokumente e Nicht besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS a. 11 Labordiagnostik ZBS1 e heute erste PCR Testungen (30 Rohrchen) e 2360 Proben-Eingang ¢ Lob von [ind Dank von ME für ausgesprochen umfängliche und bemerkenswerte Leistung! Präs, AL3 ZBS1 fo) Pras 12 Klinisches Management/Entlassungsmanagemen

\*\*\*\*\*

## 294\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-12.pdf - Page: 6

| Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e Nicht besprochen 17 | Wichtige Termine e Nicht besprochen Seite 6 von 7 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 6 von 7 ToDo: 1. 2. FG36 / Präs 8 Dokumente Nicht besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags) Nicht besprochen 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS 11 Labordiagnostik heute erste PCR Testungen (30 Röhrchen) 2360 Proben-Eingang Lob von und Dank von für ausgesprochen umfängliche und bemerkenswerte Leistung! o o o o ZBS1 Präs, AL3 ZBS1 Präs 12 Klinisches Management/Entlassungsmanagement

\*\*\*\*\*

## 295\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-14.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 10 | Labordiagnostik e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e 12 | Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 : 13 | Surveillance an. | yj e Kennzahlen aus Lagebericht erst ab 12:00 dabei) 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) e Kontaktpersonennachverfolgung bei FG38 Kontaktpersonen im Flugzeug: Frage nach Pausierung 15 Inf

\*\*\*\*\*

## 295\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-14.pdf - Page: 2

hverfolgung bei FG38 Kontaktpersonen im Flugzeug: Frage nach Pausierung 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Dienstag xx.xx.2020, xx:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 13 Surveillance Kennzahlen aus Lagebericht FG34/FG32 erst ab 12:00 dabei) 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) Kontaktpersonennachverfolgung bei Kontaktpersonen im Flugzeug: Frage nach Pausierung FG38 15 Informati

\*\*\*\*\*

## 296\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-14.pdf - Page: 5

YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Presse e Derzeit Bundes PK zur **Grippeimpfung** 6 Neues aus dem BMG e Nicht anwesend 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle | AL3 Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenan- sammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln)? Ü\_[\_\_ —— Gibt es Punkte, an denen die Strategie ohne zusätzliche Belastungen gut ergänzbar ist? e Bspw. ausreichende Verkehrmittelverfügbarke

\*\*\*\*\*

## 296\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-14.pdf - Page: 5

hin allgemeingültige Empfehlungen ausgesprochen werden To Do: Neue Strategieaufgabe an gesamten Krisenstab: Frist bis Freitag 12 Uhr, koordiniert durch Seite 5 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 8 Derzeit Bundes PK zur **Grippeimpfung** Presse 6 Neues aus dem BMG Nicht anwesend 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenan- sammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln)? Gibt es Punkte, an denen die Strategie ohne zusätzliche Belastungen gut ergänzbar ist? Bspw. ausreichende Verkehrmit

\*\*\*\*\*

## 296\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-14.pdf - Page: 6

ufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs e Tests auf Sars-Cov2 darf jetzt auch von Nicht-Arzten (Zahnärzte und Veterinärmediziner) in vitro durchgeführt werden To Do: Bitte an FG 36 um Prüfung ob $ 13-Punkte korrekt übenommen wurden b) RKI-intern | 8 Dokumente e Nicht besprochen FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e Nicht besprochen 11 Labordiagnostik . FG17 a e Influenza: keine weiteren Nachweise e Vorbereitung neuer Influenzasaison gestartet . ALI a To Do: im Lagebericht soll ausdrücklich an prominenter Stelle auf neue Teststrategie hingewiesen werden, hierbei wording

\*\*\*\*\*

## 296\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-14.pdf - Page: 6

ung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 6 von 8 Tests auf Sars-Cov2 darf jetzt auch von Nicht-Ärzten (Zahnärzte und Veterinärmediziner) in vitro durchgeführt werden To Do: Bitte an FG 36 um Prüfung ob § 13-Punkte korrekt übenommen wurden b) RKI-intern 8 Dokumente Nicht besprochen FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags) Nicht besprochen 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) Nicht besprochen IBBS 11 Labordiagnostik Influenza: keine weiteren Nachweise Vorbereitung neuer Influenzasaison gestartet To Do: im Lagebericht soll ausdrücklich an prominenter Stelle auf neue Teststrategie hingewiesen werden, hierbei wording von großer Bedeutung, FG 17 AL

\*\*\*\*\*

## 297\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 2

en | AL3 Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) e Referentenentwurf eines Dritten Gesetzes zum FG32 EN Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite b) RKI-intern e (Von Mittwoch) Ergänzung der Strategie mit weiteren Maßnahmen mit geringen Belastungen 8 Dokumente e Stand Veröffentlichung: Management von FG36 Kontaktpersonen: 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 10 | Labordiagnostik e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 e ee 13 Surveillance e 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) e Kontaktpersonennachverfolgung nach Exposition im | FG 38 in Flugzeugen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG 38 e Überlastung der Postion Inte

\*\*\*\*\*

## 297\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 2

ammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) Referentenentwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite b) RKI-intern (Von Mittwoch) Ergänzung der Strategie mit weiteren Maßnahmen mit geringen Belastungen AL3 FG32 8 Dokumente Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen: FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 13 Surveillance 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) Kontaktpersonennachverfolgung nach Exposition im in Flugzeugen FG 38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) Überlastung der Postion Internationale

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 2

o Argentinien und Russland haben Position getauscht; stärker Anstieg in Frankreich; o Top 4 sind: Indien, USA, Brasilien, Frankreich; 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. o Seit Mittwoch wenig Änderungen; o 68 Länder mit einer 7-T.-Inz. >50 Fälle/100.000 Ew.; o Bonaire, Saint Eustatius and Saba und San Marino nicht mehr auf der Liste o Monaco wieder auf der Liste o o Russland: zweiter **Impfstoff** zugelassen; bisher keine öffentlichen Daten zum release stage; 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. Europa o Neu dazu: Bulgaria (55 Fälle/100.000 Ew.); o Notstand in Frankreich und Tschechische Republik; Update: EU Kommission Empfehlung zur Koordinierung von Maßnahmen mit Auswirkungen auf Freizügigkeit o ECDC wird jetzt donnerstags vier Karten veröffentlichen mit dem Datenstand von

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ei i ) | BE e Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten FG36 bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere AL3 **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fallt dies stark auf; e Punkt Lüften ausgelassen; 6 Neues aus dem BMG . 3 — ggg O BMG 7 Strategi

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ei i ) | BE e Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten FG36 bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere AL3 **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fallt dies stark auf; e Punkt Lüften ausgelassen; 6 Neues aus dem BMG . 3 — ggg O BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein e Wann sehen wir in Ball

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ei i ) | BE e Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten FG36 bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere AL3 **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fallt dies stark auf; e Punkt Lüften ausgelassen; 6 Neues aus dem BMG . 3 — ggg O BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein e Wann sehen wir in Ballungszentren diese AL3 Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragu

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

IENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ei i ) | BE e Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten FG36 bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere AL3 **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fallt dies stark auf; e Punkt Lüften ausgelassen; 6 Neues aus dem BMG . 3 — ggg O BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein e Wann sehen wir in Ballungszentren diese AL3 Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlung

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

1.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ei i ) | BE e Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten FG36 bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere AL3 **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fallt dies stark auf; e Punkt Lüften ausgelassen; 6 Neues aus dem BMG . 3 — ggg O BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein e Wann sehen wir in Ballungszentren diese AL3 Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) FG32

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

TUT I4 Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs ei i ) | BE e Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten FG36 bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere AL3 **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fallt dies stark auf; e Punkt Lüften ausgelassen; 6 Neues aus dem BMG . 3 — ggg O BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein e Wann sehen wir in Ballungszentren diese AL3 Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) FG32 DH Schon vorher besprochen (siehe unt

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

eferentenentwurf d. Dritten Bev.schutzgesetz: (Verabschieden a) ; stellt die kritischen Punkte vor (Dokument hier): oO oO Seite 5 von 9 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 9 Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; o Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fällt dies stark auf; Punkt Lüften ausgelassen; BZgA FG36 / AL3 6 Neues aus dem BMG

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

erabschieden a) ; stellt die kritischen Punkte vor (Dokument hier): oO oO Seite 5 von 9 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 9 Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; o Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fällt dies stark auf; Punkt Lüften ausgelassen; BZgA FG36 / AL3 6 Neues aus dem BMG BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wa

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

): oO oO Seite 5 von 9 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 9 Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; o Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fällt dies stark auf; Punkt Lüften ausgelassen; BZgA FG36 / AL3 6 Neues aus dem BMG BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte a

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

Seite 5 von 9 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 9 Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; o Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fällt dies stark auf; Punkt Lüften ausgelassen; BZgA FG36 / AL3 6 Neues aus dem BMG BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größere

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

RAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 9 Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; o Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fällt dies stark auf; Punkt Lüften ausgelassen; BZgA FG36 / AL3 6 Neues aus dem BMG BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Ve

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 5

3 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19- Krisenstabs Seite 5 von 9 Unmut aus Bevölkerungen, dass es Wartelisten bei **Grippeschutz-Impfungen** gibt, wobei stark für die **Grippeschutzimpfung** geworben wird; o Argument dafür, dass eine spätere **Grippeimpfung** kein Nachteil ist: **Grippeimpfung** wirkt besser, wenn im Nov./Dez. **geimpft** wurde; o Verteilungsprobleme des **Impfstoffs** besteht jedes Jahr, nur dieses Jahr fällt dies stark auf; Punkt Lüften ausgelassen; BZgA FG36 / AL3 6 Neues aus dem BMG BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) Schon vorher besprochen

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 7

gänzung der Strategie mit weiteren Maßnahmen mit geringen Belastungen o Bereits weiter oben besprochen 8 Dokumente e Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen: fügt dies in das Dokument zur online-Veröffentlichung ein; steht ab nächste Wo. online; | ee To Do: FG 36 stellt aktualisiertes Dokument zum KP- Management online. 9 Update **Impfen** (nur freitags) AL3 e Pras AL3 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) IBBS e Nicht besprochen Labordiagnostik e AL1 O o Antigen-Tests können sinnvolle Bereicherung darstellen, da PCR-Testung mit Kapazität am Anschlag und Reagenzien Mangel; Seite 7von 9 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI

\*\*\*\*\*

## 298\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-16.pdf - Page: 7

gänzung der Strategie mit weiteren Maßnahmen mit geringen Belastungen o Bereits weiter oben besprochen 8 Dokumente Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen: o o o fügt dies in das Dokument zur online-Veröffentlichung ein; steht ab nächste Wo. online; o To Do: FG 36 stellt aktualisiertes Dokument zum KP- Management online. FG36 FG38 FG36 /AL3 9 Update **Impfen** (nur freitags) o o o o o AL3 Präs AL3 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) Nicht besprochen IBBS 11 Labordiagnostik o o o Antigen-Tests können sinnvolle Bereicherung darstellen, da PCR-Testung mit Kapazität am Anschlag und Reagenzien Mangel; AL1

\*\*\*\*\*

## 299\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-19.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Stand Veröffentlichung: Management von FG36 Kontaktpersonen: 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 10 | Labordiagnostik e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e 12 | Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 + NEE e Containment Software (kurzer Vortrag plus Diskussion) // MF5/P5 e FAQ Luftreinigungsgerate FG14 13 | Surveillance an: | | e Kennzahlen aus Lagebericht ??? erst ab e Corona-KiTa-Studie 12:00 dabei) FG36 14 | Transport und

\*\*\*\*\*

## 299\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-19.pdf - Page: 2

G38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch 21.10.2020; 11:00Uhr VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen: FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Containment Software (kurzer Vortrag plus Diskussion) // MF5/P5 FAQ Luftreinigungsgeräte FG38 MF5/P5 FG14 13 Surveillance Kennzahlen aus Lagebericht ??? Corona-KiTa-Studie FG34/FG32 erst ab 12:00 dabei) FG36 14 Transport und Gren

\*\*\*\*\*

## 300\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-19.pdf - Page: 7

ersonen im öffentlichen Nahverkehr, hier sollte aber die Maskenpolicy in den USA berücksichtigt werden, ggf. hat das eine Rolle gespielt e Verhalten im privaten Bereich spielt sicherlich eine große Rolle, hier wäre ggf. Kommunikation nötig b) RKI-intern o Nicht besprochen 8 Dokumente e Stand Veröffentlichung: Management von FG36 Kontaktpersonen ging heute online | 9 Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags) e Nicht besprochen Seite 7 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10  Pressestelle RKI :  Frage danach wann ausführlichere Darstellung zu Ausbrüchen im

\*\*\*\*\*

## 300\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-19.pdf - Page: 7

aber die Maskenpolicy in den USA berücksichtigt werden, ggf. hat das eine Rolle gespielt  Verhalten im privaten Bereich spielt sicherlich eine große Rolle, hier wäre ggf. Kommunikation nötig b) RKI-intern o Nicht besprochen AL3/ AL1/ FG36/ FG32/ Alle 8 Dokumente  Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen ging heute online FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 10 Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)  Nicht besprochen

\*\*\*\*\*

## 301\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-21.pdf - Page: 1

e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Bi 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA . Presse 6 Neues aus dem BMG e 7 Strategie Fragen a) Allgemein: FG38 e Brief zur Qualität der vom RKI veröffentlichten Statistiken und Vorschlagen zur Verbesserung AL3 b) RKI-intern e 8 Dokumente e Kennzahlen Lagebericht FG34 e FAQ zu Luftreinigung FG 14 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab- Neuartiges Coronavirus (COVID-19) -19- Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusammen. Lage: Neuartiges Coronavirus (COVID-19) Datum, Uhrzeit: 21.10

\*\*\*\*\*

## 301\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-21.pdf - Page: 1

pdate Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung alle 5 Kommunikation BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein: Brief zur Qualität der vom RKI veröffentlichten Statistiken und Vorschlägen zur Verbesserung b) RKI-intern FG38/ AL3 8 Dokumente Kennzahlen Lagebericht FAQ zu Luftreinigung FG34/ FG 14 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 302\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-21.pdf - Page: 8

1.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 8 von 8 ausgewiesen, man könnte von „überstandenen aktiven Infektionen“ sprechen.  FAQ Luftreinigung (hier) o Wurde überarbeitet: „…. das Risiko einer Übertragung im Nahfeld … nicht effektiv verringern kann.“ Dem Vorschlag wurde zugestimmt.  o o FG14 FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 10 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o Sporadisch SARS-Fälle, sonst nur Rhinoviren o Üblicher Rückgang der Probenzahl in den Herbstferien ist dieses Jahr sehr ausgeprägt.  FG17 Abt. 1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Auf Freitag verschoben 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Nicht bes

\*\*\*\*\*

## 303\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-23.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 10 | Labordiagnostik e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 e 13 Surveillance e Kelnzidenzschatzer basierend auf SARS-CoV-2 MF5 = Genetik (kurzer Vortrag plus Diskussion) 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) e KoNa Flugzeug FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)

\*\*\*\*\*

## 303\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-23.pdf - Page: 2

zübergangsstellen (nur freitags) e KoNa Flugzeug FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e Personal 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 26.10.2020; 13:00Uhr VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 13 Surveillance KeInzidenzschätzer basierend auf SARS-CoV-2 Genetik (kurzer Vortrag plus Diskussion) MF5/P5 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) KoNa Flugzeug FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitag

\*\*\*\*\*

## 304\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-23.pdf - Page: 9

ROBERT KOCH INSTITUT On VS—NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e entfällt un" 10 Labordiagnostik ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Pe IBBS | TODO: versch ickt SOP zu Abstimmungsprozessen 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz e entfällt 13 Surveillance e Vorstellung „Kelnzidenzschätzer basierend auf SARS- MF5/P5 CoV-2 Genetik „(Folien hier) gu o Inzidenzhistori

\*\*\*\*\*

## 304\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-23.pdf - Page: 9

tellt o Zusätzliches Tool, um zu Evaluieren, welche Maßnahmen welchen Effekt haben, Tool kann zudem Meldeverzug abschätzen und helfen, retrospektiv epidem. Geschehen zu interpretieren Seite 9 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 10 9 Update **Impfen** (nur freitags) entfällt FG33 10 Labordiagnostik o Abt. 1 ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o TODO: verschickt SOP zu Abstimmungsprozessen IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz entfällt 13 Surveillance - CoV- hier) o Inzidenzhistorie wird statischtisch auf der Basis von Veränderungen von Genomsequenzen geschätzt und anstatt mit

\*\*\*\*\*

## 305\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs benötigte Kapazitäten (Wunsch Kazleramt) d) Weltweiter Lockdown z. Uberbriickung bis **Impfstoff** verfügbar? e) Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) f) Preprint Paper und Bewertung / Diskussion g) Schutz vulnerabler Populationen h) RKI-intern U u AL3 a AL3 u 36?) 8 Dokumente e Stand Veröffentlichung: Management von

\*\*\*\*\*

## 305\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 2

in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) f) Preprint Paper und Bewertung / Diskussion g) Schutz vulnerabler Populationen h) RKI-intern U u AL3 a AL3 u 36?) 8 Dokumente e Stand Veröffentlichung: Management von FG36 Kontaktpersonen: 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 10 | Labordiagnostik e 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 e Überlastung Gesundheitsämter bzgl. RKI-Studien e Containment Software (kurzer Vortrag plus Diskussion) 13 Surveillance e Kennzahlen aus Lagebericht ??? e Inzidenzschatzer basierend auf SARS-CoV-2 Genetik (kurzer Vortrag plus Diskussion) e

\*\*\*\*\*

## 305\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 2

formation aus dem Lagezentrum (nur freitags) e 16 | Wichtige Termine 17 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 26.10.2020; 13:00Uhr VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 benötigte Kapazitäten (Wunsch Kazleramt) c) d) Weltweiter Lockdown z. Überbrückung bis **Impfstoff** verfügbar? e) Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) f) Preprint Paper und Bewertung / Diskussion g) Schutz vulnerabler Populationen h) RKI-intern AL3 AL3 (FG 36?) 8 Dokumente Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen: FG36 9

\*\*\*\*\*

## 305\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 2

erfügbar? e) Wann sehen wir in Ballungszentren diese Anstiege, sind alle Punkte adressiert (Übertragung in größeren Menschenansammlungen in öffentlichen Verkehrsmitteln) f) Preprint Paper und Bewertung / Diskussion g) Schutz vulnerabler Populationen h) RKI-intern AL3 AL3 (FG 36?) 8 Dokumente Stand Veröffentlichung: Management von Kontaktpersonen: FG36 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Überlastung Gesundheitsämter bzgl. RKI-Studien Containment Software (kurzer Vortrag plus Diskussion) FG38 MF5/P5 13 Surveillance Kennzahlen aus Lagebericht ??? Inzidenzschätzer basierend auf SARS-CoV-2 Genetik (kurzer Vortrag plus Diskussi

\*\*\*\*\*

## 306\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 6

wie könnte das in die Modellierung eingefügt werden?  Vorschlag der Einführung einer 20-40%igen Kontaktminimierung. Dies sollte auf jeden Fall in die Limitationen aufgenommen werden.   Wurde die Demografie Deutschlands bei der Modellierung berücksichtigt?  Es sollte mitaufgenommen werden, dass von Lerneffekten ausgegangen werden kann.  Weltweiter Lockdown zur Überbrückung bis **Impfstoff** verfügbar sinnvoll? o Die Koordinierung eines weltweit zeitgleichen Lockdowns scheint nicht machbar. Zusätzlich wäre die Gefahr zahlreicher nachteiliger Nebeneffekte z.B. in der Lebensmittelverteilung aber auch in der Produktion und Verteilung der **Impfstoffe** sehr hoch einzuschätzen.  Schutz vulnerabler Populationen o Abt.1 berichtet, dass aktuell Pflegeheime an Konzepten für den

\*\*\*\*\*

## 306\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 6

igt?  Es sollte mitaufgenommen werden, dass von Lerneffekten ausgegangen werden kann.  Weltweiter Lockdown zur Überbrückung bis **Impfstoff** verfügbar sinnvoll? o Die Koordinierung eines weltweit zeitgleichen Lockdowns scheint nicht machbar. Zusätzlich wäre die Gefahr zahlreicher nachteiliger Nebeneffekte z.B. in der Lebensmittelverteilung aber auch in der Produktion und Verteilung der **Impfstoffe** sehr hoch einzuschätzen.  Schutz vulnerabler Populationen o Abt.1 berichtet, dass aktuell Pflegeheime an Konzepten für den Infektionsschutz arbeiten und nach Erkenntnissen aus Ausbrüchen fragen, um diese einzuarbeiten. Wichtig wären Erkenntnisse zur Rolle von Besuchern, von Pflegekräften sowie zur Wiederaufnahme von Bewohnern. Hat das RKI Hinweise, die bei der Erarbeitung der Ko

\*\*\*\*\*

## 306\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-26.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 7  Nicht besprochen 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 10 Labordiagnostik  In der KW 43 wurden in ZBS 1 1.751 Proben bearbeitet, davon 289 (16,5%) pos. auf SARS-CoV-2 getestet. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Probenanzahl mit 2.257 etwas geringer ZBS1 hat eine Anfrage der WHO erhalten Seren für eine Referenzpanel zur Verfügung zu stellen. 2 Labore haben der WHO Proben angeboten, allerdings eines nur zu Plasmap

\*\*\*\*\*

## 307\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-28.pdf - Page: 2

S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUGH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI SF, Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Priosierung Testungen (siehe Email/Dokument BMG AG Labor) b) RKI-intern e Nächste Sitzung: Freitag 30.10.2020; 11:00Uhr 8 Dokumente e Flussschema (siehe TOP7/Priorisierung Testungen) | AL1/Alle 9 Update **Impfen** (nur freitags) 10 Labordiagnostik FG17/ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz 13 Surveillance FG32 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine 17 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.20

\*\*\*\*\*

## 307\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-28.pdf - Page: 2

gezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine 17 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 Priosierung Testungen (siehe Email/Dokument BMG AG Labor) b) RKI-intern 8 Dokumente Flussschema (siehe TOP7/Priorisierung Testungen) AL1/Alle 9 Update **Impfen** (nur freitags) 10 Labordiagnostik FG17/ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz 13 Surveillance FG32 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine 17 Andere Themen Nächste Sitzung: Freitag 30.10.2020; 11:0

\*\*\*\*\*

## 308\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-28.pdf - Page: 8

s und der Testkriterien am Freitag durch , Bitte um Zusendung vorab als Arbeitsversion an zu Donnerstag Zielgruppe: Ärzte, ÖGD, Politiker Testkriterien zu unterscheiden ggü. der allgemeinen Bevölkerung, klare Trennung nötig RKI-intern Nicht besprochen FG32/38 / 8 Dokumente Nicht besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags)

\*\*\*\*\*

## 309\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 1

(mittwochs) FG37 o Amtshilfe Offenbach 2 Internationales (nur freitags) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Neues aus dem BMG e 7 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e Erklärung zu sinkenden R-Werten für heutigen FG32 Lagebericht 8 Dokumente e 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusamme

\*\*\*\*\*

## 309\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 1

Offenbach ZIG1 FG32 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG  7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Erklärung zu sinkenden R-Werten für heutigen Lagebericht FG32 8 Dokumente  9 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

VS-NUR-FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT ex Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Update **Impfung** (nur freitags) Letzter Stand zur **Impfung** (hier) e Laufende Studien o 2 **Impfstoffe** wurden bei EMA eingereicht o 1. Ergebnisse der Phase III Studien werden im Laufe des Novembers erwartet o Wenn positiv, könnte Zulassung innerhalb von 2-6 Wochen erfolgen, dann wären sie Anfang 2021 verfügbar o 1.BioNTEch/Pfizer: 2 Dosen. Lagerung bei -70°C (...), Lösemittel zur Herstellung notwendig

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

VS-NUR-FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT ex Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Update **Impfung** (nur freitags) Letzter Stand zur **Impfung** (hier) e Laufende Studien o 2 **Impfstoffe** wurden bei EMA eingereicht o 1. Ergebnisse der Phase III Studien werden im Laufe des Novembers erwartet o Wenn positiv, könnte Zulassung innerhalb von 2-6 Wochen erfolgen, dann wären sie Anfang 2021 verfügbar o 1.BioNTEch/Pfizer: 2 Dosen. Lagerung bei -70°C (...), Lösemittel zur Herstellung notwendig, 5 Dosen pro Behältnis o 2.Oxford/Astr

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

VS-NUR-FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT ex Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Update **Impfung** (nur freitags) Letzter Stand zur **Impfung** (hier) e Laufende Studien o 2 **Impfstoffe** wurden bei EMA eingereicht o 1. Ergebnisse der Phase III Studien werden im Laufe des Novembers erwartet o Wenn positiv, könnte Zulassung innerhalb von 2-6 Wochen erfolgen, dann wären sie Anfang 2021 verfügbar o 1.BioNTEch/Pfizer: 2 Dosen. Lagerung bei -70°C (...), Lösemittel zur Herstellung notwendig, 5 Dosen pro Behältnis o 2.Oxford/AstraZeneca: voraussichtlich 2 Dosen (ob eine

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

rd/AstraZeneca: voraussichtlich 2 Dosen (ob eine genügt wird aktuell getestet), Lagerung bei 2-8°C e STIKO Empfehlun: o o Aktuelle Diskussion: Personen in Alten- und Pflegeheimen, Personen ab 80, Risikogruppen mit besonderen Expositionen, noch nicht abgeschlossen o STIKO plant „living guideline“ und “living systematic review”, update z.B. alle 2 Wochen bzw. abhängig von Triggern (neue **Impfstoffe,** Indikationen, usw.) e Diverse Punkte: ° o Es bestehen noch viele Unsicherheiten und Fragen zu Mengen, Personal, Dokumentation, **Impfquoten,** usw., aber alles soll zum 1. Januar bereit sein Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

n: Personen in Alten- und Pflegeheimen, Personen ab 80, Risikogruppen mit besonderen Expositionen, noch nicht abgeschlossen o STIKO plant „living guideline“ und “living systematic review”, update z.B. alle 2 Wochen bzw. abhängig von Triggern (neue **Impfstoffe,** Indikationen, usw.) e Diverse Punkte: ° o Es bestehen noch viele Unsicherheiten und Fragen zu Mengen, Personal, Dokumentation, **Impfquoten,** usw., aber alles soll zum 1. Januar bereit sein Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfu**

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

**Impfquoten,** usw., aber alles soll zum 1. Januar bereit sein Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfung** (nur freitags) Letzter Stand zur **Impfung** (hier)  Laufende Studien o 2 **Impfstoffe** wurden bei EMA eingereicht o 1. Ergebnisse der Phase III Studien werden im Laufe des Novembers erwartet o Wenn positiv, könnte Zulassung innerhalb von 2-6 Wochen erfolgen, dann wären sie Anfang 2021 verfügbar o 1. BioNTEch/Pfizer: 2 Dosen. Lagerung bei -70℃ (…), Lösemittel zur Herstellung notwendig, 5 Do

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

Januar bereit sein Seite 8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfung** (nur freitags) Letzter Stand zur **Impfung** (hier)  Laufende Studien o 2 **Impfstoffe** wurden bei EMA eingereicht o 1. Ergebnisse der Phase III Studien werden im Laufe des Novembers erwartet o Wenn positiv, könnte Zulassung innerhalb von 2-6 Wochen erfolgen, dann wären sie Anfang 2021 verfügbar o 1. BioNTEch/Pfizer: 2 Dosen. Lagerung bei -70℃ (…), Lösemittel zur Herstellung notwendig, 5 Dosen pro Behältnis o 2. Oxford/AstraZenec

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

8 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 8 von 11 9 Update **Impfung** (nur freitags) Letzter Stand zur **Impfung** (hier)  Laufende Studien o 2 **Impfstoffe** wurden bei EMA eingereicht o 1. Ergebnisse der Phase III Studien werden im Laufe des Novembers erwartet o Wenn positiv, könnte Zulassung innerhalb von 2-6 Wochen erfolgen, dann wären sie Anfang 2021 verfügbar o 1. BioNTEch/Pfizer: 2 Dosen. Lagerung bei -70℃ (…), Lösemittel zur Herstellung notwendig, 5 Dosen pro Behältnis o 2. Oxford/AstraZeneca: voraussichtlich 2 Dosen (ob eine gen

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

d/AstraZeneca: voraussichtlich 2 Dosen (ob eine genügt wird aktuell getestet), Lagerung bei 2-8℃  STIKO Empfehlung o o o Aktuelle Diskussion: Personen in Alten- und Pflegeheimen, Personen ab 80, Risikogruppen mit besonderen Expositionen, noch nicht abgeschlossen o STIKO plant „living guideline“ und “living systematic review”, update z.B. alle 2 Wochen bzw. abhängig von Triggern (neue **Impfstoffe,** Indikationen, usw.)  Diverse Punkte: o o o Es bestehen noch viele Unsicherheiten und Fragen zu Mengen, Personal, Dokumentation, **Impfquoten,** usw., aber alles soll zum 1. Januar bereit sein

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 8

n: Personen in Alten- und Pflegeheimen, Personen ab 80, Risikogruppen mit besonderen Expositionen, noch nicht abgeschlossen o STIKO plant „living guideline“ und “living systematic review”, update z.B. alle 2 Wochen bzw. abhängig von Triggern (neue **Impfstoffe,** Indikationen, usw.)  Diverse Punkte: o o o Es bestehen noch viele Unsicherheiten und Fragen zu Mengen, Personal, Dokumentation, **Impfquoten,** usw., aber alles soll zum 1. Januar bereit sein

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 11 o RKI ist zuständig für das **Impfquoten** Monitoring (FF: FG31 Leitung, technisch, FG33 inhaltlich) o **Impfakzeptanz:** auch in COSMO beinhaltet, 53% der Bevölkerung würden sich **impfen** lassen, niedrigste Akzeptanz bei HCW, RKI plant zweiwöchentliche Surveys zu **Impfquote** und -akzeptanz o Kontakt-verhalten: KOMMI-projekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährige

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 11 o RKI ist zuständig für das **Impfquoten** Monitoring (FF: FG31 Leitung, technisch, FG33 inhaltlich) o **Impfakzeptanz:** auch in COSMO beinhaltet, 53% der Bevölkerung würden sich **impfen** lassen, niedrigste Akzeptanz bei HCW, RKI plant zweiwöchentliche Surveys zu **Impfquote** und -akzeptanz o Kontakt-verhalten: KOMMI-projekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährigen? Hierzu ist noch nichts bekannt, soweit suggerieren die vorhandenen Da

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 9 von 11 o RKI ist zuständig für das **Impfquoten** Monitoring (FF: FG31 Leitung, technisch, FG33 inhaltlich) o **Impfakzeptanz:** auch in COSMO beinhaltet, 53% der Bevölkerung würden sich **impfen** lassen, niedrigste Akzeptanz bei HCW, RKI plant zweiwöchentliche Surveys zu **Impfquote** und -akzeptanz o Kontakt-verhalten: KOMMI-projekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährigen? Hierzu ist noch nichts bekannt, soweit suggerieren die vorhandenen Daten eine relativ gute Immunantwort (auch in Modellierung), selbst bei Imp

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

Seite 9 von 11 o RKI ist zuständig für das **Impfquoten** Monitoring (FF: FG31 Leitung, technisch, FG33 inhaltlich) o **Impfakzeptanz:** auch in COSMO beinhaltet, 53% der Bevölkerung würden sich **impfen** lassen, niedrigste Akzeptanz bei HCW, RKI plant zweiwöchentliche Surveys zu **Impfquote** und -akzeptanz o Kontakt-verhalten: KOMMI-projekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährigen? Hierzu ist noch nichts bekannt, soweit suggerieren die vorhandenen Daten eine relativ gute Immunantwort (auch in Modellierung), selbst bei **Impfwirk-** samkeit von 20% werden viele Todesfälle vermieden  Aktuell gibt es noch kein

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

mpfen lassen, niedrigste Akzeptanz bei HCW, RKI plant zweiwöchentliche Surveys zu **Impfquote** und -akzeptanz o Kontakt-verhalten: KOMMI-projekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährigen? Hierzu ist noch nichts bekannt, soweit suggerieren die vorhandenen Daten eine relativ gute Immunantwort (auch in Modellierung), selbst bei **Impfwirk-** samkeit von 20% werden viele Todesfälle vermieden  Aktuell gibt es noch keine Hinweise auf Krankheitsenhancement durch **COVID-19-Impfung** 10 Labordiagnostik ZBS1   In ersten 4 Tagen diese Woche wurden 1.800 GA-Proben analysiert, Positivrate liegt bei 20% FG17  Über die virologische AGI Surveillance gab es 204 Einsendungen, 5 waren SARS-CoV-2 positiv, 94 zeigten Rhinoviren, a

\*\*\*\*\*

## 310\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-10-30.pdf - Page: 9

ekt seit Mai, Modellierung, Altersgruppen zu Hause, Schule, Arbeit Transport  Frage: Wirksamkeit bei >80-jährigen? Hierzu ist noch nichts bekannt, soweit suggerieren die vorhandenen Daten eine relativ gute Immunantwort (auch in Modellierung), selbst bei **Impfwirk-** samkeit von 20% werden viele Todesfälle vermieden  Aktuell gibt es noch keine Hinweise auf Krankheitsenhancement durch **COVID-19-Impfung** 10 Labordiagnostik ZBS1   In ersten 4 Tagen diese Woche wurden 1.800 GA-Proben analysiert, Positivrate liegt bei 20% FG17  Über die virologische AGI Surveillance gab es 204 Einsendungen, 5 waren SARS-CoV-2 positiv, 94 zeigten Rhinoviren, ansonsten keine weiteren respiratorischen Erreger ZBS1 FG17 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Nicht b

\*\*\*\*\*

## 311\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-02.pdf - Page: 1

zität und Testungen (mittwochs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) e Neuheiten zur CWA fF 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Neues aus dem BMG e 7 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e Erklärung zum sinkenden R-Wert 8 Dokumente e Anpassung Abb. 1 im Lagebericht 1 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zu

\*\*\*\*\*

## 311\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-02.pdf - Page: 1

FG32 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  Neuheiten zur CWA 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG  7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Erklärung zum sinkenden R-Wert 8 Dokumente  Anpassung Abb. 1 im Lagebericht 9 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 8 4 Aktuelle Risikobewertung  Kein Anpassungsbedarf. Alle 5 Kommunikation BZgA  Letzte Woche viele Mails zu Maskenfragen bei Kindern, diese Woche Beschwerden wegen fehlendem **Grippeimpfstoff** Presse     Konzepte für Schutz von Risikogruppen hat RKI im Fokus. Einzig möglicher Schutz ist, dass die Zahlen niedrig bleiben. Bei Nachfragen kann sich dazu äußern, ist aber nicht als sein Thema vorgesehen. Falls Fragen zu FFP2-Masken für Risikogruppen kommen: diese können den Risikogruppen nicht auf Dauer zugemutet werden. Sind nur für die unmittelbare, medizinische Arbei

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 6

ng Abb. 1 im Lagebericht o Die Karte wird zunehmend dunkelrot, Skala weist als Abt. 3 Maximalkategorie > 100 aus. Es soll eine Differenzierung mehr, >200, ausgewiesen werden. Die Farbe hellgrün (keine Fälle) könnte aus Legende entfernt werden. o Eine Erweiterung der Skala stößt auch allgemeine Zustimmung, umstritten ist, ob hellgrün aus der Legende entfernt werden soll. 9 Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen 10 | Labordiagnostik ° 2851 ZBS1 o Inder KW 44 gingen 2.785 Proben ein, davon waren 553 positiv auf SARS-CoV-2. e Virologische Surveillance EG17 o Von 86 Proben waren 36 pos. auf Rhinoviren; 3 auf SARS- CoV-2. o Motivationsschreiben wurde auf den Weg gebracht. AL1 Seite 6 von & VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 6

im Lagebericht o Die Karte wird zunehmend dunkelrot, Skala weist als Maximalkategorie > 100 aus. Es soll eine Differenzierung mehr, >200, ausgewiesen werden. Die Farbe hellgrün (keine Fälle) könnte aus Legende entfernt werden. o Eine Erweiterung der Skala stößt auch allgemeine Zustimmung, umstritten ist, ob hellgrün aus der Legende entfernt werden soll. Abt. 3 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 10 Labordiagnostik  ZBS1 o In der KW 44 gingen 2.785 Proben ein, davon waren 553 positiv auf SARS-CoV-2.  Virologische Surveillance o Von 86 Proben waren 36 pos. auf Rhinoviren; 3 auf SARS- CoV-2. o Motivationsschreiben wurde auf den Weg gebracht.   ZBS1 FG17 AL1

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 ToDo: Bitte um Weitergabe der über die ARS-Schnittstelle erfassten Parameter an , FF  erledigt  Könnten Testzentren auch als **Impfstellen** fungieren? Ist logistisch schwierig, da sich dann symptomatische und zu **impfenden** Personen an einer Stelle treffen würden.  Beide Aspekte sollten getrennt werden. Sinnvoll wäre analog zu Schwerpunktpraxen für Testung, solche für **Impfung** zu generieren.  Es gibt viele unterschiedliche Pläne in den einzelnen BL, noch ist sehr viel im Fluss, AP ist .  Kann nicht von Influenzapa

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 ToDo: Bitte um Weitergabe der über die ARS-Schnittstelle erfassten Parameter an , FF  erledigt  Könnten Testzentren auch als **Impfstellen** fungieren? Ist logistisch schwierig, da sich dann symptomatische und zu **impfenden** Personen an einer Stelle treffen würden.  Beide Aspekte sollten getrennt werden. Sinnvoll wäre analog zu Schwerpunktpraxen für Testung, solche für **Impfung** zu generieren.  Es gibt viele unterschiedliche Pläne in den einzelnen BL, noch ist sehr viel im Fluss, AP ist .  Kann nicht von **Influenzapandemie-Impfplan** verwendet werden? Der **Impfstoff** muss bei -80 Grad gelagert und frisch

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 7

Seite 7 von 8 ToDo: Bitte um Weitergabe der über die ARS-Schnittstelle erfassten Parameter an , FF  erledigt  Könnten Testzentren auch als **Impfstellen** fungieren? Ist logistisch schwierig, da sich dann symptomatische und zu **impfenden** Personen an einer Stelle treffen würden.  Beide Aspekte sollten getrennt werden. Sinnvoll wäre analog zu Schwerpunktpraxen für Testung, solche für **Impfung** zu generieren.  Es gibt viele unterschiedliche Pläne in den einzelnen BL, noch ist sehr viel im Fluss, AP ist .  Kann nicht von **Influenzapandemie-Impfplan** verwendet werden? Der **Impfstoff** muss bei -80 Grad gelagert und frisch zubereitet werden und ist dann nicht lange haltbar. Viel Information liegt noch nicht vor.  Wurde in AGI schon ausführlich diskutiert, auch schon diverse

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 7

fungieren? Ist logistisch schwierig, da sich dann symptomatische und zu **impfenden** Personen an einer Stelle treffen würden.  Beide Aspekte sollten getrennt werden. Sinnvoll wäre analog zu Schwerpunktpraxen für Testung, solche für **Impfung** zu generieren.  Es gibt viele unterschiedliche Pläne in den einzelnen BL, noch ist sehr viel im Fluss, AP ist .  Kann nicht von **Influenzapandemie-Impfplan** verwendet werden? Der **Impfstoff** muss bei -80 Grad gelagert und frisch zubereitet werden und ist dann nicht lange haltbar. Viel Information liegt noch nicht vor.  Wurde in AGI schon ausführlich diskutiert, auch schon diverse Gespräche mit KV und KBV. Es wäre eher kontraproduktiv, wenn jetzt noch weitere Ideen vom RKI kämen. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Frankre

\*\*\*\*\*

## 312\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-02(1).pdf - Page: 7

ierig, da sich dann symptomatische und zu **impfenden** Personen an einer Stelle treffen würden.  Beide Aspekte sollten getrennt werden. Sinnvoll wäre analog zu Schwerpunktpraxen für Testung, solche für **Impfung** zu generieren.  Es gibt viele unterschiedliche Pläne in den einzelnen BL, noch ist sehr viel im Fluss, AP ist .  Kann nicht von **Influenzapandemie-Impfplan** verwendet werden? Der **Impfstoff** muss bei -80 Grad gelagert und frisch zubereitet werden und ist dann nicht lange haltbar. Viel Information liegt noch nicht vor.  Wurde in AGI schon ausführlich diskutiert, auch schon diverse Gespräche mit KV und KBV. Es wäre eher kontraproduktiv, wenn jetzt noch weitere Ideen vom RKI kämen. 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Frankreich hat angefragt, ob 40 Patient

\*\*\*\*\*

## 313\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-04(1).pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs Person ansteckt. Da die Zahl der infizierten Personen derzeit in Deutschland sehr hoch ist, bedeutet dies weiterhin eine hohe Zahl von täglichen Neuerkrankungen." Beschluss: Bleibt unverändert. Dokumente e Update **Impfen** (nur freitags) FG33 Labordiagnostik e Sensitivität des Sentinel FG17/ZBS1 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e ITS-Verlegungen aus Fr und anderen EU-Staaten IBBS Maßnahmen zum Infektionsschutz e FFP2-Masken für Besucher? Stellungnahme DGHM e Ausnahme für Genesene vom Seriellen Testen FG37 13 Surveillance e Dashboard verzögert aktualisiert e Falldefiniti

\*\*\*\*\*

## 314\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-04.pdf - Page: 9

gehoben am 11.01.2023 durch VPras INSTITUT iF Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)/ABAS (Ausschuss fiir Biologische Arbeitsstoffe) berichtet werden Arbeitsschutz diskutiert mit großer Gruppe inkl. Lander, Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Unternehmen, usw., Abstimmung dauert deswegen lange und ist mit technischen Regeln unterlegt ABAS Beschluss 609 zu nicht **impfpraventabler** Influenza wird nun angepasst zu „nicht-präventablen respiratorischen Erregern“, dies wird auch ans LZ geschickt damit RKI-Input einfließen kann BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) ist auch immer sehr an proaktiver Einbindung interessiert (Berufsgenossenschaften), hilfreich wenn Erkenntnisse ausgetauscht werden können ToDo: LZ bitte diesen Punkt immer freitags auf

\*\*\*\*\*

## 314\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-04.pdf - Page: 9

Bericht aus dem Arbeitsministerium Freitags soll nun immer von BAUA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)/ABAS (Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe) berichtet werden Arbeitsschutz diskutiert mit großer Gruppe inkl. Länder, Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Unternehmen, usw., Abstimmung dauert deswegen lange und ist mit technischen Regeln unterlegt ABAS Beschluss 609 zu nicht **impfpräventabler** Influenza wird -präventablen respiratorischen -Input einfließen kann BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) ist auch immer sehr an proaktiver Einbindung interessiert (Berufsgenossenschaften), hilfreich wenn Erkenntnisse ausgetauscht werden können ToDo: LZ bitte diesen Punkt immer freitags auf die Krisenstab Agenda (ggf. unter einer anderen Rubrik?) Intersekto

\*\*\*\*\*

## 315\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 1

2 Internationales (nur freitags) ZIG e Vorstellung Review zu contact tracing 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Neues aus dem BMG e 7 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e 8 Dokumente e Lagebericht neu: ab heute immer freitags Abschnitt FG32/38 zu Mobilitätsdaten 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusammen

\*\*\*\*\*

## 315\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 1

Internationales (nur freitags)  Vorstellung Review zu contact tracing ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Neues aus dem BMG  7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  8 Dokumente  Lagebericht neu: ab heute immer freitags Abschnitt zu Mobilitätsdaten FG32/38 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 316\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 2

m Spike Protein notgeschlachtet. Bisher wurden die Nerz-Virusvarianten in 12 Personen in Jütland nachgewiesen; vorläufige Ergebnisse zeigen, dass diese Variante sich nicht im gleichen Maße durch Antikörper hemmen lässt; Als Maßnahme: lockdown in Nordjütland;  Zwischenbericht zur Einschätzung der Virusvariante in den dänischen Nerzen: Bisher kein belastbarer Hinweis, dass ein zukünftiger **Impfstoff** bei dieser Variante nicht wirken könnte; Der Kontakt mit den dänischen Kollegen wird aufgenommen, um wichtige Details zu besprechen;  Des Weiteren wird über seine Netzwerke mit China Kontakt aufnehmen, um zu erfahren welche ZIG1 FG17 FG36

\*\*\*\*\*

## 316\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 5

hen 7 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Auf der Website veröffentlichten neuen Testkriterien erzeugen durch eine Formulierung viele Nachfragen;  Einigung auf eine Umformulierung, damit Aussage klarer wird; ToDo: macht Formulierungsvorschlag, schickt diesen herum Präs 8 Dokumente  Freitags werden Mobilitätsdaten über P4 geliefert; FG34 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Keine Folien: Viel Work in progress  **Impfsurveillance:** Datenschutz über Bundesdruckerei überlegt, aber sehr kurzfristig alles;  Evaluation der **Impfsicherheit** in Diskussion mit dem PEI;  Kommunikation erfolgt über eine kleine Steuerungsgruppe unter Mitarbeit BMG, BZgA, FG33  STIKO Sitzung vom 04.-05.11.20: Gemeinsame Publikation mit Leopoldina; STIKO Bereitet erste

\*\*\*\*\*

## 316\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 5

Auf der Website veröffentlichten neuen Testkriterien erzeugen durch eine Formulierung viele Nachfragen;  Einigung auf eine Umformulierung, damit Aussage klarer wird; ToDo: macht Formulierungsvorschlag, schickt diesen herum Präs 8 Dokumente  Freitags werden Mobilitätsdaten über P4 geliefert; FG34 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Keine Folien: Viel Work in progress  **Impfsurveillance:** Datenschutz über Bundesdruckerei überlegt, aber sehr kurzfristig alles;  Evaluation der **Impfsicherheit** in Diskussion mit dem PEI;  Kommunikation erfolgt über eine kleine Steuerungsgruppe unter Mitarbeit BMG, BZgA, FG33  STIKO Sitzung vom 04.-05.11.20: Gemeinsame Publikation mit Leopoldina; STIKO Bereitet erste **Impfempfehlung** für Mitte Dez. vor. Bekommen parallel von Herst

\*\*\*\*\*

## 316\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 5

Einigung auf eine Umformulierung, damit Aussage klarer wird; ToDo: macht Formulierungsvorschlag, schickt diesen herum Präs 8 Dokumente  Freitags werden Mobilitätsdaten über P4 geliefert; FG34 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Keine Folien: Viel Work in progress  **Impfsurveillance:** Datenschutz über Bundesdruckerei überlegt, aber sehr kurzfristig alles;  Evaluation der **Impfsicherheit** in Diskussion mit dem PEI;  Kommunikation erfolgt über eine kleine Steuerungsgruppe unter Mitarbeit BMG, BZgA, FG33  STIKO Sitzung vom 04.-05.11.20: Gemeinsame Publikation mit Leopoldina; STIKO Bereitet erste **Impfempfehlung** für Mitte Dez. vor. Bekommen parallel von Herstellern Daten der Studien;  Herzlichen Dank  Anmerkungen: Wenn es möglich ist, Unterstützung über externe

\*\*\*\*\*

## 316\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-06.pdf - Page: 5

n (nur freitags)  Keine Folien: Viel Work in progress  **Impfsurveillance:** Datenschutz über Bundesdruckerei überlegt, aber sehr kurzfristig alles;  Evaluation der **Impfsicherheit** in Diskussion mit dem PEI;  Kommunikation erfolgt über eine kleine Steuerungsgruppe unter Mitarbeit BMG, BZgA, FG33  STIKO Sitzung vom 04.-05.11.20: Gemeinsame Publikation mit Leopoldina; STIKO Bereitet erste **Impfempfehlung** für Mitte Dez. vor. Bekommen parallel von Herstellern Daten der Studien;  Herzlichen Dank  Anmerkungen: Wenn es möglich ist, Unterstützung über externe Dienstleister einbinden (z.B. Bundesdruckerei oder Accenture); FG33 Präs 10 Labordiagnostik FG17

\*\*\*\*\*

## 317\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-09.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch 11.11.2020, 11:00 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik FG17/ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 13 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine Alle 17 | Andere Themen

\*\*\*\*\*

## 317\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-09.pdf - Page: 2

lance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 16 Wichtige Termine Alle 17 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  9 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 10 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 13 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 16 Wichtige Termine Alle 17 An

\*\*\*\*\*

## 318\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-09.pdf - Page: 4

R) in Nordjütland, erhöhte Sequenzierung des Virus sowie Teilung der Ergebnisse, Lockdown in Nordjütland o Dänemark, Risikobewertung (03.11.): hohes Risiko, wenn die Nerzproduktion wie bisher fortgeführt wird o Diskussion: BMG/RKI bemüht sich um Seren um diese testen zu können; KL sollte involviert werden; PEI hat ein Statement dazu veröffentlicht das dies aus regulatorischer Sicht beim **Impfstoff** kein Problem ist, da nachadjustiert werden kann; Sequenzen der neuen Variante wurden schon veröffentlicht, BfR sollte in das geschehen involviert e National FG32 e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier): P| o SurvNet übermittelt: 671.868 (+13.363), davon 11.352 (1,7%) Todesfälle (+63), 7-Tages-Inzidenz 139/100.000 Einw. o 4-Tage-R=1,09 (0,9-1,28); 7-Tage-R=0,98 (0,87-1,07

\*\*\*\*\*

## 318\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-09.pdf - Page: 7

ommen werden. DE ee Schiagt einen entsprechenden Text u.a. fiir den Lagebericht bis morgen Mittag vor. TODO: Textvorschlag für Lagebericht zu Erweiterung der Limitationen ftir die Modellierung des R-Wertes . [ID 2182] 5 Kommunikation e BZgA: Dank an RKI für die schnelle Beantwortung der BZgA Fragen zu FFP2 Masken a o Aktuell Beschwerden der Bevölkerung wegen mangelndem **Influenza-Impfstoff;** o Es besteht Unsicherheit dartiber was man als KP1 bzw. KP2 zu tun hat. Telefonhotlines des OGD bzw. Arztehotline sind gerade tiberlastet. Ein Entwurf einer Orientierungshilfe wurde im Krisenstab geprüft. Diese Orientierungshilfe sollte Seite 7 von 9

\*\*\*\*\*

## 318\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-09.pdf - Page: 8

ings unklar wie viele Anfragen eintreffen werden. FG 31 ist daftir zustandig Zertifikate zu erstellen. Das Thema ist ein Großprojekt das leicht zur technischen, personellen und fachlichen Überforderung des RKI führen könnte. Die Clearingstelle soll inhaltlich prüfen, welches Gesundheitsamt für die Einreisenden zuständig ist. Ein Outsourcing der Clearingstelle wird angestrebt. 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Nicht besprochen 10 | Labordiagnostik FG14 Seite 8 von 9

\*\*\*\*\*

## 319\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 1

nur montags) | <:iZam\_” 4 Aktuelle Risikobewertung e Risikobewertung aktualisieren, insbesondere FG36 | hinsichtlich der Implikationen der aktuellen Lage für die Belastung des Gesundheitswesens. e 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e Besucherkonzept, Projekt des FG37/FG14 Pflegebevollmächtigten 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen.

\*\*\*\*\*

## 319\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 1

ur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  Risikobewertung aktualisieren, insbesondere hinsichtlich der Implikationen der aktuellen Lage für die Belastung des Gesundheitswesens.  FG36 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Besucherkonzept, Projekt des Pflegebevollmächtigten Alle FG37/FG14 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 320\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 3

ahme neuer Fälle. 51,1% der neuen Fälle und 46,7 % der Todesfälle der vergangenen 7 Tagen  ECDC Round-Table-Report (RTR): Belgien und Frankreich berichten über deutlichen Anstieg der Häufigkeit von Ausbrüchen und Todesfällen unter Bewohnern von Langzeitpflegeeinrichtungen in den letzten 1-3 Wochen. o Ozeanien: 0,09 % der neuen Fälle und 0,04 % der Todesfälle der vergangenen 7 Tagen o **Impfung:** „What Pfizer’s landmark COVID vaccine results mean for the pandemic” (Nature). Es fehlen Details über die Art der Infektionen, gegen die der **Impfstoff** schützen kann, wie lange die Wirksamkeit des **Impfstoffs** anhält oder wie gut der **Impfstoff** in verschiedenen Gruppen von Studienteilnehmern wirkt. o https://www.nature.com/articles/d41586-020-03166-8 o https://www.deutschlandfunk.de/newsb

\*\*\*\*\*

## 320\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 3

erichten über deutlichen Anstieg der Häufigkeit von Ausbrüchen und Todesfällen unter Bewohnern von Langzeitpflegeeinrichtungen in den letzten 1-3 Wochen. o Ozeanien: 0,09 % der neuen Fälle und 0,04 % der Todesfälle der vergangenen 7 Tagen o **Impfung:** „What Pfizer’s landmark COVID vaccine results mean for the pandemic” (Nature). Es fehlen Details über die Art der Infektionen, gegen die der **Impfstoff** schützen kann, wie lange die Wirksamkeit des **Impfstoffs** anhält oder wie gut der **Impfstoff** in verschiedenen Gruppen von Studienteilnehmern wirkt. o https://www.nature.com/articles/d41586-020-03166-8 o https://www.deutschlandfunk.de/newsblog-zum- coronavirus-13-363-neuinfektionen- in.2852.de.html?dram:article\_id=472514 o Anm.: die Daten hätten peer-reviewed publiziert werden und nicht

\*\*\*\*\*

## 320\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 3

brüchen und Todesfällen unter Bewohnern von Langzeitpflegeeinrichtungen in den letzten 1-3 Wochen. o Ozeanien: 0,09 % der neuen Fälle und 0,04 % der Todesfälle der vergangenen 7 Tagen o **Impfung:** „What Pfizer’s landmark COVID vaccine results mean for the pandemic” (Nature). Es fehlen Details über die Art der Infektionen, gegen die der **Impfstoff** schützen kann, wie lange die Wirksamkeit des **Impfstoffs** anhält oder wie gut der **Impfstoff** in verschiedenen Gruppen von Studienteilnehmern wirkt. o https://www.nature.com/articles/d41586-020-03166-8 o https://www.deutschlandfunk.de/newsblog-zum- coronavirus-13-363-neuinfektionen- in.2852.de.html?dram:article\_id=472514 o Anm.: die Daten hätten peer-reviewed publiziert werden und nicht press-released werden sollen. National  Fallzahle

\*\*\*\*\*

## 320\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 3

nern von Langzeitpflegeeinrichtungen in den letzten 1-3 Wochen. o Ozeanien: 0,09 % der neuen Fälle und 0,04 % der Todesfälle der vergangenen 7 Tagen o **Impfung:** „What Pfizer’s landmark COVID vaccine results mean for the pandemic” (Nature). Es fehlen Details über die Art der Infektionen, gegen die der **Impfstoff** schützen kann, wie lange die Wirksamkeit des **Impfstoffs** anhält oder wie gut der **Impfstoff** in verschiedenen Gruppen von Studienteilnehmern wirkt. o https://www.nature.com/articles/d41586-020-03166-8 o https://www.deutschlandfunk.de/newsblog-zum- coronavirus-13-363-neuinfektionen- in.2852.de.html?dram:article\_id=472514 o Anm.: die Daten hätten peer-reviewed publiziert werden und nicht press-released werden sollen. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)

\*\*\*\*\*

## 320\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-11.pdf - Page: 7

Dokumente  Besucherkonzept, Projekt des Pflegebeauftragten  Broschüre zum Konzept in Altersheimen –Sammlung von „best practice“-Beispielen, RKI gibt Experten-Input To Do: Zusammenarbeit von FG 14 und 37 zur Fertigstellung der Broschüre zu Anfang Dezember To Do: Bitte um Klärung bisheriger Kommunikationsverläufe dazu zwischen AG Testen bzw. BMG und ggf. RKI FG 37 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 10 Labordiagnostik  Diese Woche bislang 55 Proben, Verdopplung der Probenzahl im Vergleich zu letzter Woche  Rhinoviren: ca. 40 bis 50 % der Proben positiv  Teillockdown vermutlich wenig Einfluss, da Schulen und Kitas weiterhin geöffnet  Bei jedem Durchgang SARS-CoV-2 in bis zu 3 % der Fälle nachweisbar  Vorige Woche ein PIV3-Nachw

\*\*\*\*\*

## 321\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 1

chs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e Schulschließungen b) RKI-intern e ECDC Falldefinition, Ag Teste e Quarantanektrzung 7 Dokumente e Orientierungshilfe zum Kontaktpersonen- FG36 Zi Management 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffe

\*\*\*\*\*

## 321\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 1

G32 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Schulschließungen b) RKI-intern  ECDC Falldefinition, Ag Teste  Quarantänekürzung Alle 7 Dokumente  Orientierungshilfe zum Kontaktpersonen- Management FG36/ 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 5

solierung von Fällen; Ausbreitung im Zusammenhang mit Risikogruppen oder med. Personal verhindern o Triage, heißt Entscheidung, Einordnung o Diskussion: Begriff\_ Triage ungünstig; statt Triage, Bewertung und Entscheidung o Bürger Info über BZgA und Dieses Dokument für GA- Mitarbeiter mit Vorkenntnissen ToDo: Wieler gibt das Dokument frei, wird veröffentlicht FG 36 Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impfung** gegen COVID-19 (Folien hier)  Studien zur Wirksamkeit erreichen Meilenstein beim mRNA **Impfstoff** von BioNTech/Pfizer;  Bisher nur als Presseinformation (PM), um Inside Trading an der Börse zu verhindern;  Valide Infos vom Hersteller in PM, kennen nicht die Daten im Detail;  Zum 15.12. soll **Impfempfehlung** von STIKO stehen; FG33

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 5

breitung im Zusammenhang mit Risikogruppen oder med. Personal verhindern o Triage, heißt Entscheidung, Einordnung o Diskussion: Begriff\_ Triage ungünstig; statt Triage, Bewertung und Entscheidung o Bürger Info über BZgA und Dieses Dokument für GA- Mitarbeiter mit Vorkenntnissen ToDo: Wieler gibt das Dokument frei, wird veröffentlicht FG 36 Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impfung** gegen COVID-19 (Folien hier)  Studien zur Wirksamkeit erreichen Meilenstein beim mRNA **Impfstoff** von BioNTech/Pfizer;  Bisher nur als Presseinformation (PM), um Inside Trading an der Börse zu verhindern;  Valide Infos vom Hersteller in PM, kennen nicht die Daten im Detail;  Zum 15.12. soll **Impfempfehlung** von STIKO stehen; FG33

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 5

heidung, Einordnung o Diskussion: Begriff\_ Triage ungünstig; statt Triage, Bewertung und Entscheidung o Bürger Info über BZgA und Dieses Dokument für GA- Mitarbeiter mit Vorkenntnissen ToDo: Wieler gibt das Dokument frei, wird veröffentlicht FG 36 Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impfung** gegen COVID-19 (Folien hier)  Studien zur Wirksamkeit erreichen Meilenstein beim mRNA **Impfstoff** von BioNTech/Pfizer;  Bisher nur als Presseinformation (PM), um Inside Trading an der Börse zu verhindern;  Valide Infos vom Hersteller in PM, kennen nicht die Daten im Detail;  Zum 15.12. soll **Impfempfehlung** von STIKO stehen; FG33

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 5

Dokument frei, wird veröffentlicht FG 36 Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impfung** gegen COVID-19 (Folien hier)  Studien zur Wirksamkeit erreichen Meilenstein beim mRNA **Impfstoff** von BioNTech/Pfizer;  Bisher nur als Presseinformation (PM), um Inside Trading an der Börse zu verhindern;  Valide Infos vom Hersteller in PM, kennen nicht die Daten im Detail;  Zum 15.12. soll **Impfempfehlung** von STIKO stehen; FG33

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7  Mehrere **Impfstoffe** in der Pipeline: AstraZeneca hatte Schwierigkeiten; nach Öffnung kann **Impfstoff** bei 2-8 Grad im Kühlschrank 5 Tage aufbewahrt werden  Nächste Woche wird Systematic Review zu den **Impfrisiko** vorstellen;  **Impfung** von Bewohnern in Pflegeheimen muss Vorort in den Heimen organisiert werden  Eines der ersten Ziele, die erreicht werden ist es Todesfälle in den Risikogruppen reduzieren

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7  Mehrere **Impfstoffe** in der Pipeline: AstraZeneca hatte Schwierigkeiten; nach Öffnung kann **Impfstoff** bei 2-8 Grad im Kühlschrank 5 Tage aufbewahrt werden  Nächste Woche wird Systematic Review zu den **Impfrisiko** vorstellen;  **Impfung** von Bewohnern in Pflegeheimen muss Vorort in den Heimen organisiert werden  Eines der ersten Ziele, die erreicht werden ist es Todesfälle in den Risikogruppen reduzieren 9 Labordiagnostik  Virol. Surv, 239 Proben in der vergangen Woche untersucht

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 6

s RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7  Mehrere **Impfstoffe** in der Pipeline: AstraZeneca hatte Schwierigkeiten; nach Öffnung kann **Impfstoff** bei 2-8 Grad im Kühlschrank 5 Tage aufbewahrt werden  Nächste Woche wird Systematic Review zu den **Impfrisiko** vorstellen;  **Impfung** von Bewohnern in Pflegeheimen muss Vorort in den Heimen organisiert werden  Eines der ersten Ziele, die erreicht werden ist es Todesfälle in den Risikogruppen reduzieren 9 Labordiagnostik  Virol. Surv, 239 Proben in der vergangen Woche untersucht  Reduktion der Testung für GA sind nicht mehr Leistbar. Meisten GÄ haben Verständnis FG17 ZBS1

\*\*\*\*\*

## 322\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-13.pdf - Page: 6

VID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7  Mehrere **Impfstoffe** in der Pipeline: AstraZeneca hatte Schwierigkeiten; nach Öffnung kann **Impfstoff** bei 2-8 Grad im Kühlschrank 5 Tage aufbewahrt werden  Nächste Woche wird Systematic Review zu den **Impfrisiko** vorstellen;  **Impfung** von Bewohnern in Pflegeheimen muss Vorort in den Heimen organisiert werden  Eines der ersten Ziele, die erreicht werden ist es Todesfälle in den Risikogruppen reduzieren 9 Labordiagnostik  Virol. Surv, 239 Proben in der vergangen Woche untersucht  Reduktion der Testung für GA sind nicht mehr Leistbar. Meisten GÄ haben Verständnis FG17 ZBS1 10 Klinisches Managemen

\*\*\*\*\*

## 323\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-16.pdf - Page: 2

5.8)". o SORMAS und DEMIS (Nr. 9; S. 9) b) RKI-intern VPräs e Nächste Sitzung: Mittwoch 18.11.2020, 11:00 e Quarantäneverkürzung; Frage des Ministers zur vers Quarantäneverkürzung auf 10 Tage durch Ag-Test MF1 am Tag 10; Vorstellung aktuelles Modell von Max von u Kleist 7 Dokumente Alle e Anpassung FAQ zur Teststrategie FG36 P| 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Entisolierung nach ITS AL1 P| 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle Oo 12 Surveillance FG32 e Abweichung der Inzidenz fiir Deutschland zwischen RKI und ECDC Daten; Anfrage beim ECDC läuft; ggf. | FG32 EN Mittwoch besprechen e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG

\*\*\*\*\*

## 323\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-16.pdf - Page: 2

Hinweise des RKI unter Beteiligung des BfArM entwickelt (Nr. 7; S.8)“. o SORMAS und DEMIS (Nr. 9; S. 9) b) RKI-intern  Quarantäneverkürzung; Frage des Ministers zur Quarantäneverkürzung auf 10 Tage durch Ag-Test am Tag 10; Vorstellung aktuelles Modell von Max von Kleist VPräs VPräs MF1 7 Dokumente  Anpassung FAQ zur Teststrategie Alle FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Entisolierung nach ITS IBBS AL1 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz o Alle 12 Surveillance  Abweichung der Inzidenz für Deutschland zwischen RKI und ECDC Daten; Anfrage beim ECDC läuft; ggf. Mittwoch besprechen  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG32 FG

\*\*\*\*\*

## 324\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-16.pdf - Page: 7

zung möglich ist. ToDo: Überprüfung und Überarbeitung des EpidBull Artikels, FF FG36 ToDo: In Vorschlag vom Freitag zum Kontaktpersonenmanagement wird in die Definition zur Quarantäne: 14 Tage nach letztem Kontakt, alternativ 10 Tage + Test aufgenommen. 7 Dokumente  Anpassung FAQ zur Teststrategie (Vorschlag hier) o Der Umformulierung der FAQ wurde zugestimmt. Alle FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  ZBS1 o Auf Mittwoch verschoben  Virologische Surveillance o Von 185 Proben wurden in den letzten 2 Wochen 67 pos. auf Rhinoviren getestet; 1 auf Parainfluenza und 11 auf FG17

\*\*\*\*\*

## 325\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-18.pdf - Page: 1

(nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation e BZgA Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e Effekt vorliegender Grundkrankheiten auf das Outcome von COVID-19 Erkrankungen FG33 Folien b) RKI-intern 7 Dokumente Alle e Orientierungshilfe KP-Management FG36 e FAQ zuFFP2 FG14 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zu

\*\*\*\*\*

## 325\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-18.pdf - Page: 1

eitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Effekt vorliegender Grundkrankheiten auf das Outcome von COVID-19 Erkrankungen b) RKI-intern  Alle FG33 Folien 7 Dokumente  Orientierungshilfe KP-Management  FAQ zu FFP2 Alle FG36 FG14 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33

\*\*\*\*\*

## 326\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-18.pdf - Page: 5

iditäten für Alter adjustiert & analysiert, einzelne Vorerkrankungen ergebene unterschiedlich starke Schätzer, z.B. Herzinsuffizienz oder Z.n. Organtransplantation mit sehr hohen Schätzern für Hospitalisation o Message: ab 70. LJ ist Risiko für schwere COVID- Erkrankung und inhopital-mortality adjustiert für Komorbiditäten erhöht, ab 80. LJ deutlich erhöht o Daten werden STIKO hinsichtlich **Impf-** Priorisierung vorgestellt FG 33/

\*\*\*\*\*

## 326\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-18.pdf - Page: 6

erden: Reduktion auf 10 Tage Quarantäne? o Muss erneut dem Ministerium vorgelegt werden und kommende Woche finalisiert werden TODO: erneute Rücksprache mit BMG hinsichtlich Verkürzung der Quarantäne auf 10 Tage (Leitung)  Gibt es noch Rückmeldungen zur „FAQ FFP2-Masken“? o „Grundsätzlich“ handelt es sich um Einwegmaterial, sollte mit aufgenommen werden 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  67 Einsendungen letzte Woche, davon 6 COVID-positiv, 14 Rhinoviren, alle anderen negativ, Rhinoviren rückläufig, ggf. Rhinoviren-Rückgang als Konsequenz der Maßnahmen zu interpretieren, seit Wochen kein Influenza-Nachweis, auch in der WHO-EURO Region wenige Influenza-Nachweise, mehr Probeneinsendungen wären wünschenswert  Diskrepanz zwi

\*\*\*\*\*

## 327\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-20.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e Presseinformation DGEpi - Stellungnahme zur Pandemiekontrolle im Winter 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 |

\*\*\*\*\*

## 327\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-20.pdf - Page: 2

ags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Dienstag 23.11.2020, 13:00 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 b) RKI-intern  7 Dokumente  Presseinformation DGEpi - Stellungnahme zur Pandemiekontrolle im Winter Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 1

\*\*\*\*\*

## 328\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-20.pdf - Page: 10

d könnte ggf. auf Bitte durch 1-2 Labore erfragt werden, ist aber ressourcenintensiv und im Alltag nicht möglich  Erfragung der Anzahl verkaufter Antigentests? Wäre als indirekte Messung eventuell interessant  Über ARS werden Antigen-Tests in Großlaboren erfasst, auch, ob Bestätigung durch PCR im gleichen Labor stattfindet  FG38/VPräs/ alle VPräs/alle 9 Update **Impfung** (nur freitags)  Nicht besprochen

\*\*\*\*\*

## 329\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-23.pdf - Page: 1

37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz e Verschoben auf Mittwoch 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e Beschluss-Entwurf des MPK-Vorsitzlandes; und VPräs deren Auswirkung auf Empfehlungen und Flussdiagramm b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strate

\*\*\*\*\*

## 329\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-23.pdf - Page: 1

2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  Verschoben auf Mittwoch 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Beschluss-Entwurf des MPK-Vorsitzlandes; und deren Auswirkung auf Empfehlungen und Flussdiagramm b) RKI-intern  Alle VPräs 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS

\*\*\*\*\*

## 330\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-23.pdf - Page: 6

s Seite 6 von 8 ToDo: Bewertung von Massentests, : Erläuterung des Grundprinzips; : Kontaktaufnahme mit Italienern; ZBS1: Güte der Tests o Längerfristig werden sicher auch Selbsttests nochmal Thema werden. 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  ZBS1 o Nerze: dänische Partner haben sich bereit erklärt Isolate zur Verfügung zu stellen. o Weiterhin werden Antigentests evaluiert. Vom BMG kam die Frage, wie viele Tests im RKI und PEI wöchentlich evaluiert werden können?  Virologische Surveillance o In den letzten 2 Wochen wurden 187 Proben getestet. 26% waren pos.

\*\*\*\*\*

## 331\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 1

twochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o Effekt von Lockdown ZIG1 FG32 FG36 FG37, alle drei FG38 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  Von Montag auf heute Mi 25.11. verschoben (ggf. nochmal verschieben) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  **Impfen**  Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Dokumente zur Kontaktnachverfolgung  Aufgabe ARS Daten: Besprechung Disclaimer für Lagebericht Alle FG37

\*\*\*\*\*

## 331\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 2

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement   Aktualisierung der Entlasskriterien IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Empfehlung für Personen, die vorher bestätigter COVID-19 Fall waren bzgl Quarantäne FG36/FG32 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangss

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

lich schildern, sensible Kommunikation 5 Kommunikation Presse o o Anmerkung es gab auch schon früher kritische Anfragen aus diesem Verbund und wird bestimmt noch mehr geben Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein o Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen noch unklar o MPK-Beschlüsse müssen abgewartet werden, da evtl. noch letzte Änderungen kommen könnten o Diskussion: **Impfungen** und Implikationen für Empfehlungen, bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast a

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

gab auch schon früher kritische Anfragen aus diesem Verbund und wird bestimmt noch mehr geben Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein o Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen noch unklar o MPK-Beschlüsse müssen abgewartet werden, da evtl. noch letzte Änderungen kommen könnten o Diskussion: **Impfungen** und Implikationen für Empfehlungen, bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingun

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

s diesem Verbund und wird bestimmt noch mehr geben Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein o Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen noch unklar o MPK-Beschlüsse müssen abgewartet werden, da evtl. noch letzte Änderungen kommen könnten o Diskussion: **Impfungen** und Implikationen für Empfehlungen, bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingungen mit Maske gemessen, Infektionsdruck wür

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

eben Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein o Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen noch unklar o MPK-Beschlüsse müssen abgewartet werden, da evtl. noch letzte Änderungen kommen könnten o Diskussion: **Impfungen** und Implikationen für Empfehlungen, bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingungen mit Maske gemessen, Infektionsdruck würde ganz anders sein, Kontrolle wäre auch nicht

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

n o Beschlüsse Bundesregierung: Implikationen noch unklar o MPK-Beschlüsse müssen abgewartet werden, da evtl. noch letzte Änderungen kommen könnten o Diskussion: **Impfungen** und Implikationen für Empfehlungen, bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingungen mit Maske gemessen, Infektionsdruck würde ganz anders sein, Kontrolle wäre auch nicht umsetzbar, o Als Vorbereitung auf die zu erwartende Diskus

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

se müssen abgewartet werden, da evtl. noch letzte Änderungen kommen könnten o Diskussion: **Impfungen** und Implikationen für Empfehlungen, bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingungen mit Maske gemessen, Infektionsdruck würde ganz anders sein, Kontrolle wäre auch nicht umsetzbar, o Als Vorbereitung auf die zu erwartende Diskussion sollte ein Text vorbereitet werden, o Erste Frage wird sein, ob Ge

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

bspw. Maskenpflicht bei Personen mit **Impfung.** o Maskenpflicht sollte auch für **Geimpfte** beibehalten werden, Priorisierung der **Impfung** erfolgt nach Risiko; an die (noch) nicht erfolgte **Impfung** darf keine Benachteiligung geknüpft sein, sterile Immunität nach **Impfung** nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingungen mit Maske gemessen, Infektionsdruck würde ganz anders sein, Kontrolle wäre auch nicht umsetzbar, o Als Vorbereitung auf die zu erwartende Diskussion sollte ein Text vorbereitet werden, o Erste Frage wird sein, ob **Geimpfte** hinsichtlich Quarantänepflichten mit Genesenen gleichgestellt werden können o Längerfristig sollten Maßnahmen aber bei sinkende

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

ung nicht bewiesen, Maskenpflicht kollektive Maßnahme, senkt insgesamt die Krankheitslast auch für weitere resp. Erkrankungen, auch **Impfeffektivität** wurde unter den Bedingungen mit Maske gemessen, Infektionsdruck würde ganz anders sein, Kontrolle wäre auch nicht umsetzbar, o Als Vorbereitung auf die zu erwartende Diskussion sollte ein Text vorbereitet werden, o Erste Frage wird sein, ob **Geimpfte** hinsichtlich Quarantänepflichten mit Genesenen gleichgestellt werden können o Längerfristig sollten Maßnahmen aber bei sinkender Inzidenz auch angepasst werden und dies sollte aus psychologischer Sicht auch kommuniziert werden, o Dabei sollte auch die Motivation zum **Impfen** berücksichtigt werden und “Lichtblicke“ mitbedacht werden Alle

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 5

ls Vorbereitung auf die zu erwartende Diskussion sollte ein Text vorbereitet werden, o Erste Frage wird sein, ob **Geimpfte** hinsichtlich Quarantänepflichten mit Genesenen gleichgestellt werden können o Längerfristig sollten Maßnahmen aber bei sinkender Inzidenz auch angepasst werden und dies sollte aus psychologischer Sicht auch kommuniziert werden, o Dabei sollte auch die Motivation zum **Impfen** berücksichtigt werden und “Lichtblicke“ mitbedacht werden Alle

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7 o **Impfen** ist auch auf Populationsebene zu sehen, aber nicht für alle Menschen ist dies gleich bedeutend und verständlich ToDo: Erstellung einer Textvorlage siehe Punkte zuvor, Sammlung bei FG 33, in Zusammenarbeit mit P1 7 Dokumente o Dokumente zur Kontaktnachverfolgung (Dokument hier) o Überarbeitung und Aktualisierung der Dokumente zur Handreichung im medizinischen und Pflegekontext, aktuali

\*\*\*\*\*

## 332\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-25.pdf - Page: 6

gen, die dies auf das Pflegepersonal anwenden, o Wichtig noch die Aufnahme, dass Personal symptomfrei sein muss o Rückmeldung falls Änderungsvorschläge und Finalisierung nachdem Beschlüsse vorliegen ToDo: Anpassung durch FG 37, Freitag Finalisierung durch Krisenstab o Aufgabe ARS Daten: Besprechung Disclaimer für Lagebericht, siehe Punkte zu Testkapazität und Testungen 8 Update **Impfen** (nur freitags) o Nicht besprochen 9 Labordiagnostik o Nicht besprochen 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o Aktualisierung der Entlass-Kriterien (Folien hier) o Änderung in Fußnote 2, zu Diagnostik, Testung und PCR- Befunden sowie Probenahme, Veröffentlichung geplant 26.11. IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz o Empfehlung für Personen, die vorher bestätigter C

\*\*\*\*\*

## 333\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 2

ankenhäusern in einer Situation mit relevantem Personalmangel“ e Abstimmung zu Dokument „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter FG37 medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel“ e Abstimmung zu Dokument „Ergänzende Grundsätze | FG37 der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS- CoV-2-Epidemie“ 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Modellierung, **Impfquotenerfassung** 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS U} 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e Phaseneinteilung der COVID-19-Pandemie und hosp. Fällen e Anpassung der Falldefinition FG32 13 Transport und Grenzüberga

\*\*\*\*\*

## 333\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 2

Personalmangel“ e Abstimmung zu Dokument „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter FG37 medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel“ e Abstimmung zu Dokument „Ergänzende Grundsätze | FG37 der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS- CoV-2-Epidemie“ 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Modellierung, **Impfquotenerfassung** 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS U} 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e Phaseneinteilung der COVID-19-Pandemie und hosp. Fällen e Anpassung der Falldefinition FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Stand DEA

\*\*\*\*\*

## 333\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 2

Krankenhäusern in einer Situation mit relevantem Personalmangel“  Abstimmung zu Dokument „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel“  Abstimmung zu Dokument „Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS- CoV-2-Epidemie“ FG37 FG37 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Modellierung, **Impfquotenerfassung** FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags)  Phaseneinteilung der COVID-19-Pandemie und hosp. Fällen  Anpassung der Falldefinition FG36 FG36: FG32 13 Transport und Grenzübergan

\*\*\*\*\*

## 333\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 2

elevantem Personalmangel“  Abstimmung zu Dokument „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel“  Abstimmung zu Dokument „Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS- CoV-2-Epidemie“ FG37 FG37 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Modellierung, **Impfquotenerfassung** FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags)  Phaseneinteilung der COVID-19-Pandemie und hosp. Fällen  Anpassung der Falldefinition FG36 FG36: FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Stand DEA

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 4

assen, scheint die Situation weiterhin schwierig zu sein (Personal ggf. weniger gut ausgebildet, überlastet, schlechter ausgestattet). o Weitere Auswertungen zu den Ausbrüchen in Pflegeheimen wären ggf. sinnvoll (z.B. Anpassung an die Altersstruktur). o Für das nächste Pressebriefing sollte als positive Nachricht die Entwicklung der Krankenhäuser benannt werden, auch die Aussicht auf den **Impfstoff,** die Kommunikation über die Altenpflegeheime ist wesentlich schwieriger. Botschaft muss sicherlich enthalten, dass Ausbrüche nicht vermeidbar, aber eindämmbar sind. Die Größe des Ausbruchs kann über gezielte Maßnahmen beeinflusst werden. o Es sollte geprüft werden, über welche zusätzlichen Kanäle die Pflegeheime am besten erreicht werden können. o Ggf. könnte man die Frequenz von P

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 5

m Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel“ und „Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie“ wurden basierend auf der Diskussion in der vorherigen Sitzung überarbeitet. Hinsichtlich der Quarantäne wird kein expliziter Zeitrahmen genannt. Z.T. liegen die Dokumente zur Anpassung der Grafiken aktuell bei IBBS. FG37 8 Update **Impfen** (nur freitags)

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 Modellierung, **Impfquotenerfassung** (Folien hier) o **Impfstoffentwicklung** und Zulassung o BioNTech-Pfizer wird als erster **Impfstoff** erwartet mit Zulassung möglicherweise bis 23.11.2020, dann Chargenprüfung und Auslieferung. Hohe Effektivität von 95%, auch in hohen Altersgruppen. Hohe **Impfeffektivität** für BioNTech **Impfstoff** wird Kommunikation vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 Modellierung, **Impfquotenerfassung** (Folien hier) o **Impfstoffentwicklung** und Zulassung o BioNTech-Pfizer wird als erster **Impfstoff** erwartet mit Zulassung möglicherweise bis 23.11.2020, dann Chargenprüfung und Auslieferung. Hohe Effektivität von 95%, auch in hohen Altersgruppen. Hohe **Impfeffektivität** für BioNTech **Impfstoff** wird Kommunikation vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling review eingereicht, unklar, ob es a

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 Modellierung, **Impfquotenerfassung** (Folien hier) o **Impfstoffentwicklung** und Zulassung o BioNTech-Pfizer wird als erster **Impfstoff** erwartet mit Zulassung möglicherweise bis 23.11.2020, dann Chargenprüfung und Auslieferung. Hohe Effektivität von 95%, auch in hohen Altersgruppen. Hohe **Impfeffektivität** für BioNTech **Impfstoff** wird Kommunikation vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling review eingereicht, unklar, ob es auf den deutschen Markt kommen wird, deutscher Markt lt. Hersteller pr

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 Modellierung, **Impfquotenerfassung** (Folien hier) o **Impfstoffentwicklung** und Zulassung o BioNTech-Pfizer wird als erster **Impfstoff** erwartet mit Zulassung möglicherweise bis 23.11.2020, dann Chargenprüfung und Auslieferung. Hohe Effektivität von 95%, auch in hohen Altersgruppen. Hohe **Impfeffektivität** für BioNTech **Impfstoff** wird Kommunikation vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling review eingereicht, unklar, ob es auf den deutschen Markt kommen wird, deutscher Markt lt. Hersteller prioritärer Markt in EU. o AstraZeneca: Gesamteffektivität 70%, bei Unterkohorte mit kleinerer Dosierung 90% **Impfeffektivität** (Zufallseffekt), unklar, welche Konseq

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

agezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 Modellierung, **Impfquotenerfassung** (Folien hier) o **Impfstoffentwicklung** und Zulassung o BioNTech-Pfizer wird als erster **Impfstoff** erwartet mit Zulassung möglicherweise bis 23.11.2020, dann Chargenprüfung und Auslieferung. Hohe Effektivität von 95%, auch in hohen Altersgruppen. Hohe **Impfeffektivität** für BioNTech **Impfstoff** wird Kommunikation vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling review eingereicht, unklar, ob es auf den deutschen Markt kommen wird, deutscher Markt lt. Hersteller prioritärer Markt in EU. o AstraZeneca: Gesamteffektivität 70%, bei Unterkohorte mit kleinerer Dosierung 90% **Impfeffektivität** (Zufallseffekt), unklar, welche Konsequenzen dies für die Produktion

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

tivität von 95%, auch in hohen Altersgruppen. Hohe **Impfeffektivität** für BioNTech **Impfstoff** wird Kommunikation vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling review eingereicht, unklar, ob es auf den deutschen Markt kommen wird, deutscher Markt lt. Hersteller prioritärer Markt in EU. o AstraZeneca: Gesamteffektivität 70%, bei Unterkohorte mit kleinerer Dosierung 90% **Impfeffektivität** (Zufallseffekt), unklar, welche Konsequenzen dies für die Produktion hat (Stabilität des **Impfstoffs?).** o Stand STIKO-Empfehlung: Der am 26.11.2020 in der STIKO AG besprochene Entwurf soll in der STIKO-Sitzung nächste Woche zur Verabschiedung vorgelegt werden. Danach schließt sich ein ggf. verkürztes Stellungnahmeverfahren an. Alten-Pflegeheime werden zunächst priorisiert, dann

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

ion vereinfachen. o Moderna: advanced purchase agreement, bei EMA rolling review eingereicht, unklar, ob es auf den deutschen Markt kommen wird, deutscher Markt lt. Hersteller prioritärer Markt in EU. o AstraZeneca: Gesamteffektivität 70%, bei Unterkohorte mit kleinerer Dosierung 90% **Impfeffektivität** (Zufallseffekt), unklar, welche Konsequenzen dies für die Produktion hat (Stabilität des **Impfstoffs?).** o Stand STIKO-Empfehlung: Der am 26.11.2020 in der STIKO AG besprochene Entwurf soll in der STIKO-Sitzung nächste Woche zur Verabschiedung vorgelegt werden. Danach schließt sich ein ggf. verkürztes Stellungnahmeverfahren an. Alten-Pflegeheime werden zunächst priorisiert, dann die >80-Jährigen. o Bei Annahme von 90%-iger **Impfeffektivität,** einer Inzidenz von 150/100.000 und einer V

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

onsequenzen dies für die Produktion hat (Stabilität des **Impfstoffs?).** o Stand STIKO-Empfehlung: Der am 26.11.2020 in der STIKO AG besprochene Entwurf soll in der STIKO-Sitzung nächste Woche zur Verabschiedung vorgelegt werden. Danach schließt sich ein ggf. verkürztes Stellungnahmeverfahren an. Alten-Pflegeheime werden zunächst priorisiert, dann die >80-Jährigen. o Bei Annahme von 90%-iger **Impfeffektivität,** einer Inzidenz von 150/100.000 und einer Verfügbarkeit von 1,25 Mio. **Impfdosen/Woche** wurde der Impact verschiedener **Impfstrategien** modelliert. Bei Priorisierung der >80-Jährigen würde das Gesundheitssystem a.e. entlastet (weniger Hospitalisierungen). o Weitere Aktivitäten: o Kommunikation: Mitarbeit im Steuerungskreis **Impfkommunikation** (inklusive Agenturen), Slogan „Wir kre

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

fehlung: Der am 26.11.2020 in der STIKO AG besprochene Entwurf soll in der STIKO-Sitzung nächste Woche zur Verabschiedung vorgelegt werden. Danach schließt sich ein ggf. verkürztes Stellungnahmeverfahren an. Alten-Pflegeheime werden zunächst priorisiert, dann die >80-Jährigen. o Bei Annahme von 90%-iger **Impfeffektivität,** einer Inzidenz von 150/100.000 und einer Verfügbarkeit von 1,25 Mio. **Impfdosen/Woche** wurde der Impact verschiedener **Impfstrategien** modelliert. Bei Priorisierung der >80-Jährigen würde das Gesundheitssystem a.e. entlastet (weniger Hospitalisierungen). o Weitere Aktivitäten: o Kommunikation: Mitarbeit im Steuerungskreis **Impfkommunikation** (inklusive Agenturen), Slogan „Wir krempeln die Ärmel hoch“, 40 Seiten FAQs zusammengestellt, Erklärvideos und Handreichungen

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

rochene Entwurf soll in der STIKO-Sitzung nächste Woche zur Verabschiedung vorgelegt werden. Danach schließt sich ein ggf. verkürztes Stellungnahmeverfahren an. Alten-Pflegeheime werden zunächst priorisiert, dann die >80-Jährigen. o Bei Annahme von 90%-iger **Impfeffektivität,** einer Inzidenz von 150/100.000 und einer Verfügbarkeit von 1,25 Mio. **Impfdosen/Woche** wurde der Impact verschiedener **Impfstrategien** modelliert. Bei Priorisierung der >80-Jährigen würde das Gesundheitssystem a.e. entlastet (weniger Hospitalisierungen). o Weitere Aktivitäten: o Kommunikation: Mitarbeit im Steuerungskreis **Impfkommunikation** (inklusive Agenturen), Slogan „Wir krempeln die Ärmel hoch“, 40 Seiten FAQs zusammengestellt, Erklärvideos und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werde

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

dann die >80-Jährigen. o Bei Annahme von 90%-iger **Impfeffektivität,** einer Inzidenz von 150/100.000 und einer Verfügbarkeit von 1,25 Mio. **Impfdosen/Woche** wurde der Impact verschiedener **Impfstrategien** modelliert. Bei Priorisierung der >80-Jährigen würde das Gesundheitssystem a.e. entlastet (weniger Hospitalisierungen). o Weitere Aktivitäten: o Kommunikation: Mitarbeit im Steuerungskreis **Impfkommunikation** (inklusive Agenturen), Slogan „Wir krempeln die Ärmel hoch“, 40 Seiten FAQs zusammengestellt, Erklärvideos und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werden finalisiert, Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales **Impfquoten-Monitoring:** 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projek

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

. o Weitere Aktivitäten: o Kommunikation: Mitarbeit im Steuerungskreis **Impfkommunikation** (inklusive Agenturen), Slogan „Wir krempeln die Ärmel hoch“, 40 Seiten FAQs zusammengestellt, Erklärvideos und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werden finalisiert, Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales **Impfquoten-Monitoring:** 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu **Impfquoten** / **Impfintention** / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Frag

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

Qs zusammengestellt, Erklärvideos und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werden finalisiert, Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales **Impfquoten-Monitoring:** 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu **Impfquoten** / **Impfintention** / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßn

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

stellt, Erklärvideos und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werden finalisiert, Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales **Impfquoten-Monitoring:** 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu **Impfquoten** / **Impfintention** / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auc

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

ideos und Handreichungen für niedergelassene Ärzte sind erstellt / werden finalisiert, Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales **Impfquoten-Monitoring:** 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu **Impfquoten** / **Impfintention** / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, di

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

ngserklärungen sind in Vorbereitung (massiver Druck seitens der BL). o Digitales **Impfquoten-Monitoring:** 2 Firmen beauftragt (Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu **Impfquoten** / **Impfintention** / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Krankheit durchgemacht haben, **geimpft** werden sollen, ob **Riegelungsimpfungen** bei Ausbrüchen durchgeführt werden s

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

Accenture/Bundesdruckerei), Projekt erst seit 3 bis 4 Wochen am Start mit kurzer Frist bis Mitte Dezember. o Surveys zu **Impfquoten** / **Impfintention** / **Impfakzeptanz:** Datenschutzkonzept wurde eingereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Krankheit durchgemacht haben, **geimpft** werden sollen, ob **Riegelungsimpfungen** bei Ausbrüchen durchgeführt werden sollen. o **Impfung** hinterlässt möglicherweise stärkere Immunität als durchgemachte Krankheit (Immunantwort durch mRNA- **Impfstoff**

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

ngereicht, Abstimmung im Steuerungskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Krankheit durchgemacht haben, **geimpft** werden sollen, ob **Riegelungsimpfungen** bei Ausbrüchen durchgeführt werden sollen. o **Impfung** hinterlässt möglicherweise stärkere Immunität als durchgemachte Krankheit (Immunantwort durch mRNA- **Impfstoffe** deutlich höher als bei milden COVID-19 Verläufen), was an unterschiedlichen Indikatoren, u.a. neutralisierenden Antikörpern, festgemacht wird. FG33

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

gskreis. o Krankenhausbasierte Studie zur **Impfeffektivität:** Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Krankheit durchgemacht haben, **geimpft** werden sollen, ob **Riegelungsimpfungen** bei Ausbrüchen durchgeführt werden sollen. o **Impfung** hinterlässt möglicherweise stärkere Immunität als durchgemachte Krankheit (Immunantwort durch mRNA- **Impfstoffe** deutlich höher als bei milden COVID-19 Verläufen), was an unterschiedlichen Indikatoren, u.a. neutralisierenden Antikörpern, festgemacht wird. FG33

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

t: Bewilligung liegt vor, in Kooperation mit PEI geplant. o Offene Fragen betreffen u.a. welche Maßnahmen für **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Krankheit durchgemacht haben, **geimpft** werden sollen, ob **Riegelungsimpfungen** bei Ausbrüchen durchgeführt werden sollen. o **Impfung** hinterlässt möglicherweise stärkere Immunität als durchgemachte Krankheit (Immunantwort durch mRNA- **Impfstoffe** deutlich höher als bei milden COVID-19 Verläufen), was an unterschiedlichen Indikatoren, u.a. neutralisierenden Antikörpern, festgemacht wird. FG33

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 6

ür **Geimpfte** weiter gelten („hilft gegen andere resp. Erreger“ weniger sinnvoll, stattdessen Hinweis auf populationsbasierte Maßnahme), ob auch diejenigen, die die Krankheit durchgemacht haben, **geimpft** werden sollen, ob **Riegelungsimpfungen** bei Ausbrüchen durchgeführt werden sollen. o **Impfung** hinterlässt möglicherweise stärkere Immunität als durchgemachte Krankheit (Immunantwort durch mRNA- **Impfstoffe** deutlich höher als bei milden COVID-19 Verläufen), was an unterschiedlichen Indikatoren, u.a. neutralisierenden Antikörpern, festgemacht wird. FG33

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o Zunächst sollen **Impfzentren** zum Einsatz kommen, später ist eine Überführung ins niedergelassene System geplant (wobei die Weiterführung der **Impfquotenerfassung** dort ggf. schwierig sein wird). o Ein großes Hindernis in der raschen Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o Zunächst sollen **Impfzentren** zum Einsatz kommen, später ist eine Überführung ins niedergelassene System geplant (wobei die Weiterführung der **Impfquotenerfassung** dort ggf. schwierig sein wird). o Ein großes Hindernis in der raschen Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o Zunächst sollen **Impfzentren** zum Einsatz kommen, später ist eine Überführung ins niedergelassene System geplant (wobei die Weiterführung der **Impfquotenerfassung** dort ggf. schwierig sein wird). o Ein großes Hindernis in der raschen Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz CO

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

D-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 o Zunächst sollen **Impfzentren** zum Einsatz kommen, später ist eine Überführung ins niedergelassene System geplant (wobei die Weiterführung der **Impfquotenerfassung** dort ggf. schwierig sein wird). o Ein großes Hindernis in der raschen Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz COVAX, die eine gerechte Verteilung der **Impfdosen** weltweit als Ziel hat,

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

en zum Einsatz kommen, später ist eine Überführung ins niedergelassene System geplant (wobei die Weiterführung der **Impfquotenerfassung** dort ggf. schwierig sein wird). o Ein großes Hindernis in der raschen Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz COVAX, die eine gerechte Verteilung der **Impfdosen** weltweit als Ziel hat, beteiligt sich Deutschland nur finanziell. Frankreich hat angestoß

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

ns niedergelassene System geplant (wobei die Weiterführung der **Impfquotenerfassung** dort ggf. schwierig sein wird). o Ein großes Hindernis in der raschen Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz COVAX, die eine gerechte Verteilung der **Impfdosen** weltweit als Ziel hat, beteiligt sich Deutschland nur finanziell. Frankreich hat angestoßen, dass zusätzliche **Impfdosen,** die national nicht g

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

n Umsetzung ist die Verfügbarkeit des Personals für **Impfzentren.** Jedes BL hat eigene Strategie mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz COVAX, die eine gerechte Verteilung der **Impfdosen** weltweit als Ziel hat, beteiligt sich Deutschland nur finanziell. Frankreich hat angestoßen, dass zusätzliche **Impfdosen,** die national nicht gebraucht werden, an COVAX abgegeben werden. 9 Labordiagnostik o Im Rahmen der virologischen Surveillance gab es 325 Einsendungen, davon waren 101 Rhin

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

mit unterschiedlich vielen **Impfzentren** und mobilen Teams. In BY findet eine Ausschreibung für **Impfzentren** für KV- Ärzte statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz COVAX, die eine gerechte Verteilung der **Impfdosen** weltweit als Ziel hat, beteiligt sich Deutschland nur finanziell. Frankreich hat angestoßen, dass zusätzliche **Impfdosen,** die national nicht gebraucht werden, an COVAX abgegeben werden. 9 Labordiagnostik o Im Rahmen der virologischen Surveillance gab es 325 Einsendungen, davon waren 101 Rhinovirus-positiv, 14 für SARS-Cov-2-positiv und 1 Parainfluenzavirus positiv. Bisher gab es kein

\*\*\*\*\*

## 334\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-27.pdf - Page: 7

statt. o Hinsichtlich der **Impfquotenerfassung** ist bekannt, dass einige Bundesländer (z.B. BY und RP) Alternativen im Rahmen eines Gesamtpakets suchen, in dem auch Einladungen und **Impflogistik** erfolgen könnten. o An der WHO-Allianz COVAX, die eine gerechte Verteilung der **Impfdosen** weltweit als Ziel hat, beteiligt sich Deutschland nur finanziell. Frankreich hat angestoßen, dass zusätzliche **Impfdosen,** die national nicht gebraucht werden, an COVAX abgegeben werden. 9 Labordiagnostik o Im Rahmen der virologischen Surveillance gab es 325 Einsendungen, davon waren 101 Rhinovirus-positiv, 14 für SARS-Cov-2-positiv und 1 Parainfluenzavirus positiv. Bisher gab es keinen Influenza-Nachweis. o In ZBS1 wurden 850 Proben bearbeitet, davon waren 252 positiv (knapp 30% Positivenrate). Dabei

\*\*\*\*\*

## 335\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-11-30.pdf - Page: 1

 Aktualisierungsvorschlag zur Diskussion 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Probenentnahme für Antigen-Schnelltests durch geschultes, nicht-medizinisches Personal  Modellierung „Towards a long-term control of COVID-19 at low case numbers” b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  „Kontrollstrategie im Schulbereich“ aus MPK  FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 336\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-30.pdf - Page: 6

fgelistet werden o Bestehende Dokumente mit fachlichen Empfehlungen sollen nicht verändert werden, o Verweis darauf, dass die sonstigen Empfehlungen grundsätzlich unberührt bleiben o Begrifflichkeiten: sprachlich soll sich im Erlass am Beschluss orientiert werden, o Rückverweis in anderen Dokumenten auf dieses Dokument soll nicht erfolgen Alle FG36 Präs VPräs Abt. 1 8 Update **Impfen** (nur freitags) o FG33 9 Labordiagnostik o Nicht viel Neues seit Freitag, o Angebot eines Kurierdienstes zum Probentransport für Praxen und Labore, o Sequenzierung bestimmter Proben geplant o 1287 Proben bearbeitet, 342 (26,6%) Positive, hoher Anteil, weil Labore aufgefordert wurden nicht mehr alle Proben zu schicken, o Es wurden weitere Antigenteste getestet o Frage nach Pati

\*\*\*\*\*

## 337\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 1

zu den Weihnachtsfeiertagen s. Mail 1.12.2020 10:38 Festlegung wer den AE vorbereitet e Email Ei 02.12. um 09:37: re Quarantänezeitverkürzung durch CDC ZIG | 3 Update Digitale Projekte (nur montags) CO alle 4 Aktuelle Risikobewertung 5 Kommunikation e Änderungen für den Lagebericht 6 Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu t

\*\*\*\*\*

## 337\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 1

eihnachtsfeiertagen s. Mail 1.12.2020 10:38 Festlegung wer den AE vorbereitet  Email Mi 02.12. um 09:37: re Quarantänezeitverkürzung durch CDC ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Änderungen für den Lagebericht 6 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 338\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 3

Seite 3 von 6 ToDo: Bitte Konzepte aus Irland besorgen! (Wie werden dort Schulen offengehalten und geschützt?) o Großes Lob und Dankeschön an ZIG für die Darstellung der Internationalen Lage o Frage bezüglich des enormen Anstieges der Fallzahlen in Russland – Sputnik 5 **Impfstoff** ist hier zugelassen ToDo: hier gilt es gut zu beobachten und weitere Infos für Transparenz zu erlangen National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.084.743 (+17.270), davon 17.123 (1,6%) Todesfälle (+487) o 7-Tage-Inzidenz 136/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,84; 7-Tage-R=0,89 o ITS: 3.919 (-7), invasiv beatmet: 2.354 (+35) o Kein deutlicher R

\*\*\*\*\*

## 338\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 5

ation BZgA o Presse o Pressebriefing am Donnerstag, 03.12.2020 ToDo: Bitte Grafik „7-Tage-Inzidenz der COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche“ (Folie 4 hier) morgen im Pressebriefing zeigen o Hohes Aufkommen an Bürgeranfragen zur DEA BZgA Presse Präs / FG 38 Presse 6 RKI-Strategie Fragen Nicht besprochen 7 Dokumente o Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) o Nicht besprochen 9 Labordiagnostik o Wöchentlich ca. 80 Proben o 2-5 % Nachweis SARS-CoV-2 o Abwärtstrend bei Rhinoviren o Ausgesprochene Saisonalität der Coronaviren wird sichtbar (Januar/Februar 2021 könnte kritisch werden) o Nächste Saison wird es eine stärkere Influenzaaktivität geben o Besteht die Hoffnung, dass durch Covid-Maßnahmen Influenza „in Schach“ geh

\*\*\*\*\*

## 338\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 5

Proben o 2-5 % Nachweis SARS-CoV-2 o Abwärtstrend bei Rhinoviren o Ausgesprochene Saisonalität der Coronaviren wird sichtbar (Januar/Februar 2021 könnte kritisch werden) o Nächste Saison wird es eine stärkere Influenzaaktivität geben o Besteht die Hoffnung, dass durch Covid-Maßnahmen Influenza „in Schach“ gehalten werden kann? o Die Maßnahmen spielen eine Rolle o Positiver Effekt durch **Impfung+AHA+L** o Durch **mRNA-Impfstoffe** kommt neuer Schub in **Impfstoffentwicklung** und -konzepte o Unterschied Influenza / Covid-19: Covid-19 braucht insgesamt viel länger ToDo: Bitte um Modellierung (was würde passieren, bei Lockerung von 10 oder 14 Tagen? R-Reduktion der letzten 4 Wochen, Auswirkung der verschärften Maßnahmen auf „R“) FG 17 FG 36 FG 38 FG 17 FG 36

\*\*\*\*\*

## 338\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 5

RS-CoV-2 o Abwärtstrend bei Rhinoviren o Ausgesprochene Saisonalität der Coronaviren wird sichtbar (Januar/Februar 2021 könnte kritisch werden) o Nächste Saison wird es eine stärkere Influenzaaktivität geben o Besteht die Hoffnung, dass durch Covid-Maßnahmen Influenza „in Schach“ gehalten werden kann? o Die Maßnahmen spielen eine Rolle o Positiver Effekt durch **Impfung+AHA+L** o Durch **mRNA-Impfstoffe** kommt neuer Schub in **Impfstoffentwicklung** und -konzepte o Unterschied Influenza / Covid-19: Covid-19 braucht insgesamt viel länger ToDo: Bitte um Modellierung (was würde passieren, bei Lockerung von 10 oder 14 Tagen? R-Reduktion der letzten 4 Wochen, Auswirkung der verschärften Maßnahmen auf „R“) FG 17 FG 36 FG 38 FG 17 FG 36 VPräs

\*\*\*\*\*

## 338\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-02.pdf - Page: 5

oviren o Ausgesprochene Saisonalität der Coronaviren wird sichtbar (Januar/Februar 2021 könnte kritisch werden) o Nächste Saison wird es eine stärkere Influenzaaktivität geben o Besteht die Hoffnung, dass durch Covid-Maßnahmen Influenza „in Schach“ gehalten werden kann? o Die Maßnahmen spielen eine Rolle o Positiver Effekt durch **Impfung+AHA+L** o Durch **mRNA-Impfstoffe** kommt neuer Schub in **Impfstoffentwicklung** und -konzepte o Unterschied Influenza / Covid-19: Covid-19 braucht insgesamt viel länger ToDo: Bitte um Modellierung (was würde passieren, bei Lockerung von 10 oder 14 Tagen? R-Reduktion der letzten 4 Wochen, Auswirkung der verschärften Maßnahmen auf „R“) FG 17 FG 36 FG 38 FG 17 FG 36 VPräs

\*\*\*\*\*

## 339\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 2

YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ROBERT KOCH INSTITUT ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 8 Update **Impfen** (nur freitags) e Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler | FG33 Gruppen für einen schweren COVID-19- FG24 5 Krankheitsverlauf in der Bevölkerung e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e 13 Transport und

\*\*\*\*\*

## 339\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 2

SA/ECDC Empfehlungen zur Testung und Quarantäne von Flugreisenden e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag 07.12.2020, 13:00 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler Gruppen für einen schweren COVID-19- Krankheitsverlauf in der Bevölkerung  FG33 FG24 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags)  FG32 FG36 13 Transport und Gr

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 7

Seite 7 von 14 o Antigennachweise wurden viel diskutiert, sie beschreiben in einer Momentaufnahme Infektiosität und nicht die Infektion o Strategiediskussion, ob solcherart Nachweise erlaubt bzw. gefordert werden o o ZIG4 erstellt zsm. mit anderen OEs ein Optionenpapier o Risikogebiete werden hierdurch noch komplexer o **Impfnachweis** für Reisende wird kurzfristig kein Thema sein, da zunächst Risikogruppen **geimpft** werden o Einzelne Länder oder Fluglinien werden hierzu Entscheidungen treffen o RKI sollte besprechen und kommunizieren, wie unsere Stellung dazu ist, um Muster Quarantäne VO und dann reaktiver Nacharbeit vorzubeugen  Viel Überschneidung mit FG38-Arbeit zum Thema Transport o Letzte Woche Diskussion m

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 7

tigennachweise wurden viel diskutiert, sie beschreiben in einer Momentaufnahme Infektiosität und nicht die Infektion o Strategiediskussion, ob solcherart Nachweise erlaubt bzw. gefordert werden o o ZIG4 erstellt zsm. mit anderen OEs ein Optionenpapier o Risikogebiete werden hierdurch noch komplexer o **Impfnachweis** für Reisende wird kurzfristig kein Thema sein, da zunächst Risikogruppen **geimpft** werden o Einzelne Länder oder Fluglinien werden hierzu Entscheidungen treffen o RKI sollte besprechen und kommunizieren, wie unsere Stellung dazu ist, um Muster Quarantäne VO und dann reaktiver Nacharbeit vorzubeugen  Viel Überschneidung mit FG38-Arbeit zum Thema Transport o Letzte Woche Diskussion mit BMVI zu Reisekorridoren o Wie Reisen vor allem im Flugverkehr unter Nutzung von Test

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 11

ber so etwas muss in der Zukunft nachgedacht werden o Modellierung erzeugt keine neue Evidenz, sondern bestätigt was wir bereits wissen, Irreführung da dies als Nachweis kommuniziert wird, jedoch hilfreich für die Politik, kann auch eine positive Wirkung haben dadurch, dass es plastisch gemacht wird o b) RKI-intern  Nicht besprochen 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Update **Impfung** (nur freitags)  UK hat erste Zulassung eines **Impfstoffes**  Biontech-Zulassung am 22.12. erwartet, ggf. früher  Moderna **Impfstoff,** auch mRNA, am 12.01.2021 erwartet  Astra Zeneca verschiebt sich, da weitere Daten gefordert wurden FG33

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 11

Modellierung erzeugt keine neue Evidenz, sondern bestätigt was wir bereits wissen, Irreführung da dies als Nachweis kommuniziert wird, jedoch hilfreich für die Politik, kann auch eine positive Wirkung haben dadurch, dass es plastisch gemacht wird o b) RKI-intern  Nicht besprochen 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Update **Impfung** (nur freitags)  UK hat erste Zulassung eines **Impfstoffes**  Biontech-Zulassung am 22.12. erwartet, ggf. früher  Moderna **Impfstoff,** auch mRNA, am 12.01.2021 erwartet  Astra Zeneca verschiebt sich, da weitere Daten gefordert wurden FG33

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 11

wissen, Irreführung da dies als Nachweis kommuniziert wird, jedoch hilfreich für die Politik, kann auch eine positive Wirkung haben dadurch, dass es plastisch gemacht wird o b) RKI-intern  Nicht besprochen 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Update **Impfung** (nur freitags)  UK hat erste Zulassung eines **Impfstoffes**  Biontech-Zulassung am 22.12. erwartet, ggf. früher  Moderna **Impfstoff,** auch mRNA, am 12.01.2021 erwartet  Astra Zeneca verschiebt sich, da weitere Daten gefordert wurden FG33

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

NSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 12 von 14  STIKO-Sitzung gestern, Beschluss geht Montag in Stellungnahme- verfahren an Länder und Fachgesellschaften  1. Priorität für **Impfungen** o Bewohnerschaft Altersheime o Personen über 80 o Personal in Altersheimen und medizinisches Personal mit besonderen Tätigkeiten oder Einsatzorten (aerosolprodu- zierende Vorgehen, Kontakt Risikogruppen)  Daten von Biontech (zu 48.000 TN) wurden STIKO vertraulich durch BMG zur Verfügung gestellt, in Bezug auf Sicherheit wie erwartet gut  Vorbereitung auf Umsetzung **Impfen** o Bionte

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

iorität für **Impfungen** o Bewohnerschaft Altersheime o Personen über 80 o Personal in Altersheimen und medizinisches Personal mit besonderen Tätigkeiten oder Einsatzorten (aerosolprodu- zierende Vorgehen, Kontakt Risikogruppen)  Daten von Biontech (zu 48.000 TN) wurden STIKO vertraulich durch BMG zur Verfügung gestellt, in Bezug auf Sicherheit wie erwartet gut  Vorbereitung auf Umsetzung **Impfen** o Biontech hat Tiefkühlschränke, die zur Verfügung gestellt werden können o **Geimpften** Personen sollen weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifisc

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

ltersheimen und medizinisches Personal mit besonderen Tätigkeiten oder Einsatzorten (aerosolprodu- zierende Vorgehen, Kontakt Risikogruppen)  Daten von Biontech (zu 48.000 TN) wurden STIKO vertraulich durch BMG zur Verfügung gestellt, in Bezug auf Sicherheit wie erwartet gut  Vorbereitung auf Umsetzung **Impfen** o Biontech hat Tiefkühlschränke, die zur Verfügung gestellt werden können o **Geimpften** Personen sollen weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Per

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

Biontech (zu 48.000 TN) wurden STIKO vertraulich durch BMG zur Verfügung gestellt, in Bezug auf Sicherheit wie erwartet gut  Vorbereitung auf Umsetzung **Impfen** o Biontech hat Tiefkühlschränke, die zur Verfügung gestellt werden können o **Geimpften** Personen sollen weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Person auch, gelber **Impfpass** und Dokumentation o Biontech plant **Impfzentren** Maschinen zur Verfügung zu stellen, die Aufkleber ausdrucken Quantifizierun

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

stellt, in Bezug auf Sicherheit wie erwartet gut  Vorbereitung auf Umsetzung **Impfen** o Biontech hat Tiefkühlschränke, die zur Verfügung gestellt werden können o **Geimpften** Personen sollen weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Person auch, gelber **Impfpass** und Dokumentation o Biontech plant **Impfzentren** Maschinen zur Verfügung zu stellen, die Aufkleber ausdrucken Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler Gruppen für einen schweren COVID-19-

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

lschränke, die zur Verfügung gestellt werden können o **Geimpften** Personen sollen weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Person auch, gelber **Impfpass** und Dokumentation o Biontech plant **Impfzentren** Maschinen zur Verfügung zu stellen, die Aufkleber ausdrucken Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler Gruppen für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf in der Bevölkerung (Folien hier)  Ziel: Überprüfung der Definition und Risikostratifizieru

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

n o **Geimpften** Personen sollen weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Person auch, gelber **Impfpass** und Dokumentation o Biontech plant **Impfzentren** Maschinen zur Verfügung zu stellen, die Aufkleber ausdrucken Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler Gruppen für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf in der Bevölkerung (Folien hier)  Ziel: Überprüfung der Definition und Risikostratifizierung  Definition von zwei Gruppen o Vulnerable Per

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

n weiterhin Hygienemaßnahmen einhalten o Quarantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Person auch, gelber **Impfpass** und Dokumentation o Biontech plant **Impfzentren** Maschinen zur Verfügung zu stellen, die Aufkleber ausdrucken Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler Gruppen für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf in der Bevölkerung (Folien hier)  Ziel: Überprüfung der Definition und Risikostratifizierung  Definition von zwei Gruppen o Vulnerable Personen  Personen mit Vorerk

\*\*\*\*\*

## 340\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-04.pdf - Page: 12

arantänehandhabe wie bei Personen, die Erkrankung durchgemacht haben  Immunität nach **Impfung** angenommen mindestens so gut wie nach durchgemachter Erkrankung o **Impfstoff** in Emulsion aus Nanolipidartikeln eingebettet, wahrscheinlich kein Haifischprodukt o Nachweis über **Impfung** o Wird gehandhabt wie bei jeder anderen **geimpften** Person auch, gelber **Impfpass** und Dokumentation o Biontech plant **Impfzentren** Maschinen zur Verfügung zu stellen, die Aufkleber ausdrucken Quantifizierung und Risikostratifizierung vulnerabler Gruppen für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf in der Bevölkerung (Folien hier)  Ziel: Überprüfung der Definition und Risikostratifizierung  Definition von zwei Gruppen o Vulnerable Personen  Personen mit Vorerkrankungen  Person >65 Jahre  Hilfsbedür

\*\*\*\*\*

## 341\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 1

n (mittwochs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) BE 4 | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation e Update Aktivitaten BZgA, Presse e „Social Bubbles“ a (WiKo) / alle 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e Reisen VPras e Surveys UK b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in r

\*\*\*\*\*

## 341\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 1

ungen (mittwochs) ZIG1 FG32 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Update Aktivitäten  „Social Bubbles“ BZgA, Presse (WiKo) / alle 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Reisen  Surveys UK b) RKI-intern  Alle VPräs 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 342\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 3

l-be-allowed-from-december-1st-1.4421214 o Zusammenfassung und News o Weltweit > 80 % der neuen Fälle (7T) und Todesfälle aus Amerika / Europa; in vielen Ländern Europas Rückgang; o 6-wöchiger Lockdown in Irland, Maßnahmen der jeweiligen Restriktions-Levels (1 – 5) bereits seit September bekannt; Maßnahmen sehr früh festgelegt, sehr transparent kommuniziert; o Bahrain lässt als 2. Land **Impfstoff** von Pfizer/BioNTech zu o ECDC ab 10.12. aktuelle Fallzahlen wöchentlich am Donnerstag (statt täglich) veröffentlicht, daher hier der Vorschlag für Krisenstab: Vorstellung neuer Zahlen am Freitag, jeweils vertiefende Kernthemen (bspw. länderspezifische Präsentation) am Montag o Diskussion: Konzept der Social Bubbles in UK/Irland soweit verifiziert, wenngleich noch nicht publiziert To

\*\*\*\*\*

## 342\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 5

ur DEMIS-Nutzung besteht, aber sofern diese technisch noch nicht umgesetzt werden kann, dies nicht von der Meldepflicht entbindet FG32 4 Aktuelle Risikobewertung  Kein Änderungsbedarf alle 5 Kommunikation BZgA       Townhallmeeting  Ca. 2.000 Fragen im Vorfeld eingereicht  Wiederholung im Januar geplant  Priorisierung von **Impfungen** wird Kernthematik werden und vermutlich Kontroversen hervorrufen BZgA Präs

\*\*\*\*\*

## 342\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 Presse  Viele Anfragen zu **Impfung,** Stellungnahme der Fachgesell- schaften soll vor Veröffentlichung abgewartet werden  Social Bubbles (Folien hier)  Präventionsbotschaften zu Weihnachten, daraus erklärende Grafiken zu Social Bubbles, textliche Erläuterung wird ergänzt, auch zu Kontaktpersonen  Informationen zur Vorquarantäne werden in gesonderter Grafik erstellt  wird betreffende Personen der Abteilungen z

\*\*\*\*\*

## 342\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-07.pdf - Page: 7

e Möglichkeit einer Vereinfachung zu überprüfen o Wie ist die Validität der Teste nach Hersteller zu beurteilen (bspw. Validität des Tests von Bosch im Vergleich zu Roche): Hersteller muss bei Validität bei Inverkehrbringen nachweisen o PEI-Homepage: nähere Informationen zur Validität der Teste ToDo: Bitte um Weiterleitung dieser Frage an AG Diagnostik Alle Abt. 1 8 Update **Impfen** (nur freitags)

\*\*\*\*\*

## 343\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-09.pdf - Page: 1

ungen FG37/AL3 o Testkapazitat und Testungen (mittwochs) 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA Presse e Ggf. Graph. Darstellung Social bubble (P1 v 04.12.) P1 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e Falldefinition FG32 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e Influenza: Entwicklung der Zahlen (NRZ) VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidu

\*\*\*\*\*

## 343\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-09.pdf - Page: 1

en (mittwochs) ZIG1 FG32 FG36 FG36 FG37/AL3 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Ggf. Graph. Darstellung Social bubble (P1 v 04.12.) BZgA Presse P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Falldefinition Alle FG32 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik  Influenza: Entwicklung der Zahlen (NRZ) FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 344\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-09.pdf - Page: 7

as wir übermittelt bekommen) bei vorübergehender Beibehaltung der Referenzdefinition (was wir nach außen ausweisen) o Punkt erfordert weitere interne Diskussion; ToDo: Änderung der Falldefinition und Übermittlung der Zahlen zur Beobahtung der Änderungen und Relevanz (erfordert auch Änderung im Meldesystem) aber noch nicht als bestätigte Fälle zählen; Alle FG32 AL3 FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags) o Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik o Influenza: Entwicklung der Zahlen (NRZ) (Folien hier) o Probeneingang niedrig, Kontakt zu Arztpraxen ergab, dass es gewisse Unzufriedenheit bei Praxen gibt wegen relativ langen Zustellzeiten bei Postzustellung, beim Kurierdienst kein Verzug bei Zustellung; o BMG Mittel sollen genutz werden um Kurierdienst zu finanzieren;

\*\*\*\*\*

## 345\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 1

(mittwochs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | 4 Aktuelle Risikobewertung e Dokument > s. Ordner alle e 5 Kommunikation BZgA e Social Bubbles Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e b) RKI-intern e Präsentation Übersicht nat./int./interne/externe EEE Datenquellen 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Entfallt 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen,

\*\*\*\*\*

## 345\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 1

fällt) FG32 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  Dokument  s. Ordner  alle 5 Kommunikation  Social Bubbles BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Präsentation Übersicht nat./int./interne/externe Datenquellen Alle 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 Entfällt 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS

\*\*\*\*\*

## 346\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 4

se“ überdenken, vielleicht besser „Kontaktgruppe“ oder weniger technischer Begriff, der auch nicht auf das „soziale“ sondern das „körperliche“ abzielt o Zeitplan: Kommunikation ab Montag, 14.12. gemeinsam mit BMG und über RKI-Homepage Todo: Überarbeitung am Wochenende ( , Leitung) 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern Alle 7 Dokumente  Nicht besprochen Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nach Veröffentlichung von interner Stellungnahme bezüglich Priorisierung in BILD-Zeitung erfolgte Flutwelle von Emails an FG33 mit hoher Arbeitsbelastung  **Impfstoff-Zulassung** voraussichtlich Ende Dezember  Erste Auslieferung Anfang Januar, ggf. erste **Impfungen** ab 04.01.2021, vorausgesetzt die **Impfzentren** sind bereit, zur Verfügung stehende **Impfmengen** sind jedoch nied

\*\*\*\*\*

## 346\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 4

ontag, 14.12. gemeinsam mit BMG und über RKI-Homepage Todo: Überarbeitung am Wochenende ( , Leitung) 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern Alle 7 Dokumente  Nicht besprochen Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nach Veröffentlichung von interner Stellungnahme bezüglich Priorisierung in BILD-Zeitung erfolgte Flutwelle von Emails an FG33 mit hoher Arbeitsbelastung  **Impfstoff-Zulassung** voraussichtlich Ende Dezember  Erste Auslieferung Anfang Januar, ggf. erste **Impfungen** ab 04.01.2021, vorausgesetzt die **Impfzentren** sind bereit, zur Verfügung stehende **Impfmengen** sind jedoch niedriger als geplant  Allergische Reaktionen von HCW wurden vom PEI berichtet (2-3 Fälle in UK, dies wohl Personen mit heftigsten allerg. Reaktionen in Anamnese), Personen mit allerg.

\*\*\*\*\*

## 346\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 4

eitung) 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern Alle 7 Dokumente  Nicht besprochen Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nach Veröffentlichung von interner Stellungnahme bezüglich Priorisierung in BILD-Zeitung erfolgte Flutwelle von Emails an FG33 mit hoher Arbeitsbelastung  **Impfstoff-Zulassung** voraussichtlich Ende Dezember  Erste Auslieferung Anfang Januar, ggf. erste **Impfungen** ab 04.01.2021, vorausgesetzt die **Impfzentren** sind bereit, zur Verfügung stehende **Impfmengen** sind jedoch niedriger als geplant  Allergische Reaktionen von HCW wurden vom PEI berichtet (2-3 Fälle in UK, dies wohl Personen mit heftigsten allerg. Reaktionen in Anamnese), Personen mit allerg. Prädisposition sollen nun hintenangestellt werden (Definition Prädisposition?)  Kontraindikati

\*\*\*\*\*

## 346\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 4

b) RKI-intern Alle 7 Dokumente  Nicht besprochen Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nach Veröffentlichung von interner Stellungnahme bezüglich Priorisierung in BILD-Zeitung erfolgte Flutwelle von Emails an FG33 mit hoher Arbeitsbelastung  **Impfstoff-Zulassung** voraussichtlich Ende Dezember  Erste Auslieferung Anfang Januar, ggf. erste **Impfungen** ab 04.01.2021, vorausgesetzt die **Impfzentren** sind bereit, zur Verfügung stehende **Impfmengen** sind jedoch niedriger als geplant  Allergische Reaktionen von HCW wurden vom PEI berichtet (2-3 Fälle in UK, dies wohl Personen mit heftigsten allerg. Reaktionen in Anamnese), Personen mit allerg. Prädisposition sollen nun hintenangestellt werden (Definition Prädisposition?)  Kontraindikationen sind prinzipiell noch nicht festgelegt

\*\*\*\*\*

## 346\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-11.pdf - Page: 4

chen Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nach Veröffentlichung von interner Stellungnahme bezüglich Priorisierung in BILD-Zeitung erfolgte Flutwelle von Emails an FG33 mit hoher Arbeitsbelastung  **Impfstoff-Zulassung** voraussichtlich Ende Dezember  Erste Auslieferung Anfang Januar, ggf. erste **Impfungen** ab 04.01.2021, vorausgesetzt die **Impfzentren** sind bereit, zur Verfügung stehende **Impfmengen** sind jedoch niedriger als geplant  Allergische Reaktionen von HCW wurden vom PEI berichtet (2-3 Fälle in UK, dies wohl Personen mit heftigsten allerg. Reaktionen in Anamnese), Personen mit allerg. Prädisposition sollen nun hintenangestellt werden (Definition Prädisposition?)  Kontraindikationen sind prinzipiell noch nicht festgelegt, abschließende Bewertung der allergischen Vorfä

\*\*\*\*\*

## 347\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-14.pdf - Page: 2

¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ROBERT KOCH INSTITUT iF Agenda des COVID-19 Krisenstabs 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Ggf. Update zur Diskussion der fachl. Stellungnahmen zur STIKO Empfehlung 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem

\*\*\*\*\*

## 347\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-14.pdf - Page: 2

zübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch 16.12.2020, 11:00 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Ggf. Update zur Diskussion der fachl. Stellungnahmen zur STIKO Empfehlung FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem L

\*\*\*\*\*

## 348\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-14.pdf - Page: 5

icht auf das DIVI- Intensivregister zurückgegriffen werden, da diese sich auf Todesfälle auf Intensivstationen beschränkt. Die Projektgruppe von und das HZI arbeiten zusammen, um grob abzuschätzen, ob die getroffenen Maßnahmen ausreichen werden, um eine Reduktion der täglichen neuen Fallzahlen zu erreichen. VPräs / 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  In FG17 gab es 430 Einsendungen, davon primär Rhinoviren und einige SARS-CoV-2 positiv, ständiger Anstieg des Anteils der positiven Nachweise im AGI-Sentinel über die letzten KW.  FG17 ist erfolgreich an DEMIS angeschlossen und setzt auch Meldungen ab.  Während bei Influenza die Annahme bestand, dass ein positiver Fall im

\*\*\*\*\*

## 349\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-16.pdf - Page: 1

ternationales (nur freitags) ZIG e Verlauf der Pandemie in Afrika 3 Update Digitale Projekte (nur montags) e 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle e Allgemein e RKI-intern e Überblick über Ergebnisse von Modellierungen P4 | e Kurzvortrag zum Thema soziale Ungleichheit und FG28 COVID-19 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. S

\*\*\*\*\*

## 349\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-16.pdf - Page: 1

r freitags)  Verlauf der Pandemie in Afrika ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen  Allgemein  RKI-intern  Überblick über Ergebnisse von Modellierungen  Kurzvortrag zum Thema soziale Ungleichheit und COVID-19 Alle P4 FG28 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 350\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-16.pdf - Page: 4

43 Länder.  Vergleichbare Testzahlen mit Ländern ähnlicher Pandemiephasen, Positivquote: 9,8%.  An einer Untererfassung liegt es vermutlich nicht ausschließlich. o Hypothesen II: Faktoren, die Verlauf beeinflussen  Demographie: Medianalter 19,7 Jahre; Alter korreliert mit schwerem Verlauf (Immunoseneszenz, mehr NCDs)  Immunsystem: trainiert durch Wurmbefall, traniert nach **BCG-Impfung;** Stärkung des regulatorischen Immunsystem (Hygienehypothese)  Demographie vermutlich relevanter, immunologische Hypothesen nicht eindeutig. o Hypothesen III: Faktoren, die die Ausbreitung beeinflussen können  Umweltfaktoren: (angeblich geringe Stabilität des Virus ab 23°C), Erfahrung mit Epidemien, früher Lockdown, ländliche Gegenden mit kaum verschlossen Gebäuden (gute Belüftung)

\*\*\*\*\*

## 350\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-16.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 o Indirekte negative Effekte des Lockdowns durch Lücken bei der Behandlung von Tuberkulose, Aussetzung von **Routineimpfprogrammen.** Steigende Kindersterblichkeit zu erwarten. Konsequenzen des Lockdowns haben zum Teil schwerere Konsequenzen als COVID selbst. o Anregungen: Zusammenarbeit mit African CDC, Durchführung von Serostudien, balancierter Lockdown o Inwiefern machen Maßnahmen aufgrund der Sekundär- effekte des Lockdowns überhaupt Sinn? Wie wird das auf Ebene des African CDC gesehen?  Geteilte Meinu

\*\*\*\*\*

## 350\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-16.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  NRZ Influenzaviren (Folien hier) o Probeneingang im Sentinel konnte durch Telefonate mit Arztpraxen und Einbeziehung eines Kurierdienstes erhöht werden. o Anzahl der Einsendungen in KW 50 jetzt wieder auf Niveau der letzten Influenzasaison, mit Lockdown gingen Einsendequoten deutlich zurück. o In KW 49 und 50 stimmen die Pos

\*\*\*\*\*

## 351\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 1

tag) 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA, Presse e Kommunikation zu konkreten Empfehlungen von a Maßnahmen im Strategiepaper e 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 e Bericht aus Projektgruppe fF b) RKI-intern e 7 Dokumente/weitere Studien Alle e Kurzvortrag Projekt PHIRI (Population Health | FG24 Information Research Infrastructure) e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abstä

\*\*\*\*\*

## 351\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 1

Montag) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Kommunikation zu konkreten Empfehlungen von Maßnahmen im Strategiepaper  BZgA, Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Bericht aus Projektgruppe b) RKI-intern  Alle P4/ 7 Dokumente/weitere Studien  Kurzvortrag Projekt PHIRI (Population Health Information Research Infrastructure)  Alle , FG24 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33

\*\*\*\*\*

## 352\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT Lagezentrum des RKI =H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung und vieler neuer FAQs gestern Baldige Zulassung des **Moderna-Impfstoffs** erwartet, **Impfempfehlung** muss dafür überprüft werden Übermittlungsprobleme (+3500 Fälle) wurden gestern den Agenturen gemeldet, gut aufgenommen, aus Transparenzgründen wichtig und sollte auch in Zukunft so gemacht werden Wissenschaftskommunikation Verhaltensregeln zu Weihnachten - 9 Punkte (Infografik hier) o Regeln sollen kurz vor Weihnachten über Social Media (Twitter, Instagram

\*\*\*\*\*

## 352\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT Lagezentrum des RKI =H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung und vieler neuer FAQs gestern Baldige Zulassung des **Moderna-Impfstoffs** erwartet, **Impfempfehlung** muss dafür überprüft werden Übermittlungsprobleme (+3500 Fälle) wurden gestern den Agenturen gemeldet, gut aufgenommen, aus Transparenzgründen wichtig und sollte auch in Zukunft so gemacht werden Wissenschaftskommunikation Verhaltensregeln zu Weihnachten - 9 Punkte (Infografik hier) o Regeln sollen kurz vor Weihnachten über Social Media (Twitter, Instagram) verbreitet werden o

\*\*\*\*\*

## 352\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8  Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung und vieler neuer FAQs gestern  Baldige Zulassung des **Moderna-Impfstoffs** erwartet, **Impfempfehlung** muss dafür überprüft werden  Übermittlungsprobleme (+3500 Fälle) wurden gestern den Agenturen gemeldet, gut aufgenommen, aus Transparenzgründen wichtig und sollte auch in Zukunft so gemacht werden Wissenschaftskommunikation  Verhaltensregeln zu Weihnachten - 9 Punkte (Infografik hier) o Regeln sollen kurz vor Weihnachten über Social Media (Twitter, In

\*\*\*\*\*

## 352\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 6

ENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8  Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung und vieler neuer FAQs gestern  Baldige Zulassung des **Moderna-Impfstoffs** erwartet, **Impfempfehlung** muss dafür überprüft werden  Übermittlungsprobleme (+3500 Fälle) wurden gestern den Agenturen gemeldet, gut aufgenommen, aus Transparenzgründen wichtig und sollte auch in Zukunft so gemacht werden Wissenschaftskommunikation  Verhaltensregeln zu Weihnachten - 9 Punkte (Infografik hier) o Regeln sollen kurz vor Weihnachten über Social Media (Twitter, Instagram) verbreitet we

\*\*\*\*\*

## 352\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-18.pdf - Page: 7

tandards) o Parallelstrukturen sollen vermieden werden, RKI- Abteilungen und FGs sollen einbezogen werden o Diskussion:  Soll sich um Meta-/Dachprojekt handeln, soll auch für den ND-Bereich, idealerweise angekoppelt ans ECDC eine übergeordnete Struktur bilden  und in engem Austausch mit ECDC, Austausch läuft über Tessy FG24 BZgA FG24 FG38 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  NRZ Influenzaviren o 670 Einsendungen, SARS-CoV-2 und Rhinoviren nachgewiesen, 12% Positivrate für SARS-CoV-2, über die Zeit angestiegen FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Entlassmanagement o Wird am Montag vorgestellt (s.o.)  Rückmeldung aus stationärer Patientenversorgung o IBBS

\*\*\*\*\*

## 353\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 1

e Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) FG37 oO 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e FAQ UK Variante Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 e Modellierungsstudie (Mittwoch) PF b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abstände

\*\*\*\*\*

## 353\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 1

ngen (mittwochs) o ZIG1 FG36/FG17/ ZBS1/IBS FG32 FG36 FG37 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  FAQ UK Variante BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (Mittwoch) b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 353\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e **Geimpfte** und Infektionsschutzmaßnahmen e Nächste Sitzung: Mittwoch 23.12.2020, 11:00 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Entlasskriterien aktuelle Version 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur f

\*\*\*\*\*

## 353\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 2

illance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  **Geimpfte** und Infektionsschutzmaßnahmen 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Entlasskriterien aktuelle Version IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 2

oO 0 Mutationen sind alle funktional relevant; ist plausibel, dass die Transmissibilität erhöht ist. In England ist die molekulare Surveillance sehr gut. Dies gilt auch für die Niederlande und Dänemark. Dort wurde die Variante auch schon beschrieben, aber nicht in der Häufigkeit wie in England. Das Ziel ist, die Ausbreitung in Europa so lange zu stoppen bis möglichst viele Menschen **geimpft** werden konnten. Es sind im Dezember knapp 100 positive Proben im RKI eingegangen. Diese sollen möglichst bald sequenziert werden. Noch ist nicht klar, ob die Mutation tatsächlich einen fundamentalen Unterschied macht. Die Information sollte nicht zu alarmistisch kommuniziert werden. ni Seite 2 von 8 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 2

o o Mutationen sind alle funktional relevant; ist plausibel, dass die Transmissibilität erhöht ist. o In England ist die molekulare Surveillance sehr gut. Dies gilt auch für die Niederlande und Dänemark. Dort wurde die Variante auch schon beschrieben, aber nicht in der Häufigkeit wie in England. o Das Ziel ist, die Ausbreitung in Europa so lange zu stoppen bis möglichst viele Menschen **geimpft** werden konnten. o Es sind im Dezember knapp 100 positive Proben im RKI eingegangen. Diese sollen möglichst bald sequenziert werden. o Noch ist nicht klar, ob die Mutation tatsächlich einen fundamentalen Unterschied macht. Die Information sollte nicht zu alarmistisch kommuniziert werden. o FG36 FG17 BZgA

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Geimpfte** und Infektionsschutzmaßnahmen (hier) o Diverse Anfragen zu: Wie soll mit **Geimpften** in Bezug auf andere Infektionsschutzmaßnahmen umgegangen werden? o In allen Altersgruppen liegt die Wirksamkeit der beiden zur Verfügung stehenden **Impfstoffe** deutlich über oder fast bei 90%. o Gute Daten in Bezug auf die Beeinflussung der Transmission liegen noch nicht vor, in

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

UCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Geimpfte** und Infektionsschutzmaßnahmen (hier) o Diverse Anfragen zu: Wie soll mit **Geimpften** in Bezug auf andere Infektionsschutzmaßnahmen umgegangen werden? o In allen Altersgruppen liegt die Wirksamkeit der beiden zur Verfügung stehenden **Impfstoffe** deutlich über oder fast bei 90%. o Gute Daten in Bezug auf die Beeinflussung der Transmission liegen noch nicht vor, in nächsten 2-4 Monaten ist noc

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

tokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Geimpfte** und Infektionsschutzmaßnahmen (hier) o Diverse Anfragen zu: Wie soll mit **Geimpften** in Bezug auf andere Infektionsschutzmaßnahmen umgegangen werden? o In allen Altersgruppen liegt die Wirksamkeit der beiden zur Verfügung stehenden **Impfstoffe** deutlich über oder fast bei 90%. o Gute Daten in Bezug auf die Beeinflussung der Transmission liegen noch nicht vor, in nächsten 2-4 Monaten ist noch nichts Belastbares zu erwarten. o 1. MNB sowie Hygiene- oder Abstandsregeln:

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

Seite 6 von 8 a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Geimpfte** und Infektionsschutzmaßnahmen (hier) o Diverse Anfragen zu: Wie soll mit **Geimpften** in Bezug auf andere Infektionsschutzmaßnahmen umgegangen werden? o In allen Altersgruppen liegt die Wirksamkeit der beiden zur Verfügung stehenden **Impfstoffe** deutlich über oder fast bei 90%. o Gute Daten in Bezug auf die Beeinflussung der Transmission liegen noch nicht vor, in nächsten 2-4 Monaten ist noch nichts Belastbares zu erwarten. o 1. MNB sowie Hygiene- oder Abstandsregeln:  AHA + L Regeln sind auch bei **Geimpften** weiterhin anzuwenden.  Verhalten bei Symptomen (5 Tage zuhause bleiben) sollte auch für **Geimpfte** gelten. Soll

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

sschutzmaßnahmen umgegangen werden? o In allen Altersgruppen liegt die Wirksamkeit der beiden zur Verfügung stehenden **Impfstoffe** deutlich über oder fast bei 90%. o Gute Daten in Bezug auf die Beeinflussung der Transmission liegen noch nicht vor, in nächsten 2-4 Monaten ist noch nichts Belastbares zu erwarten. o 1. MNB sowie Hygiene- oder Abstandsregeln:  AHA + L Regeln sind auch bei **Geimpften** weiterhin anzuwenden.  Verhalten bei Symptomen (5 Tage zuhause bleiben) sollte auch für **Geimpfte** gelten. Soll in zusätzlichem Satz erwähnt werden.  Unabhängig von COVID-19 sollte die Krankheitslast in der Bevölkerung gering gehalten werden. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehr

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

gung stehenden **Impfstoffe** deutlich über oder fast bei 90%. o Gute Daten in Bezug auf die Beeinflussung der Transmission liegen noch nicht vor, in nächsten 2-4 Monaten ist noch nichts Belastbares zu erwarten. o 1. MNB sowie Hygiene- oder Abstandsregeln:  AHA + L Regeln sind auch bei **Geimpften** weiterhin anzuwenden.  Verhalten bei Symptomen (5 Tage zuhause bleiben) sollte auch für **Geimpfte** gelten. Soll in zusätzlichem Satz erwähnt werden.  Unabhängig von COVID-19 sollte die Krankheitslast in der Bevölkerung gering gehalten werden. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehrern und Einreisenden aus anderen Ländern umgegangen werden? Wie wird bei nicht von der EMA zugelassenen

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

ichts Belastbares zu erwarten. o 1. MNB sowie Hygiene- oder Abstandsregeln:  AHA + L Regeln sind auch bei **Geimpften** weiterhin anzuwenden.  Verhalten bei Symptomen (5 Tage zuhause bleiben) sollte auch für **Geimpfte** gelten. Soll in zusätzlichem Satz erwähnt werden.  Unabhängig von COVID-19 sollte die Krankheitslast in der Bevölkerung gering gehalten werden. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehrern und Einreisenden aus anderen Ländern umgegangen werden? Wie wird bei nicht von der EMA zugelassenen **Impfstoffen** verfahren?  Thema wird auf EU-Ebene diskutiert, ein Europäisches **Impfregister** mit Zertifikaten ist angedacht.  Reicht es, dass **geimpfte** Personen, wenn sie mit v

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

 AHA + L Regeln sind auch bei **Geimpften** weiterhin anzuwenden.  Verhalten bei Symptomen (5 Tage zuhause bleiben) sollte auch für **Geimpfte** gelten. Soll in zusätzlichem Satz erwähnt werden.  Unabhängig von COVID-19 sollte die Krankheitslast in der Bevölkerung gering gehalten werden. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehrern und Einreisenden aus anderen Ländern umgegangen werden? Wie wird bei nicht von der EMA zugelassenen **Impfstoffen** verfahren?  Thema wird auf EU-Ebene diskutiert, ein Europäisches **Impfregister** mit Zertifikaten ist angedacht.  Reicht es, dass **geimpfte** Personen, wenn sie mit vulnerablen Gruppen arbeiten, nur Masken tragen und nicht in Quarantäne gehen,

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

e gelten. Soll in zusätzlichem Satz erwähnt werden.  Unabhängig von COVID-19 sollte die Krankheitslast in der Bevölkerung gering gehalten werden. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehrern und Einreisenden aus anderen Ländern umgegangen werden? Wie wird bei nicht von der EMA zugelassenen **Impfstoffen** verfahren?  Thema wird auf EU-Ebene diskutiert, ein Europäisches **Impfregister** mit Zertifikaten ist angedacht.  Reicht es, dass **geimpfte** Personen, wenn sie mit vulnerablen Gruppen arbeiten, nur Masken tragen und nicht in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 geworden sind?  2 Strategien möglich: abwarten und zunächst so empfehlen oder Testung zu 2 ZP (Tag 5 und 10), um Evidenz zu

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

sollte die Krankheitslast in der Bevölkerung gering gehalten werden. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehrern und Einreisenden aus anderen Ländern umgegangen werden? Wie wird bei nicht von der EMA zugelassenen **Impfstoffen** verfahren?  Thema wird auf EU-Ebene diskutiert, ein Europäisches **Impfregister** mit Zertifikaten ist angedacht.  Reicht es, dass **geimpfte** Personen, wenn sie mit vulnerablen Gruppen arbeiten, nur Masken tragen und nicht in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 geworden sind?  2 Strategien möglich: abwarten und zunächst so empfehlen oder Testung zu 2 ZP (Tag 5 und 10), um Evidenz zu sammeln, evtl. zunächst im Rahmen einer Studie. So könnte man sich der Frage der

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

n. o 2. Quarantäne:  **Geimpfte** sollen wie bereits Erkrankte behandelt werden.  Gilt das erst ab 2 **Impfdosen?** Wie soll mit Reiserückkehrern und Einreisenden aus anderen Ländern umgegangen werden? Wie wird bei nicht von der EMA zugelassenen **Impfstoffen** verfahren?  Thema wird auf EU-Ebene diskutiert, ein Europäisches **Impfregister** mit Zertifikaten ist angedacht.  Reicht es, dass **geimpfte** Personen, wenn sie mit vulnerablen Gruppen arbeiten, nur Masken tragen und nicht in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 geworden sind?  2 Strategien möglich: abwarten und zunächst so empfehlen oder Testung zu 2 ZP (Tag 5 und 10), um Evidenz zu sammeln, evtl. zunächst im Rahmen einer Studie. So könnte man sich der Frage der Transmission nähern.  Ein pragmatisches Vorgehen ist zu favori

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

beiten, nur Masken tragen und nicht in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 geworden sind?  2 Strategien möglich: abwarten und zunächst so empfehlen oder Testung zu 2 ZP (Tag 5 und 10), um Evidenz zu sammeln, evtl. zunächst im Rahmen einer Studie. So könnte man sich der Frage der Transmission nähern.  Ein pragmatisches Vorgehen ist zu favorisieren, da das Verhängen einer Quarantäne trotz **Impfung** nicht kommunizierbar ist.  Einigung auf: Wenn die Immunisierung abgeschlossen ist, egal, wo die **Impfung** zugelassen wurde, werden **Geimpfte** genauso wie Personen mit natürlicher Erkrankung behandelt.  Vermutlich wird irgendwann die Diskussion kommen, ob 2 **Impfungen** notwendig sind. FG33

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

ch: abwarten und zunächst so empfehlen oder Testung zu 2 ZP (Tag 5 und 10), um Evidenz zu sammeln, evtl. zunächst im Rahmen einer Studie. So könnte man sich der Frage der Transmission nähern.  Ein pragmatisches Vorgehen ist zu favorisieren, da das Verhängen einer Quarantäne trotz **Impfung** nicht kommunizierbar ist.  Einigung auf: Wenn die Immunisierung abgeschlossen ist, egal, wo die **Impfung** zugelassen wurde, werden **Geimpfte** genauso wie Personen mit natürlicher Erkrankung behandelt.  Vermutlich wird irgendwann die Diskussion kommen, ob 2 **Impfungen** notwendig sind. FG33

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

len oder Testung zu 2 ZP (Tag 5 und 10), um Evidenz zu sammeln, evtl. zunächst im Rahmen einer Studie. So könnte man sich der Frage der Transmission nähern.  Ein pragmatisches Vorgehen ist zu favorisieren, da das Verhängen einer Quarantäne trotz **Impfung** nicht kommunizierbar ist.  Einigung auf: Wenn die Immunisierung abgeschlossen ist, egal, wo die **Impfung** zugelassen wurde, werden **Geimpfte** genauso wie Personen mit natürlicher Erkrankung behandelt.  Vermutlich wird irgendwann die Diskussion kommen, ob 2 **Impfungen** notwendig sind. FG33

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 6

Frage der Transmission nähern.  Ein pragmatisches Vorgehen ist zu favorisieren, da das Verhängen einer Quarantäne trotz **Impfung** nicht kommunizierbar ist.  Einigung auf: Wenn die Immunisierung abgeschlossen ist, egal, wo die **Impfung** zugelassen wurde, werden **Geimpfte** genauso wie Personen mit natürlicher Erkrankung behandelt.  Vermutlich wird irgendwann die Diskussion kommen, ob 2 **Impfungen** notwendig sind. FG33

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 7

g aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 o 3. Infektionsschutzmaßnahmen auf Bevölkerungsebene  In den nächsten Monaten gelten Infektionsschutz- maßnahmen weiter, da initial keinen hohen **Impfquoten** erreicht werden.  Es muss klar werden, dass es bei **teilgeimpfter** Bevölkerung zu einem Rebound-Effekt kommen kann. Rebound Effekt sollte erläutert werden. 9 Labordiagnostik  ZBS1 o In KW 51 gingen 1.420 Proben davon waren über 36% positiv auf SARS-CoV-2. Bisher mit Abstand höchster Anteil. o Bei wie vielen davor ein positiver Antigentest durchgeführt wurde, ist unbekannt (nur v

\*\*\*\*\*

## 354\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-21.pdf - Page: 7

okoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 o 3. Infektionsschutzmaßnahmen auf Bevölkerungsebene  In den nächsten Monaten gelten Infektionsschutz- maßnahmen weiter, da initial keinen hohen **Impfquoten** erreicht werden.  Es muss klar werden, dass es bei **teilgeimpfter** Bevölkerung zu einem Rebound-Effekt kommen kann. Rebound Effekt sollte erläutert werden. 9 Labordiagnostik  ZBS1 o In KW 51 gingen 1.420 Proben davon waren über 36% positiv auf SARS-CoV-2. Bisher mit Abstand höchster Anteil. o Bei wie vielen davor ein positiver Antigentest durchgeführt wurde, ist unbekannt (nur von 20 Proben bekannt). o 1. Phase der Antigentest Validierungen wurde

\*\*\*\*\*

## 355\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 1

n (mittwochs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | A 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Sprachregelung Neue Virusvariante (?) Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 e Modellierung: Datenintegration (Mittwoch) Ps b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e Update Falldefinition FG32 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 MS FG36 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreakt

\*\*\*\*\*

## 355\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 1

FG32 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Sprachregelung Neue Virusvariante (?) BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierung: Datenintegration (Mittwoch) b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  Update Falldefinition Alle FG32 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  IMS FG17/ZBS1 FG36

\*\*\*\*\*

## 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 3

en Land, zeitgleich deut- licher Anstieg der Fallzahlen (vergangene Woche erst- mals seit Anfang August 2020 > 10.000 gemeldete Infektionen pro Tag, Tendenz exponentiell und stark steigend)  Unklar – wie auch bei UK-Variante – ob südafrikani- sche Variante Ursache des steilen Anstiegs der Infek- tionszahlen, höherer Mortalitätsrate, leichterer erneu- ter Infektionen, Einfluss auf entwickelte **Impfstoffe**  Hintergrund zusätzlicher Bedenken hinsichtlich der Variante in Südafrika ggü. UK-Variante a) erhebliche und schnelle Verbreitung trotz derzeit ungünstiger Bedingungen für das Virus (Sommermonate) und b) Migrationswelle (Fremdarbeiter verlassen derzeit Südafrika)  starke Ausbreitung anzunehmen sowie c) anekdotische Berichte über vermehrtes Auftreten bei jüngeren Altersgruppen 

\*\*\*\*\*

## 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 5

gf. dass das RKI nicht nur die Meldedaten auswertet mit Verweis auf den Situationsbericht o Weitere Diskussion  Anstieg in der AG der 60-80-Jährigen ebenfalls bedenklich (Folie 4, türkise Linie), da a) diese AG einen sehr großen Bevölkerungsteil ausmacht, der b) einen großen Anteil der Hospitalisierten ausmacht, c) zu Weihnachten ggf. besonders exponiert sein wird, d) zudem in der **Impfpriorität** weiter hinten liegt und e) somit auch langfristig die Bettenkapazitäten beanspruchen wird  Mögliche Handlungsoption: derzeit bereits an vielen Stellen auf Maßnahmen und deren Einhaltung aus- drücklichst hingewiesen, hier ist die Exekutive/ stringente Umsetzung der Maßnahmenkataloge gefordert, jedoch ist die Compliance derzeit fraglich (siehe Beispiel der Diskussion um Stattfinde

\*\*\*\*\*

## 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 10

reening: Diagnostikhinweise sollen auf Website ergänzt werden, sämtliche Labore sind sensibilisiert, es soll jedoch noch ein Hinweis auf die Notwendigkeit einer spezifischen PCR in aktualisierter Form mitaufgenommen werden To Do: kontaktiert zwecks Textbaustein, Aktualisierung soll noch heute finalisiert werden o Ausbruchsuntersuchungen in Alten- und Pflegeheimen sollten zukünftig die **Impfeffektivität** mitbetrachten o FG37 IBBS 7 Dokumente/weitere Studien  Update Falldefinition: wird heute noch online gestellt  Verfahrensanweisung zu internem Ausbruchsgeschehen (über IBBS und Mitarbeiter-Support, ZIG3 führt Abstriche durch – siehe auch bei Rückkehrern aus Feldeinsatz im Aus- oder Inland) in allen relevanten Gremien abgesti

\*\*\*\*\*

## 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 10

er Inland) in allen relevanten Gremien abgestimmt, Prüfung durch Anwaltskanzlei erfolgt, derzeit dem Personalrat vorliegend und ggf. bereits heute in Abstimmung, keine Dienstvereinbarung nötig, SOP wird nachfolgend finalisiert  Übersterblichkeit: derzeit in Sachsen 48 %, in Bayern Bevölkerungsschrumpfung, z.T. bereits Medienbeiträge dazu FG32 Abt.1 FG38 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  NRZ Influenzaviren (Folien hier) o Letzte Woche: 151 Einsendungen (leichter Rückgang), Nachweisrate SARS-Cov-2 bei 10 % (15 Proben), v.a. aus Einzelpraxen mit Nachweis von bis ca. 44 % und aus BB, Sachsen, Bayern, insgesamt 64 Viren zur Sequenzierung o Diese Woche: bereits 30 Einsendungen, Nachweisrate SARS- Cov-2 bei 17 % (5 P

\*\*\*\*\*

## 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 11

usch von FG17 und ZBS1 zwecks Vorbereitung einer solchen PCR CE s cz: sich mit | Verbindung) Erlassbericht (Dokument hier): Vorarbeit von in Zusammenarbeit mit Abt.1 und , Abstimmung ist erfolgt, soll heute Mittag rausgeschickt werden FG38 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Nicht besprochen 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Infektionsschutz bei **Geimpften** PO e ) og 12 | Surveillance e Nicht besprochen VPras 13 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) e Schnelle Maßnahmen als Reaktion auf das Auftreten der neuen Virusvariante in der UK hat viele Probleme nach sich gezogen (Gestrandete im Transitbereit, Einsatz zu AG-Tests etc.) FG38 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) . FG38 ET e

\*\*\*\*\*

## 356\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-23.pdf - Page: 11

ks Vorbereitung einer solchen PCR ( setzt sich mit in Verbindung)  IMS - Erlassbericht (Dokument hier): Vorarbeit von in Zusammenarbeit mit und , Abstimmung ist erfolgt, soll heute Mittag rausgeschickt werden Abt.1 FG38 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Nicht besprochen 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Infektionsschutz bei **Geimpften**   VPräs 12 Surveillance  Nicht besprochen 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Schnelle Maßnahmen als Reaktion auf das Auftreten der neuen Virusvariante in der UK hat viele Probleme nach sich gezogen (Gestrandete im Transitbereit, Einsatz zu AG-Tests etc.) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)   Nächster Krisenstab i

\*\*\*\*\*

## 357\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 1

National o Fallzahlen/Todesfalle AL3 o Syndromische Surveillance (mittwochs) FG36 o Testkapazität und Testungen (mittwochs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Schmich 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffe

\*\*\*\*\*

## 357\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 1

Todesfälle o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) ZIG1 AL3 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Schmich 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 4

Seite 4 von 8  Die Systeme der Bundesdruckerei waren nicht klar und insbesondere gab es große Problem beim plötzlichen Einreisestopp aus UK  4 Aktuelle Risikobewertung  Kein Änderungsbedarf 5 Kommunikation  o o   Presse  Einige Anfragen zum **Impfquotenmonitoring** o Journalisten/Datenjournalisten wollen maschinenlesbare Excel Tabellen o Anfrage von einer Klinik, die wissen wollte, wie sie ihre **Impfzahlen** eingeben können, dies wurde mithilfe von geklärt (müssen sich an BL wenden um Zugang zum Portal zu erhalten) o Heute sollen erste Daten (absolute **Impfzahlen)** auf der RKI- Seite veröffentlicht werden, eine Twittermeldung folgt  Anfr

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 4

der Bundesdruckerei waren nicht klar und insbesondere gab es große Problem beim plötzlichen Einreisestopp aus UK  4 Aktuelle Risikobewertung  Kein Änderungsbedarf 5 Kommunikation  o o   Presse  Einige Anfragen zum **Impfquotenmonitoring** o Journalisten/Datenjournalisten wollen maschinenlesbare Excel Tabellen o Anfrage von einer Klinik, die wissen wollte, wie sie ihre **Impfzahlen** eingeben können, dies wurde mithilfe von geklärt (müssen sich an BL wenden um Zugang zum Portal zu erhalten) o Heute sollen erste Daten (absolute **Impfzahlen)** auf der RKI- Seite veröffentlicht werden, eine Twittermeldung folgt  Anfragen zur neuen SARS-CoV-2-Variante halten sich in Grenzen, 1-2 Anfragen wie häufig sequenziert wird, hierzu gibt es eine Sprachregelung und Verweis an ande

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 4

erungsbedarf 5 Kommunikation  o o   Presse  Einige Anfragen zum **Impfquotenmonitoring** o Journalisten/Datenjournalisten wollen maschinenlesbare Excel Tabellen o Anfrage von einer Klinik, die wissen wollte, wie sie ihre **Impfzahlen** eingeben können, dies wurde mithilfe von geklärt (müssen sich an BL wenden um Zugang zum Portal zu erhalten) o Heute sollen erste Daten (absolute **Impfzahlen)** auf der RKI- Seite veröffentlicht werden, eine Twittermeldung folgt  Anfragen zur neuen SARS-CoV-2-Variante halten sich in Grenzen, 1-2 Anfragen wie häufig sequenziert wird, hierzu gibt es eine Sprachregelung und Verweis an andere Labore, die sequenzieren BZgA Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Mögliche neue BMG Rechtsverordnung  BMG überlegt

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 5

nte Überarbeitete Entlasskriterien  Überarbeitete Entlasskriterien sind noch nicht veröffentlicht  Grafik von IBBS ist fertig, heute wurde kommentierter Text von AL1 an IBBS geschickt  IBBS hat außer kleiner Schreibfehler keine Anmerkungen zum Begleittext mehr, Dokument geht nach Krisenstab zurück an AL1, und kann dann an webmaster zur Veröffentlichung gehen AL1/IBBS 8 Update **Impfung** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  ZBS1 FG17

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 6

desbehörde die Info über die besondere Variante haben, bevor Daten auf GISAID kommen, diese müssen informiert sein, bevor es möglicherweise an die Presse kommt, danach kann dies hochgeladen werden o Am besten Labor telefonisch vorwarnen mit Hinweis der notwendigen Meldung an GA, AL3 kümmert sich um informieren der Landesbehörde o  Influenzanachweise so niedrig/ausbleibend, warum? **Durchimpfungsrate** oder MNB? o Anzahl der **Influenza-Impfdosen** ist generell begrenzt o Selbst wenn **Impfabdeckung** jetzt höher ist als letztes Jahr ist sie weit von einer möglichen Herdenimmunität entfernt  unwahrscheinlich, dass dies maßgebliche Auswirkungen hat o Grippewelle beginnt auch oft erst im Januar, noch ist nicht davon auszugehen, dass die Epidemie diese Saison ausfällt Alle

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 6

haben, bevor Daten auf GISAID kommen, diese müssen informiert sein, bevor es möglicherweise an die Presse kommt, danach kann dies hochgeladen werden o Am besten Labor telefonisch vorwarnen mit Hinweis der notwendigen Meldung an GA, AL3 kümmert sich um informieren der Landesbehörde o  Influenzanachweise so niedrig/ausbleibend, warum? **Durchimpfungsrate** oder MNB? o Anzahl der **Influenza-Impfdosen** ist generell begrenzt o Selbst wenn **Impfabdeckung** jetzt höher ist als letztes Jahr ist sie weit von einer möglichen Herdenimmunität entfernt  unwahrscheinlich, dass dies maßgebliche Auswirkungen hat o Grippewelle beginnt auch oft erst im Januar, noch ist nicht davon auszugehen, dass die Epidemie diese Saison ausfällt Alle

\*\*\*\*\*

## 358\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-28.pdf - Page: 6

ssen informiert sein, bevor es möglicherweise an die Presse kommt, danach kann dies hochgeladen werden o Am besten Labor telefonisch vorwarnen mit Hinweis der notwendigen Meldung an GA, AL3 kümmert sich um informieren der Landesbehörde o  Influenzanachweise so niedrig/ausbleibend, warum? **Durchimpfungsrate** oder MNB? o Anzahl der **Influenza-Impfdosen** ist generell begrenzt o Selbst wenn **Impfabdeckung** jetzt höher ist als letztes Jahr ist sie weit von einer möglichen Herdenimmunität entfernt  unwahrscheinlich, dass dies maßgebliche Auswirkungen hat o Grippewelle beginnt auch oft erst im Januar, noch ist nicht davon auszugehen, dass die Epidemie diese Saison ausfällt Alle

\*\*\*\*\*

## 359\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-30.pdf - Page: 1

National o Fallzahlen/Todesfalle AL3 o Syndromische Surveillance (mittwochs) FG36 o Testkapazitat und Testungen (mittwochs) FG37 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation | | e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen.

\*\*\*\*\*

## 359\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-12-30.pdf - Page: 1

llzahlen/Todesfälle o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) ZIG1 AL3 FG36 FG37 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 3

Seite 3 von 11  501.V2 (Südafrika): stark verbreitet, >90 % der Sequen- zen seit 16.11.; erste Entdeckungen außerhalb SA, u.a. in GB und Finnland;  Vorläufige Analysen  neue Varianten erhöhte Übertrag- barkeit, jedoch bislang keine erhöhte Infektionsschwere oder –mortalität festgestellt; Einfluss auf entwickelte **Impfstoffe** weiterhin unklar o Diskussion  Sehr hohe CFR (Folie 1) von Deutschland ggü. bspw. GB (2,74 versus 1,28 %): vermutlich Rechenfehler, wird überarbeitet, im Situation Report der WHO für D 29.778 Todesfälle und 1.640.858 Fälle  CFR ca. 1,8 % https://www.who.int/publications/m/item/weekly- epidemiological-update---29-december-2020  Aktualisierter Bericht von PHE: https://assets.publis

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

ehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente/weitere Studien Empfehlung zu **geimpften** versus genesenen KP1 (v.a. med. Personal)  Gesonderte Empfehlung zu dem Umgang mit **geimpften** KP1 bei medizinischem Personal ggf. sinnvoll aufgrund dessen Kontakt zu vulnerablen Gruppen – davon ausgehend, dass die **Impfung** nicht vor Erregerübertragung schützt;  Papier zum KP-Management war hinsichtlich med. Personals bewusst nicht spezifiziert worden, jegliche Anpassungen des KP- Manag

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

Seite 8 von 11 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente/weitere Studien Empfehlung zu **geimpften** versus genesenen KP1 (v.a. med. Personal)  Gesonderte Empfehlung zu dem Umgang mit **geimpften** KP1 bei medizinischem Personal ggf. sinnvoll aufgrund dessen Kontakt zu vulnerablen Gruppen – davon ausgehend, dass die **Impfung** nicht vor Erregerübertragung schützt;  Papier zum KP-Management war hinsichtlich med. Personals bewusst nicht spezifiziert worden, jegliche Anpassungen des KP- Management-Papiers gelten somit auch für med. Personal;  Im Dokument „Ergänzende Grundsätze der m

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

8 von 11 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente/weitere Studien Empfehlung zu **geimpften** versus genesenen KP1 (v.a. med. Personal)  Gesonderte Empfehlung zu dem Umgang mit **geimpften** KP1 bei medizinischem Personal ggf. sinnvoll aufgrund dessen Kontakt zu vulnerablen Gruppen – davon ausgehend, dass die **Impfung** nicht vor Erregerübertragung schützt;  Papier zum KP-Management war hinsichtlich med. Personals bewusst nicht spezifiziert worden, jegliche Anpassungen des KP- Management-Papiers gelten somit auch für med. Personal;  Im Dokument „Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie“ (Federführung FG37) findet sich ein Passus zum Umgang mit molekularbi

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

;  Im Dokument „Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie“ (Federführung FG37) findet sich ein Passus zum Umgang mit molekularbiol. diagnostiziertem med. Personal nach durchgemachter Infektion (Teilimmunität vorhanden, keine Quarantäne nötig, Selbstmoni- toring, bei Auftreten erster Symptome Selbstisolation & Test);   Mögliche Optionen bei **geimpftem** med. Personal: Quarantäne- verzicht wie bei Genesenen mit Diagnostik bei Auftreten von Symptomen (hier jedoch aufgrund der **Impfung** höchst unwahr- scheinlich), Hinweis auf Personenschutz, Selbstmonitoring (auch hinsichtlich allgemeinem Übertragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübe

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

et sich ein Passus zum Umgang mit molekularbiol. diagnostiziertem med. Personal nach durchgemachter Infektion (Teilimmunität vorhanden, keine Quarantäne nötig, Selbstmoni- toring, bei Auftreten erster Symptome Selbstisolation & Test);   Mögliche Optionen bei **geimpftem** med. Personal: Quarantäne- verzicht wie bei Genesenen mit Diagnostik bei Auftreten von Symptomen (hier jedoch aufgrund der **Impfung** höchst unwahr- scheinlich), Hinweis auf Personenschutz, Selbstmonitoring (auch hinsichtlich allgemeinem Übertragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpfte**

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

ne Quarantäne nötig, Selbstmoni- toring, bei Auftreten erster Symptome Selbstisolation & Test);   Mögliche Optionen bei **geimpftem** med. Personal: Quarantäne- verzicht wie bei Genesenen mit Diagnostik bei Auftreten von Symptomen (hier jedoch aufgrund der **Impfung** höchst unwahr- scheinlich), Hinweis auf Personenschutz, Selbstmonitoring (auch hinsichtlich allgemeinem Übertragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

Auftreten erster Symptome Selbstisolation & Test);   Mögliche Optionen bei **geimpftem** med. Personal: Quarantäne- verzicht wie bei Genesenen mit Diagnostik bei Auftreten von Symptomen (hier jedoch aufgrund der **Impfung** höchst unwahr- scheinlich), Hinweis auf Personenschutz, Selbstmonitoring (auch hinsichtlich allgemeinem Übertragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbere**

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

r **Impfung** höchst unwahr- scheinlich), Hinweis auf Personenschutz, Selbstmonitoring (auch hinsichtlich allgemeinem Übertragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell a

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

ichtlich allgemeinem Übertragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidun

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

tragungsmonitoring nach **Impfung** sinnvoll), regelmäßige Tests;  **Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nac

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

**Geimpfte** Personen sollten wie Genesene behandelt werden, da in beiden Fällen Erregerübertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nach **Impfung** definitiv beizubehalten, da weiterhin Übertragungsrisi

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

übertragung derzeit unklar (mit dem Unterschied, dass die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens von Symptomen bei Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nach **Impfung** definitiv beizubehalten, da weiterhin Übertragungsrisiko. To Do1: Bitte um Rücksprache mit Kolleg\*innen im europäischen Ausland bezüglic

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

Infektion von **Geimpften** höher als bei Reinfek- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nach **Impfung** definitiv beizubehalten, da weiterhin Übertragungsrisiko. To Do1: Bitte um Rücksprache mit Kolleg\*innen im europäischen Ausland bezüglich Regelung Umgang mit **geimpften** KP1 bei med. Personal. FG37 VPraes FG14 FG36

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

k- tion von Genesenen);  Eine Empfehlung von Selbsttests bei **geimpften** Personen bzw. **geimpftem** med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nach **Impfung** definitiv beizubehalten, da weiterhin Übertragungsrisiko. To Do1: Bitte um Rücksprache mit Kolleg\*innen im europäischen Ausland bezüglich Regelung Umgang mit **geimpften** KP1 bei med. Personal. FG37 VPraes FG14 FG36 FG17

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

m med. Personal daher derzeit nicht anzuraten, zumal dies **Impfbereitschaft** senken könnte (Anschein des Infrage- stellens der Zuverlässigkeit der **Impfung,** wenngleich anderer Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nach **Impfung** definitiv beizubehalten, da weiterhin Übertragungsrisiko. To Do1: Bitte um Rücksprache mit Kolleg\*innen im europäischen Ausland bezüglich Regelung Umgang mit **geimpften** KP1 bei med. Personal. FG37 VPraes FG14 FG36 FG17

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 8

Hintergrund > die Übertragung, nicht Infektion);  Übertragungsverhinderung durch **Impfungen** generell ab 14 Tage nach zweiter **Impfung** sukzessiv abnehmend, jedoch dauer- haft reduzierte Ausscheidung  Maskenpflicht ist nach **Impfung** definitiv beizubehalten, da weiterhin Übertragungsrisiko. To Do1: Bitte um Rücksprache mit Kolleg\*innen im europäischen Ausland bezüglich Regelung Umgang mit **geimpften** KP1 bei med. Personal. FG37 VPraes FG14 FG36 FG17

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 To Do2: Bitte um Konsultation der Daten aus Zulassungsstudien der **Impfstoffhersteller** alsbald verfügbar, hierbei Bitte an um Rücksprache mit To Do3: Anschließend Bitte um Erstellung eines Änderungsentwurfs beider Dokumente („KP-Management“ und „Ergänzende Grundsätze der med. Versorgung“ – hierbei Bitte um Rücksprache mit FG14 im Vorfeld). 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik NRZ Influenzaviren (Folien hier): 

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 9

Seite 9 von 11 To Do2: Bitte um Konsultation der Daten aus Zulassungsstudien der **Impfstoffhersteller** alsbald verfügbar, hierbei Bitte an um Rücksprache mit To Do3: Anschließend Bitte um Erstellung eines Änderungsentwurfs beider Dokumente („KP-Management“ und „Ergänzende Grundsätze der med. Versorgung“ – hierbei Bitte um Rücksprache mit FG14 im Vorfeld). 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik NRZ Influenzaviren (Folien hier):  Derzeit deutlicher Rückgang der Einsendungen: KW 52 – 71 Proben, KW 53 – 19 Proben;  Weiterhin relativ hohe SARS-CoV-2-Nachweisraten von ca. 15 % in KW 52, bislang diese Woche ca. 5 %;  Kinetik: Lockdown scheint leichten Effekt auf Rhinoviren zu haben, Nachweisrate derzeit etwas rüc

\*\*\*\*\*

## 360\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-30(1).pdf - Page: 9

. 5 %;  Kinetik: Lockdown scheint leichten Effekt auf Rhinoviren zu haben, Nachweisrate derzeit etwas rückläufig, jedoch nicht in dem Umfang des frühjährlichen Lockdowns;  Angesichts der derzeitigen Nachweisraten und Effekte sind – auch hinsichtlich der Sprachfähigkeit zum 04.01. – die Schutz- maßnahmen weiterhin zu befürworten, ggf. sogar eine Lock- down-Verlängerung bis zur erfolgten **Impfung** vulnerabler Gruppen und dem Rückgang der Todesfallzahlen;  Sequenzierung: diese Woche 30 Proben, befinden sich noch in Aufbereitung; Vorwoche: 1 Probe aus Viersen mit UK-Variante nachgewiesen. PCR-Ergebnisse – Hotspot-Proben     o o o  In dieser Stichprobe aus den betroffenen Hotspots somit vorerst kein Nachweis der UK-Variante;  Veränderter Wirkmechanismus der i

\*\*\*\*\*

## 361\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-04.pdf - Page: 1

Testkapazität und Testungen (mittwochs) FG37 e Einschätzung der aktuellen Lage in Vorbereitung der | FG36 MPK am 5.1.2021 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Stufenplan Covid-19 a P1 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab- - -19- Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusammen. Lage: Neuartiges Coronavirus (COVID-19) Datum, Uhrzeit: 04.

\*\*\*\*\*

## 361\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-04.pdf - Page: 1

ngen (mittwochs) Einschätzung der aktuellen Lage in Vorbereitung der MPK am 5.1.2021 ZIG1 FG32 FG36 FG37 FG36 2 Internationales (nur freitags) ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung alle 5 Kommunikation Stufenplan Covid-19 BZgA P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern Alle 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 362\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-04.pdf - Page: 2

äs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.775.513 (+9.847), davon 34.574 (1.9 %) Todesfälle (+302), 7-Tage-Inzidenz 139/100.000 Einw.; o 4-Tage-R= 0,95, 7-Tage-R= 0,85: Reproduktionszahlen leicht unter 1 o **Impfmonitoring** (neu): 238.809 **geimpfte** Personen o ITS: 5.762 (+36) nimmt leicht zu o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum:  hoch vor Weihnachten, letzten 2 Wochen gesunken, schwer interpretierbar.  Sachsen und Thüringen mit höchster Inzidenz, aber sinkend, auffällig ist Brandenburg mit einem kleinen Anstieg an Sylvester  Insgesamt keine reelle Einschätzung des Rückgangs m

\*\*\*\*\*

## 362\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-04.pdf - Page: 2

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.775.513 (+9.847), davon 34.574 (1.9 %) Todesfälle (+302), 7-Tage-Inzidenz 139/100.000 Einw.; o 4-Tage-R= 0,95, 7-Tage-R= 0,85: Reproduktionszahlen leicht unter 1 o **Impfmonitoring** (neu): 238.809 **geimpfte** Personen o ITS: 5.762 (+36) nimmt leicht zu o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum:  hoch vor Weihnachten, letzten 2 Wochen gesunken, schwer interpretierbar.  Sachsen und Thüringen mit höchster Inzidenz, aber sinkend, auffällig ist Brandenburg mit einem kleinen Anstieg an Sylvester  Insgesamt keine reelle Einschätzung des Rückgangs möglich; o Geografische Verteilu

\*\*\*\*\*

## 362\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-04.pdf - Page: 5

urchgeführt werden sollten. o Vorschlag: eine Präambel einfügen und Szenarien für die Anwendung des Stufenplans beschreiben o Die Stufen mit ihren weitreichenden Maßnahmen sollten von der Epidemiologie (7-Tage Inzidenz Werte) entkoppelt werden. Bei der Nutzung von Inzidenzwerten, sollten die regionalen Werte der Kreise genutzt werden und nicht die RKI Werte o RKI Pressestelle:  Die **Impfzahlen** werden nun vormittags veröffentlicht, aktuell erscheint zusätzlich zu den Zahlen auch eine Karte und eine Grafik zum Verlauf über die Zeit.  Der Text für die Internetseite zu der neuen Variante wurde überarbeitet, Abt1 und Abt.3 sollen die Überarbeitung prüfen. TODO: Kommentierung des Textes der neuen Variante durch Abt.1 und Abt.3

\*\*\*\*\*

## 362\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-04.pdf - Page: 5

ternetseite zu der neuen Variante wurde überarbeitet, Abt1 und Abt.3 sollen die Überarbeitung prüfen. TODO: Kommentierung des Textes der neuen Variante durch Abt.1 und Abt.3 Pressestelle 6 7 Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen Alle 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33

\*\*\*\*\*

## 363\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Freitag 08.01.2021, 11:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Frage 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz FG 37 e Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie e Frage: Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und | FG38 Genesene? e Frage: Positive Reaktion in Screening tests von **Geimpften** (

\*\*\*\*\*

## 363\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 2

e Nächste Sitzung: Freitag 08.01.2021, 11:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Frage 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz FG 37 e Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie e Frage: Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und | FG38 Genesene? e Frage: Positive Reaktion in Screening tests von **Geimpften** (Bewertung?) 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e HSC Meeting (06.01.2021; 14:30 Uhr; TN: u ) 16 | Andere Themen

\*\*\*\*\*

## 363\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 2

date **Impfen** (nur freitags) FG33 e Frage 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz FG 37 e Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie e Frage: Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und | FG38 Genesene? e Frage: Positive Reaktion in Screening tests von **Geimpften** (Bewertung?) 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e HSC Meeting (06.01.2021; 14:30 Uhr; TN: u ) 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPr

\*\*\*\*\*

## 363\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 2

G36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e HSC Meeting (06.01.2021; 14:30 Uhr; TN: u ) 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Frage FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie  Frage: Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene?  Frage: Positive Reaktion in Screening tests von **Geimpften** (Bewertung?) FG

\*\*\*\*\*

## 363\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 2

1.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Frage FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie  Frage: Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene?  Frage: Positive Reaktion in Screening tests von **Geimpften** (Bewertung?) FG 37 FG38 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine  HSC Meeting (06.01.2021; 14:30 Uhr; TN: ) Alle 16 Andere Theme

\*\*\*\*\*

## 363\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 2

abs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Frage FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie  Frage: Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene?  Frage: Positive Reaktion in Screening tests von **Geimpften** (Bewertung?) FG 37 FG38 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine  HSC Meeting (06.01.2021; 14:30 Uhr; TN: ) Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Freitag 08.01.2021, 11:00

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 3

s Seite 3 von 10  Presse o  ZIG1 o  BZgA o  BMG o TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.808.647 (+21.237), davon 36.537 Todesfälle (+1.019), 7-Tage-Inzidenz 127/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,61; 7-Tage-R=0,83: R-Wert deutlich unter 1 o **Impfmonitoring:** 316.962 (+44.563) **geimpfte** Personen o ITS: 5.678 (-66)  leichter Rückgang, jedoch fast 37% versterben, keine Entwarnung, nach wie vor hoch o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Leichter Rückgang, aber alle BL auf hohem Niveau  Höchste Inzidenzen in Sachsen und Thüringen, aber auch dort leichte Entspannung. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 3

o  ZIG1 o  BZgA o  BMG o TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.808.647 (+21.237), davon 36.537 Todesfälle (+1.019), 7-Tage-Inzidenz 127/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,61; 7-Tage-R=0,83: R-Wert deutlich unter 1 o **Impfmonitoring:** 316.962 (+44.563) **geimpfte** Personen o ITS: 5.678 (-66)  leichter Rückgang, jedoch fast 37% versterben, keine Entwarnung, nach wie vor hoch o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Leichter Rückgang, aber alle BL auf hohem Niveau  Höchste Inzidenzen in Sachsen und Thüringen, aber auch dort leichte Entspannung. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz  Kein Kreis mit Inziden

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10  Presse  Terminhinweise: am Samstag findet ein Town Hall Meeting für Ärzte und Apotheker mit und dem PEI statt.  Am 14.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10  Presse  Terminhinweise: am Samstag findet ein Town Hall Meeting für Ärzte und Apotheker mit und dem PEI statt.  Am 14.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Al

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

s COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10  Presse  Terminhinweise: am Samstag findet ein Town Hall Meeting für Ärzte und Apotheker mit und dem PEI statt.  Am 14.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Beschlüsse vom 5.1. und Auswirkungen auf RKI o Bei molekularer Surveillance ist RKI konkret a

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

rminhinweise: am Samstag findet ein Town Hall Meeting für Ärzte und Apotheker mit und dem PEI statt.  Am 14.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Beschlüsse vom 5.1. und Auswirkungen auf RKI o Bei molekularer Surveillance ist RKI konkret angesprochen. o Konzept, wie integrierte molekulare Surveillanc

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

l Meeting für Ärzte und Apotheker mit und dem PEI statt.  Am 14.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Beschlüsse vom 5.1. und Auswirkungen auf RKI o Bei molekularer Surveillance ist RKI konkret angesprochen. o Konzept, wie integrierte molekulare Surveillance im Vergleich zum letzten Jahr ausgeweitet

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

nd Apotheker mit und dem PEI statt.  Am 14.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Beschlüsse vom 5.1. und Auswirkungen auf RKI o Bei molekularer Surveillance ist RKI konkret angesprochen. o Konzept, wie integrierte molekulare Surveillance im Vergleich zum letzten Jahr ausgeweitet werden kann, soll bi

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

4.01. findet eine RKI-Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Beschlüsse vom 5.1. und Auswirkungen auf RKI o Bei molekularer Surveillance ist RKI konkret angesprochen. o Konzept, wie integrierte molekulare Surveillance im Vergleich zum letzten Jahr ausgeweitet werden kann, soll bis Freitag dieser Woche finalisiert werden. o

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 7

Pressekonferenz statt.  Wird die Möglichkeit genutzt 6 statt 5 **Impfdosen** pro Einheit zu **verimpfen?** o Nach Kenntnis von wird diese Möglichkeit zunehmend genutzt. o Keine Informationen dazu im **Impfmonitoring.**  Sehr unterschiedlich, wie mit verfügbaren **Impfdosen** umgegangen wird: Zum Teil werden **Impfdosen** für die 2. **Impfungen** vorgehalten, zum Teil wird alles **verimpft** und für die 2. **Impfungen** auf neue Lieferungen gewartet. Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Beschlüsse vom 5.1. und Auswirkungen auf RKI o Bei molekularer Surveillance ist RKI konkret angesprochen. o Konzept, wie integrierte molekulare Surveillance im Vergleich zum letzten Jahr ausgeweitet werden kann, soll bis Freitag dieser Woche finalisiert werden. o Vorbereitungen bei MF1

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 8

eil der privaten Labore nutzt diese nicht. o Laut UK ist das Proxi umso schlechter, je älter die Proben sind. Letzte Woche wurden 50 Proben aus Dresden untersucht mit keiner hohen Trefferquote. o Es ist jedoch davon auszugehen, dass in Zukunft noch weitere Varianten dazu kommen werden. Nur mit einer Gesamtgenomanalyse können die Varianten entdeckt werden. Eine Zunahme von Varianten durch **Impfung** ist zu erwarten. ToDo: Lagezentrum soll Beschlüsse vom 5.1. Punkt für Punkt durchgehen und überlegen, ob Konsequenzen für RKI entstehen. Falls ja, am Freitag Besprechung im Krisenstab. b) RKI-intern 7 Dokumente  Aktualisierung der Empfehlungen zum KP-Management o Bei Nachweis einer neuartigen Variante sollte keine Verkürzung der Quarantänedauer von 14 Tagen erfolgen. o Symptom

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 8

ierung genannt werden. macht einen Vorschlag, dieser wird im kleinen Kreis abgestimmt und auf Internetseite gestellt. o WHO hat eine Gruppe gebildet, die sich mit der Benennung der neuen Varianten befasst. Bis zur Entscheidung auf internationaler Ebene soll die B-Nomenklatur verwendet werden. o Bei fehlender Symptomatik: Ergänzung der Verkürzung auf 10 Tage.  Einbau des Status der **Geimpften** im Kontaktpersonen- management o Personen, bei denen in der Vergangenheit serologisch eine Infektion nachgewiesen wurde, wird gestrichen. Nur bei molekularbiologischem Nachweis ist keine Quarantäne erforderlich. o Wenn die Daten zum AstraZeneca **Impfstoff** verfügbar sind und keine Virusreduktion im relevanten Maß erreicht wird, muss nochmal überlegt werden, ob noch eine Aussage für alle

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 8

e soll die B-Nomenklatur verwendet werden. o Bei fehlender Symptomatik: Ergänzung der Verkürzung auf 10 Tage.  Einbau des Status der **Geimpften** im Kontaktpersonen- management o Personen, bei denen in der Vergangenheit serologisch eine Infektion nachgewiesen wurde, wird gestrichen. Nur bei molekularbiologischem Nachweis ist keine Quarantäne erforderlich. o Wenn die Daten zum AstraZeneca **Impfstoff** verfügbar sind und keine Virusreduktion im relevanten Maß erreicht wird, muss nochmal überlegt werden, ob noch eine Aussage für alle **Geimpften** gemacht werden kann. o Wurde bei Reinfektionen die Viruslast bestimmt? Keine Übersichten über Viruslasten bekannt. o Reiserückkehrer werden erstmal ausgeklammert, müssen nicht als Ausnahme genannt werden. FG36

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 8

n im Kontaktpersonen- management o Personen, bei denen in der Vergangenheit serologisch eine Infektion nachgewiesen wurde, wird gestrichen. Nur bei molekularbiologischem Nachweis ist keine Quarantäne erforderlich. o Wenn die Daten zum AstraZeneca **Impfstoff** verfügbar sind und keine Virusreduktion im relevanten Maß erreicht wird, muss nochmal überlegt werden, ob noch eine Aussage für alle **Geimpften** gemacht werden kann. o Wurde bei Reinfektionen die Viruslast bestimmt? Keine Übersichten über Viruslasten bekannt. o Reiserückkehrer werden erstmal ausgeklammert, müssen nicht als Ausnahme genannt werden. FG36

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 10 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o Eingang von 41 Proben letzte Woche und von 72 in KW 52, davon 10% bzw. 15% positiv auf SARS-CoV-2. o Einsendungen konnten erhöht werden, zurzeit jedoch nur geringe Einsenderaten. Die hohen Nachweisraten von Rhinoviren sind im Lockdown zurückgegangen, Nachweise von SARS-CoV2 sind angestiegen. o D

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

RS-CoV2 sind angestiegen. o Der übliche Peak von RSV blieb aus, alle Erreger auf niedrigem Niveau. FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  o IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie (hier) o Änderungen von FG14 wurden eingearbeitet, am Ende wurde ein Absatz zu bereits **geimpftem** Personal eingefügt. Hier kann ab 14 Tagen nach der 2. **Impfung** von einer ausreichenden Immunität ausgegangen werden. o Es soll der Begriff Nukleinsäurenachweis statt molekulardiagnostisch oder PCR verwendet werden. ToDo: Versenden zur Kenntnis ans BMG, danach Veröffentlichung  Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene? o Frage aus der AGI TK: Antigenscreening von med. P

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

, alle Erreger auf niedrigem Niveau. FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  o IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie (hier) o Änderungen von FG14 wurden eingearbeitet, am Ende wurde ein Absatz zu bereits **geimpftem** Personal eingefügt. Hier kann ab 14 Tagen nach der 2. **Impfung** von einer ausreichenden Immunität ausgegangen werden. o Es soll der Begriff Nukleinsäurenachweis statt molekulardiagnostisch oder PCR verwendet werden. ToDo: Versenden zur Kenntnis ans BMG, danach Veröffentlichung  Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene? o Frage aus der AGI TK: Antigenscreening von med. Personal oder Berufspendlern ist kostenintensiv und aufwändig,

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

on FG14 wurden eingearbeitet, am Ende wurde ein Absatz zu bereits **geimpftem** Personal eingefügt. Hier kann ab 14 Tagen nach der 2. **Impfung** von einer ausreichenden Immunität ausgegangen werden. o Es soll der Begriff Nukleinsäurenachweis statt molekulardiagnostisch oder PCR verwendet werden. ToDo: Versenden zur Kenntnis ans BMG, danach Veröffentlichung  Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene? o Frage aus der AGI TK: Antigenscreening von med. Personal oder Berufspendlern ist kostenintensiv und aufwändig, können Genesene und **Geimpfte** freigestellt werden? Bitte um wissenschaftliche Einschätzung. o Screening-Empfehlungen sind Länderverordnungen, die nicht auf Basis von RKI-Empfehlungen beschlossen wurden. o Beim Verzicht auf Screening von **Geimpften** können **Impfdurch**

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

enden Immunität ausgegangen werden. o Es soll der Begriff Nukleinsäurenachweis statt molekulardiagnostisch oder PCR verwendet werden. ToDo: Versenden zur Kenntnis ans BMG, danach Veröffentlichung  Freistellung von Screenings für **Geimpfte** und Genesene? o Frage aus der AGI TK: Antigenscreening von med. Personal oder Berufspendlern ist kostenintensiv und aufwändig, können Genesene und **Geimpfte** freigestellt werden? Bitte um wissenschaftliche Einschätzung. o Screening-Empfehlungen sind Länderverordnungen, die nicht auf Basis von RKI-Empfehlungen beschlossen wurden. o Beim Verzicht auf Screening von **Geimpften** können **Impfdurchbrüche** nicht gefunden werden. o Vor einer Empfehlung muss zunächst eine Datenbasis geschaffen werden. Deshalb sollte untersucht werden, ob das Virus auch na

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

von Screenings für **Geimpfte** und Genesene? o Frage aus der AGI TK: Antigenscreening von med. Personal oder Berufspendlern ist kostenintensiv und aufwändig, können Genesene und **Geimpfte** freigestellt werden? Bitte um wissenschaftliche Einschätzung. o Screening-Empfehlungen sind Länderverordnungen, die nicht auf Basis von RKI-Empfehlungen beschlossen wurden. o Beim Verzicht auf Screening von **Geimpften** können **Impfdurchbrüche** nicht gefunden werden. o Vor einer Empfehlung muss zunächst eine Datenbasis geschaffen werden. Deshalb sollte untersucht werden, ob das Virus auch nach **Impfung** noch ausgeschieden wird. wird sich dies bzgl. mit B-FAST in Verbindung setzen. FG37 FG38

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

ür **Geimpfte** und Genesene? o Frage aus der AGI TK: Antigenscreening von med. Personal oder Berufspendlern ist kostenintensiv und aufwändig, können Genesene und **Geimpfte** freigestellt werden? Bitte um wissenschaftliche Einschätzung. o Screening-Empfehlungen sind Länderverordnungen, die nicht auf Basis von RKI-Empfehlungen beschlossen wurden. o Beim Verzicht auf Screening von **Geimpften** können **Impfdurchbrüche** nicht gefunden werden. o Vor einer Empfehlung muss zunächst eine Datenbasis geschaffen werden. Deshalb sollte untersucht werden, ob das Virus auch nach **Impfung** noch ausgeschieden wird. wird sich dies bzgl. mit B-FAST in Verbindung setzen. FG37 FG38

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 9

freigestellt werden? Bitte um wissenschaftliche Einschätzung. o Screening-Empfehlungen sind Länderverordnungen, die nicht auf Basis von RKI-Empfehlungen beschlossen wurden. o Beim Verzicht auf Screening von **Geimpften** können **Impfdurchbrüche** nicht gefunden werden. o Vor einer Empfehlung muss zunächst eine Datenbasis geschaffen werden. Deshalb sollte untersucht werden, ob das Virus auch nach **Impfung** noch ausgeschieden wird. wird sich dies bzgl. mit B-FAST in Verbindung setzen. FG37 FG38

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 10 o Rückmeldung an Länder: Vor einer Empfehlung sollen Studien initiiert werden (nicht unbedingt vom RKI). Bis dahin sollte Screening bei **Geimpften** beibehalten werden.  Bewertung von positiver Reaktion in Screening Tests von **Geimpften** o Von mehreren Stellen wurde berichtet, dass direkt im Anschluss an **Impfung** pos. Ergebnisse bei Antigen- Schnelltests beobachtet wurden. o Dies erscheint unwahrscheinlich. Da die Gerüchte aber im Raum stehen, sollte ihnen nachgegangen werden. Ist sehr einfach zu untersuchen: bei nicht exponiertem

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 10 o Rückmeldung an Länder: Vor einer Empfehlung sollen Studien initiiert werden (nicht unbedingt vom RKI). Bis dahin sollte Screening bei **Geimpften** beibehalten werden.  Bewertung von positiver Reaktion in Screening Tests von **Geimpften** o Von mehreren Stellen wurde berichtet, dass direkt im Anschluss an **Impfung** pos. Ergebnisse bei Antigen- Schnelltests beobachtet wurden. o Dies erscheint unwahrscheinlich. Da die Gerüchte aber im Raum stehen, sollte ihnen nachgegangen werden. Ist sehr einfach zu untersuchen: bei nicht exponiertem Setting, vor und unmittelbar nach **Impfung,** Ethikantrag erforderlich. FG38

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 10

s Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 10 o Rückmeldung an Länder: Vor einer Empfehlung sollen Studien initiiert werden (nicht unbedingt vom RKI). Bis dahin sollte Screening bei **Geimpften** beibehalten werden.  Bewertung von positiver Reaktion in Screening Tests von **Geimpften** o Von mehreren Stellen wurde berichtet, dass direkt im Anschluss an **Impfung** pos. Ergebnisse bei Antigen- Schnelltests beobachtet wurden. o Dies erscheint unwahrscheinlich. Da die Gerüchte aber im Raum stehen, sollte ihnen nachgegangen werden. Ist sehr einfach zu untersuchen: bei nicht exponiertem Setting, vor und unmittelbar nach **Impfung,** Ethikantrag erforderlich. FG38 FG37 12 Surveillance  Viele Rückfragen zur neuen Falldefinition. o

\*\*\*\*\*

## 364\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-06.pdf - Page: 10

ng von positiver Reaktion in Screening Tests von **Geimpften** o Von mehreren Stellen wurde berichtet, dass direkt im Anschluss an **Impfung** pos. Ergebnisse bei Antigen- Schnelltests beobachtet wurden. o Dies erscheint unwahrscheinlich. Da die Gerüchte aber im Raum stehen, sollte ihnen nachgegangen werden. Ist sehr einfach zu untersuchen: bei nicht exponiertem Setting, vor und unmittelbar nach **Impfung,** Ethikantrag erforderlich. FG38 FG37 12 Surveillance  Viele Rückfragen zur neuen Falldefinition. o o Sollen Antigentests übermittelt werden? o Über -Abfrage soll ein besseres Bild über Anzahl von Antigentests geschaffen werden. In wie vielen Fällen ist ein Antigentest der PCR vorausgegangen? Verschiebung in Dunkelziffer? o Das neue SurvNet-Update ist noch ni

\*\*\*\*\*

## 365\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 1

ochs) FG37 o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) | MF4 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) — 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern 7 Dokumente Alle e Aktualisierung der Empfehlungen zum KP- FG36 Management 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 365\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Kleeblatter 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG 38, FG33 e Freistellung von Quarantäne für **Geimpfte** - wird in PF EU kontrovers diskutiert e 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Wiederaufnahme Flug-KoNafür Hochrisikoländer? e Corona-Schutz-VO e Corona-Einreise-VO e Muster-Quanrantane-VO 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 3

r  Tokyo ist im Lockdown, gibt es die südafrikanische Variante auch in Japan? Und in China? Keine Info zu China, Japan Info geht an Verteiler Krisenstab o Es wird immer mehr und neue Varianten geben: molekulare Surveillance ist sehr wichtig, Deutschland sollte sich nicht auf bekannte/von anderen identifizierte beschränken, sondern auch selbstständig neue Genomsequenzen identifizieren **Impfstoffe** Afrika o Viele afrikanische Länder haben Probleme, an **Impfstoff** zu kommen, sollte das RKI eine Stellungnahme vorbereiten? o ZIG hat gestern die Vorbereitung eines Briefs besprochen, o Es gab bereits Anfragen von Partnern o o o National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.866.887 (+31.849), davon 38.795 (2,1%) Todesfälle (+1.188), 7-Tage-Inzi

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 3

auch in Japan? Und in China? Keine Info zu China, Japan Info geht an Verteiler Krisenstab o Es wird immer mehr und neue Varianten geben: molekulare Surveillance ist sehr wichtig, Deutschland sollte sich nicht auf bekannte/von anderen identifizierte beschränken, sondern auch selbstständig neue Genomsequenzen identifizieren **Impfstoffe** Afrika o Viele afrikanische Länder haben Probleme, an **Impfstoff** zu kommen, sollte das RKI eine Stellungnahme vorbereiten? o ZIG hat gestern die Vorbereitung eines Briefs besprochen, o Es gab bereits Anfragen von Partnern o o o National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.866.887 (+31.849), davon 38.795 (2,1%) Todesfälle (+1.188), 7-Tage-Inzidenz 136,5/100.000 Einw., Fälle IST 5.491 (07.01.2021), Reff=1,15

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 3

100.000 Einw., Fälle IST 5.491 (07.01.2021), Reff=1,15, 7-Tage Reff=1,09  Keine Entspannung der epidemiologischen Lage  Datenerhebung normalisiert sich langsam, unsicher, ob es sich um Fälle handelt, deren Erkrankungsbeginn weiter zurückliegt; dies kann einmal eruiert werden, dennoch ist das aktuelle Infektionsgeschehen sehr aktiv  Zahlen sind beunruhigend, aber nicht unerwartet o **Impfungen:** >400.000 durchgeführt mit der 1. Dosis o DIVI-Zahlen: leichter Rückgang, aber keine Entspannung o 7-Tage-Inzidenzen: ansteigend in SN, ST, BB, TH, eventuell waren Daten zuvor zu niedrig, aktuell ist nicht beurteilbar wie viele aufgrund von Nachuntersuchungen übermittelt werden o Geografische Verteilung: viele Kreise mit hohen 7-Tage- Inzidenzen (>100/100.000), nur 15 Kreise <50

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 4

eutliche Übersterblichkeit von 11% sichtbar, wahrscheinlich größtenteils COVID-19 bedingt  Inzidenzunterschied BL und RKI o In BB wurden für manche lokale Kreise wesentlich höhere Inzidenzen ausgewiesen als die in Meldedaten o Rückfrage an BB wurde gestellt aber Antwort steht noch aus o Ursache noch unklar, könnte mit (neuen) Falldefinitionen zusammenhängen, wird untersucht  Darstellung **Impfdosen** im RKI-Lagebericht o Bald werden die ersten Personen zum zweiten Mal **geimpft,** wie soll dies im Lagebericht visualisiert werden? o steht mit FG33 im Austausch hierzu und ein Vorschlag wird entwickelt o Es wird eng auf der 1. Seite Disclaimer auf Dashboard  Wie lange soll der aktuelle Disclaimer auf dem RKI Dashboard erhalten bleiben?  Ziel ist war vorsichtige Interpretation der

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 4

bedingt  Inzidenzunterschied BL und RKI o In BB wurden für manche lokale Kreise wesentlich höhere Inzidenzen ausgewiesen als die in Meldedaten o Rückfrage an BB wurde gestellt aber Antwort steht noch aus o Ursache noch unklar, könnte mit (neuen) Falldefinitionen zusammenhängen, wird untersucht  Darstellung **Impfdosen** im RKI-Lagebericht o Bald werden die ersten Personen zum zweiten Mal **geimpft,** wie soll dies im Lagebericht visualisiert werden? o steht mit FG33 im Austausch hierzu und ein Vorschlag wird entwickelt o Es wird eng auf der 1. Seite Disclaimer auf Dashboard  Wie lange soll der aktuelle Disclaimer auf dem RKI Dashboard erhalten bleiben?  Ziel ist war vorsichtige Interpretation der Daten während der Weihnachtsfeiertage und zum Jahreswechsel aufgrund reduzierte

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 13 o Müssen sich gegen veranschlagte nicht-Einhaltung von Maßnahmen im Rahmen ihrer Arbeit wehren o Maßnahmen nicht immer konsequent von Arbeitgebenden umgesetzt o Beispiel stationäre Pflegeeinrichtungen: haben Pflegekräfte tatsächlich genug Infomaterial? o Es wird auch bzgl. Informationsmaterial zu **Impfzentren** eine Bestandsaufnahme durchgeführt o Unterschiedliches Verhalten bei Besuchen im KKH/Pflegeheimen: dies ist auch abhängig von kulturellem Hintergrund, es gibt viel seriöses angepasstes Material hierzu, das zur Kommunikation genutzt werden kann  Arbeitgebende o Von politischer Seite müssten ein Konsens und klare Empfehlungen hierzu geschaffen werden o Insbesondere im Niedriglohns

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

n Entwurf für Präs, darin bitte auf vorhandene Materialien für Arbeitgebende/Arbeitnehmende hinweisen ToDo: FG36 fertigt Briefentwurf an Bund der Arbeitgeber, Bund der Industrie usw. an und lädt andere zur Ergänzung/Kommentierung ein 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Generelles Update  **Impfstoffe** o Heute aktualisiert STIKO ihre Empfehlung: neu zugelassener Moderna **Impfstoff** geht ab Dienstag in die BL o Diskussion in Medien zu 1., 2. Dosis und **Impfintervall,** Empfehlungen bleiben dieselben o Aufklärungsmaterialen in **Impfzentren** müssen bzgl. Moderna **Impfstoff** aktualisiert werden o Astra Zeneca nächster Kandidat in der Reihe  Im Fe

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

e Materialien für Arbeitgebende/Arbeitnehmende hinweisen ToDo: FG36 fertigt Briefentwurf an Bund der Arbeitgeber, Bund der Industrie usw. an und lädt andere zur Ergänzung/Kommentierung ein 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Generelles Update  **Impfstoffe** o Heute aktualisiert STIKO ihre Empfehlung: neu zugelassener Moderna **Impfstoff** geht ab Dienstag in die BL o Diskussion in Medien zu 1., 2. Dosis und **Impfintervall,** Empfehlungen bleiben dieselben o Aufklärungsmaterialen in **Impfzentren** müssen bzgl. Moderna **Impfstoff** aktualisiert werden o Astra Zeneca nächster Kandidat in der Reihe  Im Februar soll Beschluss genommen werden

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

efentwurf an Bund der Arbeitgeber, Bund der Industrie usw. an und lädt andere zur Ergänzung/Kommentierung ein 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Generelles Update  **Impfstoffe** o Heute aktualisiert STIKO ihre Empfehlung: neu zugelassener Moderna **Impfstoff** geht ab Dienstag in die BL o Diskussion in Medien zu 1., 2. Dosis und **Impfintervall,** Empfehlungen bleiben dieselben o Aufklärungsmaterialen in **Impfzentren** müssen bzgl. Moderna **Impfstoff** aktualisiert werden o Astra Zeneca nächster Kandidat in der Reihe  Im Februar soll Beschluss genommen werden FG33/alle

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

r Ergänzung/Kommentierung ein 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Generelles Update  **Impfstoffe** o Heute aktualisiert STIKO ihre Empfehlung: neu zugelassener Moderna **Impfstoff** geht ab Dienstag in die BL o Diskussion in Medien zu 1., 2. Dosis und **Impfintervall,** Empfehlungen bleiben dieselben o Aufklärungsmaterialen in **Impfzentren** müssen bzgl. Moderna **Impfstoff** aktualisiert werden o Astra Zeneca nächster Kandidat in der Reihe  Im Februar soll Beschluss genommen werden FG33/alle

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

 Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Generelles Update  **Impfstoffe** o Heute aktualisiert STIKO ihre Empfehlung: neu zugelassener Moderna **Impfstoff** geht ab Dienstag in die BL o Diskussion in Medien zu 1., 2. Dosis und **Impfintervall,** Empfehlungen bleiben dieselben o Aufklärungsmaterialen in **Impfzentren** müssen bzgl. Moderna **Impfstoff** aktualisiert werden o Astra Zeneca nächster Kandidat in der Reihe  Im Februar soll Beschluss genommen werden FG33/alle

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 7

rn  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Generelles Update  **Impfstoffe** o Heute aktualisiert STIKO ihre Empfehlung: neu zugelassener Moderna **Impfstoff** geht ab Dienstag in die BL o Diskussion in Medien zu 1., 2. Dosis und **Impfintervall,** Empfehlungen bleiben dieselben o Aufklärungsmaterialen in **Impfzentren** müssen bzgl. Moderna **Impfstoff** aktualisiert werden o Astra Zeneca nächster Kandidat in der Reihe  Im Februar soll Beschluss genommen werden FG33/alle

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 13  Kein Selbstläufer wie die anderen da **Impfstoff** weniger perfekt ist  Einsatz muss diskutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manch

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 13  Kein Selbstläufer wie die anderen da **Impfstoff** weniger perfekt ist  Einsatz muss diskutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen un

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 13  Kein Selbstläufer wie die anderen da **Impfstoff** weniger perfekt ist  Einsatz muss diskutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist tei

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

l des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 13  Kein Selbstläufer wie die anderen da **Impfstoff** weniger perfekt ist  Einsatz muss diskutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist teilweise zu erwarten, wenn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretie

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

die anderen da **Impfstoff** weniger perfekt ist  Einsatz muss diskutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist teilweise zu erwarten, wenn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretieren o o Antigentest Nachweis beruht auch auf N-Protein (z.B. Roche) o D

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

weniger perfekt ist  Einsatz muss diskutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist teilweise zu erwarten, wenn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretieren o o Antigentest Nachweis beruht auch auf N-Protein (z.B. Roche) o Die meisten Antikörpertest

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

skutiert werden  Möglicherweise Beschränkungen da Daten für ältere Personen sehr begrenzt sind  Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist teilweise zu erwarten, wenn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretieren o o Antigentest Nachweis beruht auch auf N-Protein (z.B. Roche) o Die meisten Antikörpertests zielen auf S-Protein ab, Antigentests

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

 Viele Anfragen zum **Impfen** in Seniorenheimen: manche **impfen** nicht, wenn es 1 Fall gibt  FG33 & FG37 haben Empfehlungen entwickelt: es soll in jedem Fall **geimpft** werden, da selbst 1 Dosis positiven Effekt hat  Antigentests nach **Impfung** o Bei manchen **Geimpften** sind Antigentests 2-3 Tage nach **Impfung** positiv o FAQ werden hierzu ergänzt und sind in Abstimmung o Muss gut beobachtet werden: **Impfstoff** ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist teilweise zu erwarten, wenn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretieren o o Antigentest Nachweis beruht auch auf N-Protein (z.B. Roche) o Die meisten Antikörpertests zielen auf S-Protein ab, Antigentests häufiger auf N-Protein, da es reichlicher vorhanden ist o Klärung, welche Antigentests bei den Ge

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

stoff ist reaktogen und allgemeine Symptomatik ist teilweise zu erwarten, wenn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretieren o o Antigentest Nachweis beruht auch auf N-Protein (z.B. Roche) o Die meisten Antikörpertests zielen auf S-Protein ab, Antigentests häufiger auf N-Protein, da es reichlicher vorhanden ist o Klärung, welche Antigentests bei den **Geimpften** verwendet wurden o Unterstützung von ZBS1/FG17 zu Antigentests  **Impfquotenmonitoring** o Läuft und ist auf gutem Weg o Nicht einfach, alle BL an Bord zu haben, Schnittstellen kommen, BY haben eigene Sachen gemacht o Dashboard im Auftrag des BMG befindet sich in Entwicklung  Verschiedene Studien sind geplant, hinzuzufügen ist Umgang mit neuen Varianten, z.B. bei **Impfdurchbrüchen** – P

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

nn Personen dann getestet werden, ist positiver Antigentest schwer zu interpretieren o o Antigentest Nachweis beruht auch auf N-Protein (z.B. Roche) o Die meisten Antikörpertests zielen auf S-Protein ab, Antigentests häufiger auf N-Protein, da es reichlicher vorhanden ist o Klärung, welche Antigentests bei den **Geimpften** verwendet wurden o Unterstützung von ZBS1/FG17 zu Antigentests  **Impfquotenmonitoring** o Läuft und ist auf gutem Weg o Nicht einfach, alle BL an Bord zu haben, Schnittstellen kommen, BY haben eigene Sachen gemacht o Dashboard im Auftrag des BMG befindet sich in Entwicklung  Verschiedene Studien sind geplant, hinzuzufügen ist Umgang mit neuen Varianten, z.B. bei **Impfdurchbrüchen** – Präs soll informiert werden wegen anstehendem Townhall Meeting  **Impfstoff**

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

tests bei den **Geimpften** verwendet wurden o Unterstützung von ZBS1/FG17 zu Antigentests  **Impfquotenmonitoring** o Läuft und ist auf gutem Weg o Nicht einfach, alle BL an Bord zu haben, Schnittstellen kommen, BY haben eigene Sachen gemacht o Dashboard im Auftrag des BMG befindet sich in Entwicklung  Verschiedene Studien sind geplant, hinzuzufügen ist Umgang mit neuen Varianten, z.B. bei **Impfdurchbrüchen** – Präs soll informiert werden wegen anstehendem Townhall Meeting  **Impfstoff** Wirksamkeit gegen neue Varianten, gibt es hier Neuigkeiten zu Neutralisationstests? Wann wird dies vorliegen? o **Impfwirksamkeit** hat erhebliche Folgen auf Präventions- strategie o Vorgestern HSC Web Seminar mit EMA, usw.: bis Ende dieser Woche werden von GB erste Ergebnisse von Neutralisierungstests e

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

ts  **Impfquotenmonitoring** o Läuft und ist auf gutem Weg o Nicht einfach, alle BL an Bord zu haben, Schnittstellen kommen, BY haben eigene Sachen gemacht o Dashboard im Auftrag des BMG befindet sich in Entwicklung  Verschiedene Studien sind geplant, hinzuzufügen ist Umgang mit neuen Varianten, z.B. bei **Impfdurchbrüchen** – Präs soll informiert werden wegen anstehendem Townhall Meeting  **Impfstoff** Wirksamkeit gegen neue Varianten, gibt es hier Neuigkeiten zu Neutralisationstests? Wann wird dies vorliegen? o **Impfwirksamkeit** hat erhebliche Folgen auf Präventions- strategie o Vorgestern HSC Web Seminar mit EMA, usw.: bis Ende dieser Woche werden von GB erste Ergebnisse von Neutralisierungstests erwartet o Auch **Impfstoffhersteller** sollen hierzu Ergebnisse liefern o Hoffentlich näc

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

, BY haben eigene Sachen gemacht o Dashboard im Auftrag des BMG befindet sich in Entwicklung  Verschiedene Studien sind geplant, hinzuzufügen ist Umgang mit neuen Varianten, z.B. bei **Impfdurchbrüchen** – Präs soll informiert werden wegen anstehendem Townhall Meeting  **Impfstoff** Wirksamkeit gegen neue Varianten, gibt es hier Neuigkeiten zu Neutralisationstests? Wann wird dies vorliegen? o **Impfwirksamkeit** hat erhebliche Folgen auf Präventions- strategie o Vorgestern HSC Web Seminar mit EMA, usw.: bis Ende dieser Woche werden von GB erste Ergebnisse von Neutralisierungstests erwartet o Auch **Impfstoffhersteller** sollen hierzu Ergebnisse liefern o Hoffentlich nächste Woche Hinweise hierzu o Grundsätzlich wird nicht davon ausgegangen, dass Wirksamkeit sehr viel anders/niedriger ist (e

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

räs soll informiert werden wegen anstehendem Townhall Meeting  **Impfstoff** Wirksamkeit gegen neue Varianten, gibt es hier Neuigkeiten zu Neutralisationstests? Wann wird dies vorliegen? o **Impfwirksamkeit** hat erhebliche Folgen auf Präventions- strategie o Vorgestern HSC Web Seminar mit EMA, usw.: bis Ende dieser Woche werden von GB erste Ergebnisse von Neutralisierungstests erwartet o Auch **Impfstoffhersteller** sollen hierzu Ergebnisse liefern o Hoffentlich nächste Woche Hinweise hierzu o Grundsätzlich wird nicht davon ausgegangen, dass Wirksamkeit sehr viel anders/niedriger ist (es wird eine breite poliklonale Antwort angestoßen) o Bei südafrikanischer Variante sind die Bedenken größer als bei der GB Variante, hierzu gibt es keine Informationen o 6 Wochen sind zur **Impfstoffanpassu**

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 8

tet o Auch **Impfstoffhersteller** sollen hierzu Ergebnisse liefern o Hoffentlich nächste Woche Hinweise hierzu o Grundsätzlich wird nicht davon ausgegangen, dass Wirksamkeit sehr viel anders/niedriger ist (es wird eine breite poliklonale Antwort angestoßen) o Bei südafrikanischer Variante sind die Bedenken größer als bei der GB Variante, hierzu gibt es keine Informationen o 6 Wochen sind zur **Impfstoffanpassung** notwendig, dann Produktion

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

ezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o Zulassungstechnisch/regulatorisch sollte Anpassung der Sequenzen kein Problem sein o Virusanzüchtung ist nicht so leicht, bisher hat RKI keine Proben erhalten um Bemühungen zu unterstützen o Beilmpfdurchbruchstudien bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung) Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

nzüchtung ist nicht so leicht, bisher hat RKI keine Proben erhalten um Bemühungen zu unterstützen o Beilmpfdurchbruchstudien bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung) Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Er

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

erhalten um Bemühungen zu unterstützen o Beilmpfdurchbruchstudien bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung) Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte > Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sa

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung) Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte > Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sammeln e Andere Länder o Internationale Rückmeldungen: DE Entscheidung Genesenen Sonderstatus zu geben wird für mutig gehalten, es sollten nicht automatisch auch **Geimpfte** Sonderstatu

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

e o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte > Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sammeln e Andere Länder o Internationale Rückmeldungen: DE Entscheidung Genesenen Sonderstatus zu geben wird für mutig gehalten, es sollten nicht automatisch auch **Geimpfte** Sonderstatus erhalten e Herdenimmunität Seite 9 von 13 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Se

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

enesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte > Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sammeln e Andere Länder o Internationale Rückmeldungen: DE Entscheidung Genesenen Sonderstatus zu geben wird für mutig gehalten, es sollten nicht automatisch auch **Geimpfte** Sonderstatus erhalten e Herdenimmunität Seite 9 von 13 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 13 o Zulassungstechnisch/regulatorisch sollte Anpassung der Sequenzen kein Problem sein o Virusanzüchtung ist nicht so leicht, bisher hat RKI keine Proben erh

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

ität Seite 9 von 13 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 13 o Zulassungstechnisch/regulatorisch sollte Anpassung der Sequenzen kein Problem sein o Virusanzüchtung ist nicht so leicht, bisher hat RKI keine Proben erhalten um Bemühungen zu unterstützen o Bei **Impfdurchbruchstudien** bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird o ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung)      Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 13 o Zulassungstechnisch/regulatorisch sollte Anpassung der Sequenzen kein Problem sein o Virusanzüchtung ist nicht so leicht, bisher hat RKI keine Proben erhalten um Bemühungen zu unterstützen o Bei **Impfdurchbruchstudien** bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird o ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung)      Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genes

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

chtung ist nicht so leicht, bisher hat RKI keine Proben erhalten um Bemühungen zu unterstützen o Bei **Impfdurchbruchstudien** bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird o ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung)      Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben w

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

Bemühungen zu unterstützen o Bei **Impfdurchbruchstudien** bitte mit einplanen, dass Virus hier erhalten wird o ToDo: Abt. 3 (FG37?) Klärung welche Antigentests bei **Geimpften** mit positiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung)      Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte  Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** samm

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

ositiven Ergebnissen verwendet wurden, Unterstützung von ZBS1/FG17 zu den verschiedenen Tests und auf welche Protein sie abzielen Umgang mit **Geimpften** und Quarantäne (& Testung)      Evidenzlage o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte  Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sammeln  Andere Länder o Internationale Rückmeldungen: DE Entscheidung Genesenen Sonderstatus zu geben wird für mutig gehalten, es sollten nicht automatisch auch **Geimpfte** Sonderstatus

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

age o **Impfstoffwirkung** ist noch nicht bekannt o Dauer des Schutzes ist ebenfalls unbekannt o Evidenz ist aktuell nicht genügend bezüglich Reinfektion und Ausscheidung (für Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte  Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sammeln  Andere Länder o Internationale Rückmeldungen: DE Entscheidung Genesenen Sonderstatus zu geben wird für mutig gehalten, es sollten nicht automatisch auch **Geimpfte** Sonderstatus erhalten o o o  Herdenimmunität

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 9

Genesene und **Geimpfte)** o Es sind keine Ausbrüche bekannt, die von Reinfizierten ausgehen, diese scheinen nicht den gleichen Beitrag zur Gesamtausbreitung zu haben wie Erstinfizierte  Wir müssen noch Erfahrungen mit **Geimpften** sammeln  Andere Länder o Internationale Rückmeldungen: DE Entscheidung Genesenen Sonderstatus zu geben wird für mutig gehalten, es sollten nicht automatisch auch **Geimpfte** Sonderstatus erhalten o o o  Herdenimmunität

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 13 o Vertrauen wir bei **Impfung** nur auf individuellen Schutz vor schwerer Erkrankung? o Verabschieden wir uns vom Narrativ der Herdenimmunität durch **Impfung?** o Verhinderung von Infektionen: bei **mRNA-Impfstoffen** nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca beim Menschen nicht ausreichend, Konfidenzintervall zu groß  nicht interpretierbar o Es wird vermutet, dass **Impfung** einen Herdeneffekt hat o Konkrete Anzahl der

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 13 o Vertrauen wir bei **Impfung** nur auf individuellen Schutz vor schwerer Erkrankung? o Verabschieden wir uns vom Narrativ der Herdenimmunität durch **Impfung?** o Verhinderung von Infektionen: bei **mRNA-Impfstoffen** nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca beim Menschen nicht ausreichend, Konfidenzintervall zu groß  nicht interpretierbar o Es wird vermutet, dass **Impfung** einen Herdeneffekt hat o Konkrete Anzahl der zu **Impfenden** zum Erreichen der Herdenimmunität hängt von diversen Faktoren ab: Infektionsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 13 o Vertrauen wir bei **Impfung** nur auf individuellen Schutz vor schwerer Erkrankung? o Verabschieden wir uns vom Narrativ der Herdenimmunität durch **Impfung?** o Verhinderung von Infektionen: bei **mRNA-Impfstoffen** nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca beim Menschen nicht ausreichend, Konfidenzintervall zu groß  nicht interpretierbar o Es wird vermutet, dass **Impfung** einen Herdeneffekt hat o Konkrete Anzahl der zu **Impfenden** zum Erreichen der Herdenimmunität hängt von diversen Faktoren ab: Infektionsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Man

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

tabs Seite 10 von 13 o Vertrauen wir bei **Impfung** nur auf individuellen Schutz vor schwerer Erkrankung? o Verabschieden wir uns vom Narrativ der Herdenimmunität durch **Impfung?** o Verhinderung von Infektionen: bei **mRNA-Impfstoffen** nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca beim Menschen nicht ausreichend, Konfidenzintervall zu groß  nicht interpretierbar o Es wird vermutet, dass **Impfung** einen Herdeneffekt hat o Konkrete Anzahl der zu **Impfenden** zum Erreichen der Herdenimmunität hängt von diversen Faktoren ab: Infektionsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Manaus (BR) wurden in der 1. Welle ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

nur auf individuellen Schutz vor schwerer Erkrankung? o Verabschieden wir uns vom Narrativ der Herdenimmunität durch **Impfung?** o Verhinderung von Infektionen: bei **mRNA-Impfstoffen** nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca beim Menschen nicht ausreichend, Konfidenzintervall zu groß  nicht interpretierbar o Es wird vermutet, dass **Impfung** einen Herdeneffekt hat o Konkrete Anzahl der zu **Impfenden** zum Erreichen der Herdenimmunität hängt von diversen Faktoren ab: Infektionsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Manaus (BR) wurden in der 1. Welle ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusa

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

? o Verhinderung von Infektionen: bei **mRNA-Impfstoffen** nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca beim Menschen nicht ausreichend, Konfidenzintervall zu groß  nicht interpretierbar o Es wird vermutet, dass **Impfung** einen Herdeneffekt hat o Konkrete Anzahl der zu **Impfenden** zum Erreichen der Herdenimmunität hängt von diversen Faktoren ab: Infektionsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Manaus (BR) wurden in der 1. Welle ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situa

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

der Herdenimmunität hängt von diversen Faktoren ab: Infektionsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Manaus (BR) wurden in der 1. Welle ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differe

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

nsverteilung in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Manaus (BR) wurden in der 1. Welle ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RK

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

g in der Bevölkerung, R-Wert, **Impfeffektivität,** Altersgruppen, usw. o In Manaus (BR) wurden in der 1. Welle ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wied

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

le ~67% der Bevölkerung infiziert, dort wird jetzt eine schwere 2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wieder eine Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  F

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

2. Welle beobachtet (hier)  Diverse Punkte o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wieder eine Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  Fazit o Es gibt keine Evidenz, dass einmal Genesene wesentlich z

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

te o Bei Infektionen gibt es eine Heterogenität der Folgen o Es ist unmöglich, vorherzusagen ob Infektion **glimpflich** abläuft, jeder erkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wieder eine Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  Fazit o Es gibt keine Evidenz, dass einmal Genesene wesentlich zur Transmission beitragen, Quarantänepflich

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

rkrankte hat einen Vorteil durch die **Impfung** o **Impfstoff-Heterogenität** macht Situation schwieriger, es gibt noch weniger Information und Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wieder eine Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  Fazit o Es gibt keine Evidenz, dass einmal Genesene wesentlich zur Transmission beitragen, Quarantänepflichtausnahme kann für diese bestehen bleiben o Das gleiche für **Geimpfte** zu behaupten ist nicht möglich, diese sollten weiterhin keinen S

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

nd Daten o Dritter **Impfstoff** ist weniger gut  erschwert Situation o Probleme mit **Impfcompliance:** Sonderstatus ist möglicher **Impfanreiz,** wenn dieser wegfällt ist Compliance eventuell noch schlechter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wieder eine Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  Fazit o Es gibt keine Evidenz, dass einmal Genesene wesentlich zur Transmission beitragen, Quarantänepflichtausnahme kann für diese bestehen bleiben o Das gleiche für **Geimpfte** zu behaupten ist nicht möglich, diese sollten weiterhin keinen Sonderstatus erhalten o Testpflichtausnahme weder für **Geimpfte** noch für Genesene o Kommunikation erneut ganz wichtig  Aufgaben o o

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

echter o BMG steht Möglichkeit einer Differenzierung der VO nach **Impfstoff** offen gegenüber, dann müsste RKI aber wieder eine Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  Fazit o Es gibt keine Evidenz, dass einmal Genesene wesentlich zur Transmission beitragen, Quarantänepflichtausnahme kann für diese bestehen bleiben o Das gleiche für **Geimpfte** zu behaupten ist nicht möglich, diese sollten weiterhin keinen Sonderstatus erhalten o Testpflichtausnahme weder für **Geimpfte** noch für Genesene o Kommunikation erneut ganz wichtig  Aufgaben o o o o o Pressestelle: Anpassung der FAQ und Textbausteine für Webseite ToDo: s. u. Aufgaben

\*\*\*\*\*

## 366\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-08.pdf - Page: 10

Liste als Referenz bereitstellen und die Labornachweise müssten Infos zum **Impfstoff** enthalten  Fazit o Es gibt keine Evidenz, dass einmal Genesene wesentlich zur Transmission beitragen, Quarantänepflichtausnahme kann für diese bestehen bleiben o Das gleiche für **Geimpfte** zu behaupten ist nicht möglich, diese sollten weiterhin keinen Sonderstatus erhalten o Testpflichtausnahme weder für **Geimpfte** noch für Genesene o Kommunikation erneut ganz wichtig  Aufgaben o o o o o Pressestelle: Anpassung der FAQ und Textbausteine für Webseite ToDo: s. u. Aufgaben

\*\*\*\*\*

## 367\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 1

ressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage e International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung ZIG1 e National o Fallzahlen/Todesfalle FG32 o Syndromische Surveillance (mittwochs) FG36 o Testkapazität und Testungen (mittwochs) FG37 o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) | MF4 Oo Ausbruchsgeschehen in Kieler Pflegeheim im **Impfkontext** 2 Internationales (nur freitags) e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung e Anderung Anpassung Risikobewertung durch Alle Aufnahme der neuen Varianten FG36 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e b) RKI-intern e Diskussion: Verordnung zur molekulargenetischen FG17 Surveillance

\*\*\*\*\*

## 367\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 1

ZBS1, ZBS-L, P1, P4, INIG, ZIG-L, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung  National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) o Ausbruchsgeschehen in Kieler Pflegeheim im **Impfkontext** ZIG1 FG32 FG36 FG37 MF4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  Änderung Anpassung Risikobewertung durch Aufnahme der neuen Varianten Alle FG36 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Diskussion: Verordnung zur molekulargenetischen Surveil

\*\*\*\*\*

## 367\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 13.01.2021, 11:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen

\*\*\*\*\*

## 367\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 2

lance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 And

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 2

VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 1.921.024 (+12.497) Fälle, davon 40.686 Todesfälle (+343), 7-Tage-Inzidenz 167/100.000 Einwohner o 4-Tage-R-Wert=1,32; 7-Tage-R-Wert=1,14 o **Impfmonitoring** (neu) 10.01.2021: 532.878 **Geimpfte** mit einer **Impfung** (mündlich aktualisierter Wert für 11.01.2021: >600.000) o DIVI-Intensivregister: 5.320 Fälle in Behandlung (Abnahme -94) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 490 (Zunahme), davon 39% verstorben Beurteilung: o Tendenz der letzten Tage hält an, R bleibt deutlich über 1, Fallzahl bewegt sich auf 2 Mio

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 2

des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 1.921.024 (+12.497) Fälle, davon 40.686 Todesfälle (+343), 7-Tage-Inzidenz 167/100.000 Einwohner o 4-Tage-R-Wert=1,32; 7-Tage-R-Wert=1,14 o **Impfmonitoring** (neu) 10.01.2021: 532.878 **Geimpfte** mit einer **Impfung** (mündlich aktualisierter Wert für 11.01.2021: >600.000) o DIVI-Intensivregister: 5.320 Fälle in Behandlung (Abnahme -94) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 490 (Zunahme), davon 39% verstorben Beurteilung: o Tendenz der letzten Tage hält an, R bleibt deutlich über 1, Fallzahl bewegt sich auf 2 Mio zu o Eventuell werden Fälle aus den Feiert

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 2

enstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 1.921.024 (+12.497) Fälle, davon 40.686 Todesfälle (+343), 7-Tage-Inzidenz 167/100.000 Einwohner o 4-Tage-R-Wert=1,32; 7-Tage-R-Wert=1,14 o **Impfmonitoring** (neu) 10.01.2021: 532.878 **Geimpfte** mit einer **Impfung** (mündlich aktualisierter Wert für 11.01.2021: >600.000) o DIVI-Intensivregister: 5.320 Fälle in Behandlung (Abnahme -94) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 490 (Zunahme), davon 39% verstorben Beurteilung: o Tendenz der letzten Tage hält an, R bleibt deutlich über 1, Fallzahl bewegt sich auf 2 Mio zu o Eventuell werden Fälle aus den Feiertagen erst jetzt d

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 3

HH Keine durchschlagende Lockdown-Wirkung o Keinerlei Anlass für Entwarnung/Lockerung gegeben o Effekt der Mobilitätsbegrenzung (bei Inzidenz > 200/1000.000 EW) soll in den kommenden 2 Wochen genau beobachtet werden ° ToDo: Der Auftrag „Beobachtung der Wirkung von Mobilitätseinschränkungen“ soll an die neue Position „Datenanalyse“ weitergegeben werden a o Verbreitung durch das **Impfteam** ist unwahrscheinlich, da die Mitglieder vorher mittels Antigen-Schnelltests getestet waren, aber nicht ausgeschlossen. o Ausbrüche sind derzeit in etwa 800 Pflegeheimen zu verzeichnen, grundsätzlich ist die Situation diesbezüglich dramatisch o Vorschlag: Könnte hier eine fundierte Ausbruchsuntersuchung/Studie durchgeführt werden, um Daten zur Viruslast und zur Wirkung der **Impfung**

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 3

das **Impfteam** ist unwahrscheinlich, da die Mitglieder vorher mittels Antigen-Schnelltests getestet waren, aber nicht ausgeschlossen. o Ausbrüche sind derzeit in etwa 800 Pflegeheimen zu verzeichnen, grundsätzlich ist die Situation diesbezüglich dramatisch o Vorschlag: Könnte hier eine fundierte Ausbruchsuntersuchung/Studie durchgeführt werden, um Daten zur Viruslast und zur Wirkung der **Impfung** zu erheben? Antwort: BAM EEE leiten das Team: Der datensichere Informationsaustausch wurde bereits initiiert, Fragestellungen sind formuliert, auch ein Besuch vor Ort ist möglich. «e Testkapazität und Testungen (mittwochs) Seite 3 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-K

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 3

Keine durchschlagende Lockdown-Wirkung o Keinerlei Anlass für Entwarnung/Lockerung gegeben o Effekt der Mobilitätsbegrenzung (bei Inzidenz > 200/1000.000 EW) soll in den kommenden 2 Wochen genau beobachtet werden ToDo: Der Auftrag „Beobachtung der Wirkung von Mobilitätseinschränkungen“ soll an die neue Position „Datenanalyse“ weitergegeben werden  o o o Verbreitung durch das **Impfteam** ist unwahrscheinlich, da die Mitglieder vorher mittels Antigen-Schnelltests getestet waren, aber nicht ausgeschlossen. o Ausbrüche sind derzeit in etwa 800 Pflegeheimen zu verzeichnen, grundsätzlich ist die Situation diesbezüglich dramatisch o Vorschlag: Könnte hier eine fundierte Ausbruchsuntersuchung/Studie durchgeführt werden, um Daten zur Viruslast und zur Wirkung der **Impfung** z

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 3

das **Impfteam** ist unwahrscheinlich, da die Mitglieder vorher mittels Antigen-Schnelltests getestet waren, aber nicht ausgeschlossen. o Ausbrüche sind derzeit in etwa 800 Pflegeheimen zu verzeichnen, grundsätzlich ist die Situation diesbezüglich dramatisch o Vorschlag: Könnte hier eine fundierte Ausbruchsuntersuchung/Studie durchgeführt werden, um Daten zur Viruslast und zur Wirkung der **Impfung** zu erheben? Antwort: und leiten das Team: Der datensichere Informationsaustausch wurde bereits initiiert, Fragestellungen sind formuliert, auch ein Besuch vor Ort ist möglich.  Testkapazität und Testungen (mittwochs)

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 7

ine Plattform geschaffen werden, über die die Daten weitergegeben werden können. Hier bilden die Vorarbeiten zur Verknüpfung über ID der Typisierung die im Rahmen der Tuberkulose Surveillance eine wichtige Basis.   Zu diesem Thema herrscht noch Klärungsbedarf b) RKI-intern Alle 8 Dokumente  Nicht besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags) o FG33 10 Labordiagnostik  AGI Sentinel: zw. 28.12.2020-08.01.2021 kamen 109 Einsendungen, davon 25 SARS-CoV-2-positiv, alle anderen Proben enthielten Rhinoviren. Die Quote ist mit 13 % hoch, ZBS1 FG17

\*\*\*\*\*

## 368\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-11.pdf - Page: 8

rch eine geografische Repräsentativität können auch mit weniger Daten Aussagen getroffen werden.  Eine Virusanzüchtung wird derzeit im hauseigenen Labor versucht   Frage an FG 17: Ist die die Untersuchung von rekonstituiertem Virus (Sequenz) ein für das RKI interessantes Modell? Mit Hilfe von a) Pseudopartikeln oder b) rekombinanten SARS-Corona-Systemen wurde die Reaktivität von **Impfseren** untersucht: Nur die Mutationen aus B.1.351 und B.1.1.7 wurden eingefügt. Warnung: am Spike Protein treten 12 unterschiedliche Veränderungen auf.  In der 53. KW wurden 421 eingesandte Proben im Labor untersucht, 39,5% waren positiv (Disclaimer gilt weiterhin).  Informationsaustausch international ist gut, großes Interesse an Datenaustausch ist vorhanden. Sowohl Frankreich, als a

\*\*\*\*\*

## 369\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 1

es (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Briefentwurf an Bund der Arbeitgeber, Bund der Industrie | Presse (FG36) 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e Wiederaufnahme Kontaktpersonennachverfolgung FG38 Flugverkehr aus UK und Südafrika 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen z

\*\*\*\*\*

## 369\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 1

r freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Briefentwurf an Bund der Arbeitgeber, Bund der Industrie (FG36) BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  Wiederaufnahme Kontaktpersonennachverfolgung Flugverkehr aus UK und Südafrika Alle FG38 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33

\*\*\*\*\*

## 370\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 2

g aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.953.426 (+19.600), davon 42.637 FG32 Todesfälle (+1.060), 7-Tage-Inzidenz 155/100.000 Einw. 4-Tage-R=0,99; 7-Tage-R=1,07 **Impfmonitoring:** 688.782 (+60.858) **geimpfte** Personen ITS: 5.230 ~ 0000 | BO o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe " Bei 80+ Jahrigen am größten, bei 15-34 Jährigen gestiegen, am wenigsten betroffen sind weiterhin Kinder. o COVID-Falle nach Zugehörigkeit zu Einrichtungen = Starke Abnahme bei Schulen und Kitas " Auch Abnahme bei §36 Einrichtungen: Tatsächlich oder auf Grund von mehr unvo

\*\*\*\*\*

## 370\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 2

as Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.953.426 (+19.600), davon 42.637 FG32 Todesfälle (+1.060), 7-Tage-Inzidenz 155/100.000 Einw. 4-Tage-R=0,99; 7-Tage-R=1,07 **Impfmonitoring:** 688.782 (+60.858) **geimpfte** Personen ITS: 5.230 ~ 0000 | BO o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe " Bei 80+ Jahrigen am größten, bei 15-34 Jährigen gestiegen, am wenigsten betroffen sind weiterhin Kinder. o COVID-Falle nach Zugehörigkeit zu Einrichtungen = Starke Abnahme bei Schulen und Kitas " Auch Abnahme bei §36 Einrichtungen: Tatsächlich oder auf Grund von mehr unvollständigen Meldungen? o Todesfäl

\*\*\*\*\*

## 370\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 2

2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.953.426 (+19.600), davon 42.637 Todesfälle (+1.060), 7-Tage-Inzidenz 155/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,99; 7-Tage-R=1,07 o **Impfmonitoring:** 688.782 (+60.858) **geimpfte** Personen o ITS: 5.230 (-59) o   o   o   .  o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe  Bei 80+ Jährigen am größten, bei 15-34 Jährigen gestiegen, am wenigsten betroffen sind weiterhin Kinder. o COVID-Fälle nach Zugehörigkeit zu Einrichtungen  Starke Abnahme bei Schulen und Kitas  Auch Abnahme bei §36 Einrichtungen: Tatsächlich ode

\*\*\*\*\*

## 370\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 2

RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 1.953.426 (+19.600), davon 42.637 Todesfälle (+1.060), 7-Tage-Inzidenz 155/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,99; 7-Tage-R=1,07 o **Impfmonitoring:** 688.782 (+60.858) **geimpfte** Personen o ITS: 5.230 (-59) o   o   o   .  o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe  Bei 80+ Jährigen am größten, bei 15-34 Jährigen gestiegen, am wenigsten betroffen sind weiterhin Kinder. o COVID-Fälle nach Zugehörigkeit zu Einrichtungen  Starke Abnahme bei Schulen und Kitas  Auch Abnahme bei §36 Einrichtungen: Tatsächlich oder auf Grund von mehr unvollständigen

\*\*\*\*\*

## 370\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-13.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9 o Ziel der morgigen Pressekonferenz: Leute sollen motiviert werden, nicht mehr zu reisen. 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 128 Proben in 1. KW, sehr heterogen, was eingeschickt wird. o Nach wie vor hohe Nachweisquoten (in KW 1: 14,8%) o Diese Woche 21 Eingänge, davon 2 Proben pos. für SARS- CoV-2 o Rhinoviren sind rückläufig, Positivenrate < 10%. Ist ein Zeichen dafür, dass der Lockdown greift o keine Nachweise

\*\*\*\*\*

## 371\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e KP-Management-Papier. Quarantänepflicht Genesene, Reinfektionen 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e Molekulare Surveillance: Entwicklung einer Empfehlung, was extern sequenziert werden soll P| (ID2543) (FG36) 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance e Heim-/Selbsttestsungen FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenz

\*\*\*\*\*

## 371\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 2

n aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 1 Jahr operativ! 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag, 18.01.2021, 13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  KP-Management-Papier. Quarantänepflicht Genesene, Reinfektionen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  Molekulare Surveillance: Entwicklung einer Empfehlung, was extern sequenziert werden soll (ID2543) FG17/ZBS1 (FG36) 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Heim-/Selbsttestsungen  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Gre

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 3

alität bestehen. ToDo: ZIG klärt die Frage nach Maßnahmen und Einhaltung in Brasilien; FG17 klärt die Frage nach wissenschaftlichem Stand möglicher Saisonalität National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)  SurvNet übermittelt: > 2 mio (+22 368), davon 44.994 (2,2%) Todesfälle (+1.113), 7-Tage-Inzidenz 146/100.000 Einw., Reff=0,84; 7-Tage Reff=1,02  Anzahl der **Geimpften:** 842.445  DIVI-Zahlen: leichter Rückgang, aber hohes Niveau  7-Tage-Inzidenzen: leichter Rückgang bzw. hohes Plateau; abnehmender Trend in TH und SN, BB und ST hohes Niveau  Geografische Verteilung: In SA und TH viele Kreise mit hohen 7-Tage-Inzidenzen (>100/100.000), insgesamt über 300 LK mit >100/100.000; 2 KL mit > 500/100 000  Sterbefallzahlen: Datenstand 50 KW, mit Verzu

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 7

KH (Schulterschluss mit den Fachgesellschaften) mit und nimmt Kontakt mit (DGHM) auf. FG14 Kritische Revision der Informationen zu Masken (FAQ) auf der Homepage (Änderungen zur Verbesserung des Verständnisses, keine inhaltliche Änderung) o Modellierungsstudie (Mittwoch) Nicht besprochen b) RKI-intern o Nicht besprochen VPräs/FG36/ alle 7 Dokumente o Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten sowie Reinfektionen: Zunehmende Infektionszahlen in der Bevölkerung werfen die Frage nach Maßnahmen nach Kontakt zu einem Fall von Genesenen oder **Geimpften.** Das Ergebnis der vorhergehenden Diskussion ist noch unklar geblieben. **Geimpfte** sollten weiterhin FG36/VPräs/ alle

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 7

ur Verbesserung des Verständnisses, keine inhaltliche Änderung) o Modellierungsstudie (Mittwoch) Nicht besprochen b) RKI-intern o Nicht besprochen VPräs/FG36/ alle 7 Dokumente o Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten sowie Reinfektionen: Zunehmende Infektionszahlen in der Bevölkerung werfen die Frage nach Maßnahmen nach Kontakt zu einem Fall von Genesenen oder **Geimpften.** Das Ergebnis der vorhergehenden Diskussion ist noch unklar geblieben. **Geimpfte** sollten weiterhin FG36/VPräs/ alle

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 7

gsstudie (Mittwoch) Nicht besprochen b) RKI-intern o Nicht besprochen VPräs/FG36/ alle 7 Dokumente o Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten sowie Reinfektionen: Zunehmende Infektionszahlen in der Bevölkerung werfen die Frage nach Maßnahmen nach Kontakt zu einem Fall von Genesenen oder **Geimpften.** Das Ergebnis der vorhergehenden Diskussion ist noch unklar geblieben. **Geimpfte** sollten weiterhin FG36/VPräs/ alle

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 12 in Quarantäne bei engem Kontakt. Dazu wurde ein Bericht von erstellt. ToDo: LZ: Aktualisierten Bericht von mit FG37 und FG 36 teilen. (erledigt, siehe E-Mail Freitag, 15. Januar 2021 15:22) LZ: Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 22.01.2021 auf die Agenda nehmen (ZIGL): Prüfung möglicher Erstellung einer Übersicht zu „Re-Infektion bei **Geimpften** und Genesenen “ dazu durch ZIG2; Rückmeldung an LZ 8 Update **Impfung** (nur freitags) Nicht besprochen 9 Labordiagnostik o Molekulare Surveillance: Entwicklung einer Empfehlung, was extern sequenziert werden soll  A) Anlassbezogen

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 8

Seite 8 von 12 in Quarantäne bei engem Kontakt. Dazu wurde ein Bericht von erstellt. ToDo: LZ: Aktualisierten Bericht von mit FG37 und FG 36 teilen. (erledigt, siehe E-Mail Freitag, 15. Januar 2021 15:22) LZ: Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 22.01.2021 auf die Agenda nehmen (ZIGL): Prüfung möglicher Erstellung einer Übersicht zu „Re-Infektion bei **Geimpften** und Genesenen “ dazu durch ZIG2; Rückmeldung an LZ 8 Update **Impfung** (nur freitags) Nicht besprochen 9 Labordiagnostik o Molekulare Surveillance: Entwicklung einer Empfehlung, was extern sequenziert werden soll  A) Anlassbezogene Indikationen zur Sequenzierung - Es gibt Laborergebnisse, die auf Vorliegen einer Variant of Concern hindeuten oder andere auffällige Ergebn

\*\*\*\*\*

## 372\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-15.pdf - Page: 8

von erstellt. ToDo: LZ: Aktualisierten Bericht von mit FG37 und FG 36 teilen. (erledigt, siehe E-Mail Freitag, 15. Januar 2021 15:22) LZ: Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 22.01.2021 auf die Agenda nehmen (ZIGL): Prüfung möglicher Erstellung einer Übersicht zu „Re-Infektion bei **Geimpften** und Genesenen “ dazu durch ZIG2; Rückmeldung an LZ 8 Update **Impfung** (nur freitags) Nicht besprochen 9 Labordiagnostik o Molekulare Surveillance: Entwicklung einer Empfehlung, was extern sequenziert werden soll  A) Anlassbezogene Indikationen zur Sequenzierung - Es gibt Laborergebnisse, die auf Vorliegen einer Variant of Concern hindeuten oder andere auffällige Ergebnisse oder Probleme beim labordiagnostischen Nachweis, Hinweise auf eine Expos

\*\*\*\*\*

## 373\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 3

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 8 Update **Impfen** (ausnahmsweise montag) FG33 e Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 18.01.2021 auf die Agenda nehmen (siehe Ergebnisprotokoll vom 15.01.2021) 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e FG38 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Gre

\*\*\*\*\*

## 373\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 3

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 8 Update **Impfen** (ausnahmsweise montag) FG33 e Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 18.01.2021 auf die Agenda nehmen (siehe Ergebnisprotokoll vom 15.01.2021) 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e FG38 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus

\*\*\*\*\*

## 373\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 3

ige Termine Alle e 18.01.2021, 17 Uhr: ein Expertengesprach Bundeskanzlerin und den MPn e 19.01.2021, 11 Uhr: bei der Sondersitzung Ausschuss Gesundheit 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch, 20.01.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 3 8 Update **Impfen** (ausnahmsweise montag)  Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 18.01.2021 auf die Agenda nehmen (siehe Ergebnisprotokoll vom 15.01.2021) FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle FG38 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Gr

\*\*\*\*\*

## 373\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 3

sprach Bundeskanzlerin und den MPn e 19.01.2021, 11 Uhr: bei der Sondersitzung Ausschuss Gesundheit 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch, 20.01.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 3 8 Update **Impfen** (ausnahmsweise montag)  Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ am 18.01.2021 auf die Agenda nehmen (siehe Ergebnisprotokoll vom 15.01.2021) FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle FG38 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Informa

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 2

h VPräs Lagezentrum des RKI iF Protokoll des COVID-19-Krisenstabs TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur Freitags) o Fälle, Ausbreitung National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) SurvNet übermittelt: > 2 mio (+7.141), davon 46.633 (2,3%) Todesfälle (+214), 7-Tage-Inzidenz 134/100.000 Einw., Reff=1,07; 7-Tage Reff=0,93 Anzahl der **Geimpften:** 1.048.160 DIVI-Zahlen: leichter Rückgang, aber hohes Niveau 7-Tage-Inzidenzen: leichter Rückgang Geografische Verteilung: In SA und TH viele Kreise mit hohen 7-Tage-Inzidenzen (>100/100.000), insgesamt über 300 LK mit >100/100.000; Großstädte mit den höchsten 7-Tage Inzidenzen sind u.a. Nürnberg, Leipzig, Dresden, Essen, Großstädte mit Inzidenz<100 sind u.a. Hamburg, Bremen und Düssel

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 2

RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nur Freitags) o Fälle, Ausbreitung  National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)  SurvNet übermittelt: > 2 mio (+7.141), davon 46.633 (2,3%) Todesfälle (+214), 7-Tage-Inzidenz 134/100.000 Einw., Reff=1,07; 7-Tage Reff=0,93  Anzahl der **Geimpften:** 1.048.160  DIVI-Zahlen: leichter Rückgang, aber hohes Niveau  7-Tage-Inzidenzen: leichter Rückgang  Geografische Verteilung: In SA und TH viele Kreise mit hohen 7-Tage-Inzidenzen (>100/100.000), insgesamt über 300 LK mit >100/100.000;  Großstädte mit den höchsten 7-Tage Inzidenzen sind u.a. Nürnberg, Leipzig, Dresden, Essen, Großstädte mit Inzidenz<100 sind u.a. Hamburg, Bremen

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 3

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI iF Protokoll des COVID-19-Krisenstabs CWA: werden z= + j | Es ist eine Integration eines digitalen **Impfpasses** angedacht, weitere Ideen sind in Arbeit z.B. freiwillige Angabe zum Reisegrund bzw. Angaben zu durchgeführten Tests; Aktuell gibt es viele Ideen und Wünsche (z.B. vom BMG) um das System auszubauen. Aktuell ist immer noch kein Vertrag mit der Bundesdruckerei vorhanden. Die DEA existiert in 14 verschiedenen Sprachen. Die Kommunikation zwischen den Projektpartnern ist sehr gut Fast a

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 3

t erstellt und soll diese Woche noch intern kommentiert 4 Aktuelle Risikobewertung Nicht besprochen 5 Kommunikation Presse: siehe Punkt FAQ Seite 3 von & VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 8  Es ist eine Integration eines digitalen **Impfpasses** angedacht, weitere Ideen sind in Arbeit z.B. freiwillige Angabe zum Reisegrund bzw. Angaben zu durchgeführten Tests; Aktuell gibt es viele Ideen und Wünsche (z.B. vom BMG) um das System auszubauen.  Aktuell ist immer noch kein Vertrag mit der Bundesdruckerei vorhanden.  Die DEA existiert in 14 verschiedenen Sprachen.  Die Kommunikation zwischen den Projektpartnern ist sehr gut

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT iF VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o Redaktionelle Anderungen und Ergebnis der Diskussion wird in Zusammenarbeit mit der Pressestelle geprüft und übernommen. P1 wird Wording überprüfen | = 8 Dokumente 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Vorgesehenes Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ verschoben, da FG nicht mehr anwesend 10 | Labordiagnostik FG 17: FG17 F e AGI Sentinel: 270 Einsendungen in den letzten 2 Wochen. 13% positiv für SARS-CoV-2, 8% positiv für Rhinoviren e Letzte Woche fanden viele Aktivitäten u.a. zur Integrierten molekularen Surveillance (Berichterstellun

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 6

R FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o Redaktionelle Anderungen und Ergebnis der Diskussion wird in Zusammenarbeit mit der Pressestelle geprüft und übernommen. P1 wird Wording überprüfen | = 8 Dokumente 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Vorgesehenes Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ verschoben, da FG nicht mehr anwesend 10 | Labordiagnostik FG 17: FG17 F e AGI Sentinel: 270 Einsendungen in den letzten 2 Wochen. 13% positiv für SARS-CoV-2, 8% positiv für Rhinoviren e Letzte Woche fanden viele Aktivitäten u.a. zur Integrierten molekularen Surveillance (Berichterstellung, Ausbau IMS-System) statt Seite 6 von 8 VS - NUR

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 6

t Seite 6 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 o Redaktionelle Änderungen und Ergebnis der Diskussion wird in Zusammenarbeit mit der Pressestelle geprüft und übernommen. P1 wird Wording überprüfen o o 8 Dokumente  9 Update **Impfen** (nur freitags)  Vorgesehenes Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ verschoben, da FG nicht mehr anwesend FG33 10 Labordiagnostik FG 17:  AGI Sentinel: 270 Einsendungen in den letzten 2 Wochen. 13% positiv für SARS-CoV-2, 8% positiv für Rhinoviren  Letzte Woche fanden viele Aktivitäten u.a. zur Integrierten molekularen Surveillance (Berichterstellung, Ausbau IMS-

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 6

AUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 8 o Redaktionelle Änderungen und Ergebnis der Diskussion wird in Zusammenarbeit mit der Pressestelle geprüft und übernommen. P1 wird Wording überprüfen o o 8 Dokumente  9 Update **Impfen** (nur freitags)  Vorgesehenes Thema „Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten“ verschoben, da FG nicht mehr anwesend FG33 10 Labordiagnostik FG 17:  AGI Sentinel: 270 Einsendungen in den letzten 2 Wochen. 13% positiv für SARS-CoV-2, 8% positiv für Rhinoviren  Letzte Woche fanden viele Aktivitäten u.a. zur Integrierten molekularen Surveillance (Berichterstellung, Ausbau IMS-System) statt  FG17

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 7

aus Patientenmaterial anzuzüchten  bei saisonalen Coronaviren in tropischen Klimazonen (z.B. in Ghana) sind pro Saison zwei Peaks zu beobachten ZBS1:  letzte Woche gab es 823 Einsendungen, davon waren 301 also 37% positiv  eine weitere Probe wurde per Sequenzierung als B1.1.7 Variante identifiziert. Der zuständige Einsender und das GA wurden informiert.  Nachfrage: Ist etwas zur **Impfstoffwirksamkeit** gegenüber der brasilianischen Variante bekannt? Um diese Frage zu beantworten wird eine Probe der Variante sowie **Impfseren** benötigt. Entsprechende Informationen sind noch nicht verfügbar. ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Nicht besprochen IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz     . Alle FG38 13 Surveillance  Corona-K

\*\*\*\*\*

## 374\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-18.pdf - Page: 7

beobachten ZBS1:  letzte Woche gab es 823 Einsendungen, davon waren 301 also 37% positiv  eine weitere Probe wurde per Sequenzierung als B1.1.7 Variante identifiziert. Der zuständige Einsender und das GA wurden informiert.  Nachfrage: Ist etwas zur **Impfstoffwirksamkeit** gegenüber der brasilianischen Variante bekannt? Um diese Frage zu beantworten wird eine Probe der Variante sowie **Impfseren** benötigt. Entsprechende Informationen sind noch nicht verfügbar. ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Nicht besprochen IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz     . Alle FG38 13 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (Folien hier) o Grippe Web: 2. Lockdown zeigt deutlichen Effekt, danach sinken die Werte deutlich; Maßnahmen zeigen einen

\*\*\*\*\*

## 375\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für Präs **mRNA-Impfsoffe?** e Handlungsanleitung CorSurV (s.o.) FG36 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e COVID-19/Obdachlosigkeit (Freitag) a. 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Tra

\*\*\*\*\*

## 375\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für Präs **mRNA-Impfsoffe?** e Handlungsanleitung CorSurV (s.o.) FG36 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e COVID-19/Obdachlosigkeit (Freitag) a. 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e IFG-An

\*\*\*\*\*

## 375\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

ergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e IFG-Anfragen FG37 15 | Wichtige Termine Alle e 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 22.01.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für **mRNA-Impfsoffe?**  Handlungsanleitung CorSurV (s.o.) FG17/ZBS1 Präs FG36 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  COVID-19/Obdachlosigkeit (Freitag) Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport u

\*\*\*\*\*

## 375\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

ragen FG37 15 | Wichtige Termine Alle e 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 22.01.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für **mRNA-Impfsoffe?**  Handlungsanleitung CorSurV (s.o.) FG17/ZBS1 Präs FG36 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  COVID-19/Obdachlosigkeit (Freitag) Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  IFG-A

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

hema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.068.002 (+15.974) (deutlich weniger als Vorwoche), davon 48.770 Todesfälle (+1.148) (weiterhin sehr hoch), 7-Tage-Inzidenz 123/100.000 Einw. (Rückgang von 10 im Vergleich zu Vortag); o 4-Tage-R=0,87; 7-Tage-R=0,87 (deutlich unter 1); o **Impfmonitoring:** 1.195.429 **geimpfte** Personen insgesamt, seit Vortag + 49.289 erste **Impfung;** + 13.252 zweite **Impfung;** o ITS: 4.947 (-56): geringerer Rückgang im Vergleich zum Vortag; o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen: deutlich über dem Bundesdurchschnitt, insgesamt jedoch abnehmende Tendenz o Geogr. Verteilung 7-Tage-Inziden

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

ktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.068.002 (+15.974) (deutlich weniger als Vorwoche), davon 48.770 Todesfälle (+1.148) (weiterhin sehr hoch), 7-Tage-Inzidenz 123/100.000 Einw. (Rückgang von 10 im Vergleich zu Vortag); o 4-Tage-R=0,87; 7-Tage-R=0,87 (deutlich unter 1); o **Impfmonitoring:** 1.195.429 **geimpfte** Personen insgesamt, seit Vortag + 49.289 erste **Impfung;** + 13.252 zweite **Impfung;** o ITS: 4.947 (-56): geringerer Rückgang im Vergleich zum Vortag; o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen: deutlich über dem Bundesdurchschnitt, insgesamt jedoch abnehmende Tendenz o Geogr. Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreis (LK)  W

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

 Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.068.002 (+15.974) (deutlich weniger als Vorwoche), davon 48.770 Todesfälle (+1.148) (weiterhin sehr hoch), 7-Tage-Inzidenz 123/100.000 Einw. (Rückgang von 10 im Vergleich zu Vortag); o 4-Tage-R=0,87; 7-Tage-R=0,87 (deutlich unter 1); o **Impfmonitoring:** 1.195.429 **geimpfte** Personen insgesamt, seit Vortag + 49.289 erste **Impfung;** + 13.252 zweite **Impfung;** o ITS: 4.947 (-56): geringerer Rückgang im Vergleich zum Vortag; o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen: deutlich über dem Bundesdurchschnitt, insgesamt jedoch abnehmende Tendenz o Geogr. Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreis (LK)  Weiterhin 4 LK > 400 Fälle/100.000 Einw.  Abnahme der

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 2

, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.068.002 (+15.974) (deutlich weniger als Vorwoche), davon 48.770 Todesfälle (+1.148) (weiterhin sehr hoch), 7-Tage-Inzidenz 123/100.000 Einw. (Rückgang von 10 im Vergleich zu Vortag); o 4-Tage-R=0,87; 7-Tage-R=0,87 (deutlich unter 1); o **Impfmonitoring:** 1.195.429 **geimpfte** Personen insgesamt, seit Vortag + 49.289 erste **Impfung;** + 13.252 zweite **Impfung;** o ITS: 4.947 (-56): geringerer Rückgang im Vergleich zum Vortag; o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen: deutlich über dem Bundesdurchschnitt, insgesamt jedoch abnehmende Tendenz o Geogr. Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreis (LK)  Weiterhin 4 LK > 400 Fälle/100.000 Einw.  Abnahme der Anzahl der LK mit Inziden

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 3

ediglich kleinen Teil der Fälle insgesamt dar "= Große Darstellung: Ausbrüche mit > 2 Fällen, Verteilung hat sich im Vergleich zu Vorwoche nicht wesentlich geändert " Derzeit ca. 800-900 Alten- und Pflegeheime von 14.000 Einrichtungen insgesamt mit aktuellem und andauerndem Ausbruchsgeschehen und vermutlich sehr hoher Dunkelziffer (Relevanz: Berichte von positiven Fällen im Anschluss an **Impfung)** o Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche " Abnahme im Vergleich zur Vorwoche, hier jedoch Verzug um 1-2 Wochen zu beachten o Expositionsländer importierter Fälle (Länder mit > 25 Nennungen): " höchste Anzahl an Importen (rot): Polen, Rumänien und Bosnien-Herzegowina FG37 Abt.3 Seite 3 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 3

ediglich kleinen Teil der Fälle insgesamt dar  Große Darstellung: Ausbrüche mit > 2 Fällen, Verteilung hat sich im Vergleich zu Vorwoche nicht wesentlich geändert  Derzeit ca. 800-900 Alten- und Pflegeheime von 14.000 Einrichtungen insgesamt mit aktuellem und andauerndem Ausbruchsgeschehen und vermutlich sehr hoher Dunkelziffer (Relevanz: Berichte von positiven Fällen im Anschluss an **Impfung)** o Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche  Abnahme im Vergleich zur Vorwoche, hier jedoch Verzug um 1-2 Wochen zu beachten o Expositionsländer importierter Fälle (Länder mit > 25 Nennungen):  höchste Anzahl an Importen (rot): Polen, Rumänien und Bosnien-Herzegowina o             FG37

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 9

: Ct < 25 sollte enthalten sein  Ct korreliert mit Infektionsstadium, somit sollte keine Verzerrung in epidemiologischer Hinsicht erfolgen, zumal für Sequenzierung wertvoll (Ausschluss fälschlicher Proben durch niedrigen Ct-Wert) To Do: Veröffentlichung der Dokumente morgen bzw. spätestens bis Ende der Woche, via Labornetzwerk und Homepage 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für mRNA- **Impfstoffe** (Dokument hier) o Qualität des Preprints noch nicht beurteilbar, da Review ausstehend (bislang Veröffentlichung auf Preprint-Server) o Artefizielles System als Grundlage, daher reale Bedeutung fraglich, soweit kein Befund einer Relevanz für die **Impfung** 

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 9

t erfolgen, zumal für Sequenzierung wertvoll (Ausschluss fälschlicher Proben durch niedrigen Ct-Wert) To Do: Veröffentlichung der Dokumente morgen bzw. spätestens bis Ende der Woche, via Labornetzwerk und Homepage 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für mRNA- **Impfstoffe** (Dokument hier) o Qualität des Preprints noch nicht beurteilbar, da Review ausstehend (bislang Veröffentlichung auf Preprint-Server) o Artefizielles System als Grundlage, daher reale Bedeutung fraglich, soweit kein Befund einer Relevanz für die **Impfung**  Labordiagnostik NRZ Influenza o Probenaufkommen in etwa vergleichbar mit Vorwoche o Von ca. 75 % der Praxen trotz Einsatz eines

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 9

Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  SARS-CoV-2 Integration in Genom, Implikation für mRNA- **Impfstoffe** (Dokument hier) o Qualität des Preprints noch nicht beurteilbar, da Review ausstehend (bislang Veröffentlichung auf Preprint-Server) o Artefizielles System als Grundlage, daher reale Bedeutung fraglich, soweit kein Befund einer Relevanz für die **Impfung**  Labordiagnostik NRZ Influenza o Probenaufkommen in etwa vergleichbar mit Vorwoche o Von ca. 75 % der Praxen trotz Einsatz eines Kurierdienstes lediglich jeweils eine Probe eingeschickt (Grundanforderung: 3 Proben) o Es sollen somit 50 neue Praxen rekrutiert werden o Nachweisrate: auch hier Rückgang: 10 % SARS-CoV-2- positiv, Rhinoviren weiterhin auf niedrigem Niveau o Erstmals Na

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 11

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fehlende Aktivität neutralisierender AK bei afrikanischer Variante (E-Mail an ZIG zu Ausführungen seitens CDC) e Preprint dazu: https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.01.18.427166v 1.full.pdf e Mögliche Konsequenz für **Impfung,** Reinfektion, T-Zell- Immunität: noch keine belastbare Datenlage bzw. epidemiologi- sche Erfahrung im Feld To Do: Bitte an ae. Einschätzung und Bitte an Fs um Zusendung einer Bitte um Einschätzung an das PEI 15 | Wichtige Termine e Nicht besprochen bzw. jeweils s.o. Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 22.01.2021, 11:00 Uhr, Seite 11 von 11

\*\*\*\*\*

## 376\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-20.pdf - Page: 11

S – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 11 von 11  Fehlende Aktivität neutralisierender AK bei afrikanischer Variante (E-Mail an ZIG zu Ausführungen seitens CDC)  Preprint dazu: https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.01.18.427166v 1.full.pdf  Mögliche Konsequenz für **Impfung,** Reinfektion, T-Zell- Immunität: noch keine belastbare Datenlage bzw. epidemiologi- sche Erfahrung im Feld To Do: Bitte an um Einschätzung und Bitte an um Zusendung einer Bitte um Einschätzung an das PEI 15 Wichtige Termine  Nicht besprochen bzw. jeweils s.o. Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Freitag, 22.01.2021, 11:00 Uhr,

\*\*\*\*\*

## 377\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Wochentag, 25.01.2021, 13:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Mafsnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten FG36/FG33 e COVID-19/Obdachlosigkeit 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Erfahrungen mi

\*\*\*\*\*

## 377\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 2

UCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Wochentag, 25.01.2021, 13:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Mafsnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten FG36/FG33 e COVID-19/Obdachlosigkeit 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Erfahrungen mit der neuen EinreiseVO e Def und Veröffentlichung Hochinzidenzgebiete 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e Umgang mit 08.03. (Feiertag Berlin) 15 | Wichtig

\*\*\*\*\*

## 377\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 2

t der neuen EinreiseVO e Def und Veröffentlichung Hochinzidenzgebiete 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e Umgang mit 08.03. (Feiertag Berlin) 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten  COVID-19/Obdachlosigkeit Alle FG36/FG33 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Erfahrungen mit der neue

\*\*\*\*\*

## 377\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 2

chtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten  COVID-19/Obdachlosigkeit Alle FG36/FG33 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Erfahrungen mit der neuen EinreiseVO  Def und Veröffentlichung Hochinzidenzgebiete FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  Umgang mit 08.03. (Feiertag Berlin) FG38 15 Wichtige Ter

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 2

em expon. Anstieg, Brasilien stabil zur Vorwoche o In Europa sinkt die Inzidenz bis auf Portugal o Amerika mit den meisten Neuinfektionen (51%/aller Fälle), dann Europa, dann Asien, Afrika, Ozeanien, Reihenfolge bei Todesfällen ähnlich o UK Variante in 60 Ländern weltweit nachgewiesen, SA- Variante in 23 Länder, brasil. Variante auch in Italien nachgewiesen o Israel deutlich führend mit **verimpften** Dosen/100 Personen, Israel und Bahrain auch führend bei verabreichten 2 Dosen National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)  SurvNet übermittelt: > 2 Mio. (+17.862), davon 50.642 (2,4%) Todesfälle (+859), 7-Tage-Inzidenz 115/100.000 Einw., Reff=0,84; 7-Tage Reff=0.93  In meisten Bundesländern Rückgang der 7-Tages- Inzidenz, führend Thüringen, Brandenburg, Sachsen- Anhalt

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 8  Anzahl der **Geimpften:** 1.324.091 ToDo: ggf. regionale altersstratifizierte Inzidenz nochmal nach Anzahl der Pflegeheime untersuchen (FG37) Umstellung der Darstellung der 7-Tage-Inzidenz im Lagebericht wird nach Rücksprache mit Präs Anfang kommender Woche umgesetzt ( /Präs/Lagezentrum) 2 Internationales (nur freitags)  Evidence on the topic of SARS-COV-2 reinfection (Review), Folien hier: o Anlass: unters

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 3

denz nochmal nach Anzahl der Pflegeheime untersuchen (FG37) Umstellung der Darstellung der 7-Tage-Inzidenz im Lagebericht wird nach Rücksprache mit Präs Anfang kommender Woche umgesetzt ( /Präs/Lagezentrum) 2 Internationales (nur freitags)  Evidence on the topic of SARS-COV-2 reinfection (Review), Folien hier: o Anlass: unterschiedlichen KP-Management- Empfehlungen für Genesene versus **Geimpfte** o 73-jähriger starb letzte Woche in Ba-Wü nach Re-Infektion  Google Scholar für Literaturrecherche benutzt, ca. 120 Dokumente gefunden, u.a. case report, observational studies und reviews o Bestätigte Re-Infektionen sind rar, Sequenzierung wird selten durchgeführt um zu differenzieren zwischen erster und zweiter Episode o Re-positive Testergebnisse sind keine Seltenheit, auch mit sc

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 3

und zweiter Episode o Re-positive Testergebnisse sind keine Seltenheit, auch mit schweren Verläufen einhergehend o Limited evidence für Infektiosität und contact tracing von Re-Positiven Diskussion:  Diesbezüglich aktuell publizierte Studie aus UK: HCW-Studie mit 82% Schutz nach primärer Infektion  Vorschlag: Perspektivisch gleiche Behandlung im KP-Management von Genesenen und **Geimpften,** aktuell sollte überlegt werden, ob beide in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 sind Datenlage o Datenlage von Genesenen und **Geimpften** ist ähnlich, lässt eine Unterscheidung im KP- Management ggf. nicht weiterhin zu o Datenlage unklar, insbesondere was Transmissionsketten, die von Re-Infektionen ausgehen angeht, auch unter dem Aspekt der neuen Varianten, koreanische Studie gibt keinen An

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 3

e für Infektiosität und contact tracing von Re-Positiven Diskussion:  Diesbezüglich aktuell publizierte Studie aus UK: HCW-Studie mit 82% Schutz nach primärer Infektion  Vorschlag: Perspektivisch gleiche Behandlung im KP-Management von Genesenen und **Geimpften,** aktuell sollte überlegt werden, ob beide in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 sind Datenlage o Datenlage von Genesenen und **Geimpften** ist ähnlich, lässt eine Unterscheidung im KP- Management ggf. nicht weiterhin zu o Datenlage unklar, insbesondere was Transmissionsketten, die von Re-Infektionen ausgehen angeht, auch unter dem Aspekt der neuen Varianten, koreanische Studie gibt keinen Anhalt für Transmissionen durch Re- Infizierte o Verhältnismäßigkeit zwischen unklarer Datenlage und Konsequenzen für Kontaktpersonen?

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 4

entrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Re-Infektionen: o Re-Infektion nach Studienlage bei 13-18% (ohne Sequenzierung, nur pos. Testergebnis) o Wird die Wahrscheinlichkeit von Re- Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen? o Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re- Infektionen? Genesene vs. **Geimpfte:** o **Geimpfte** sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt o Andere Länder handhaben Genesene und **Geimpfte** gleich im Gegensatz zu uns o Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)?? Aktuelle Situation in Deutschland: o Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu o Entlastu

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 4

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Re-Infektionen: o Re-Infektion nach Studienlage bei 13-18% (ohne Sequenzierung, nur pos. Testergebnis) o Wird die Wahrscheinlichkeit von Re- Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen? o Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re- Infektionen? Genesene vs. **Geimpfte:** o **Geimpfte** sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt o Andere Länder handhaben Genesene und **Geimpfte** gleich im Gegensatz zu uns o Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)?? Aktuelle Situation in Deutschland: o Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu o Entlastung des Gesundh

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 4

ird die Wahrscheinlichkeit von Re- Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen? o Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re- Infektionen? Genesene vs. **Geimpfte:** o **Geimpfte** sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt o Andere Länder handhaben Genesene und **Geimpfte** gleich im Gegensatz zu uns o Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)?? Aktuelle Situation in Deutschland: o Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu o Entlastung des Gesundheitssystems als Ziel und Vermeidung von schweren Erkrankungen o Re-Infektion ist nicht klar definiert, mögliche Re-Infektionen werden teilweise in SurvNet

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 4

RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 8 o Re-Infektionen: o Re-Infektion nach Studienlage bei 13-18% (ohne Sequenzierung, nur pos. Testergebnis) o Wird die Wahrscheinlichkeit von Re- Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen? o Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re- Infektionen? Genesene vs. **Geimpfte:** o **Geimpfte** sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt o Andere Länder handhaben Genesene und **Geimpfte** gleich im Gegensatz zu uns o Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)?? Aktuelle Situation in Deutschland: o Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu o Entlastung d

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 4

koll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 8 o Re-Infektionen: o Re-Infektion nach Studienlage bei 13-18% (ohne Sequenzierung, nur pos. Testergebnis) o Wird die Wahrscheinlichkeit von Re- Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen? o Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re- Infektionen? Genesene vs. **Geimpfte:** o **Geimpfte** sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt o Andere Länder handhaben Genesene und **Geimpfte** gleich im Gegensatz zu uns o Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)?? Aktuelle Situation in Deutschland: o Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu o Entlastung des Gesundheit

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 4

o Wird die Wahrscheinlichkeit von Re- Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen? o Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re- Infektionen? Genesene vs. **Geimpfte:** o **Geimpfte** sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt o Andere Länder handhaben Genesene und **Geimpfte** gleich im Gegensatz zu uns o Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)?? Aktuelle Situation in Deutschland: o Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu o Entlastung des Gesundheitssystems als Ziel und Vermeidung von schweren Erkrankungen o Re-Infektion ist nicht klar definiert, mögliche Re-Infektionen werden teilweise in SurvNet dar

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 6

" Steckbrief-Veröffentlichung wird von Freitag auf Montag verschoben um Presse an Freitagen zu entlasten = FAQs zu FFP2 und MNB werden überarbeitet (Presse, FG14) "= Fortführung der händischen Liste der neuen Varianten bis SurvNet überarbeitet ist 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P e Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern 7 Dokumente Alle e\_ keine 8 Update **Impfen** (nur freitags) a. ee | en BEE... 9 Labordiagnostik e FG17: in virolog. Surveillance ca. 440 Einsendungen, | FG17 davon xxx SARS-CoV-2 positiv, Sequenzierung läuft noch, zudem nachgewiesen Rhinoviren, Parainfluenza, keine Influenza ZBS1 ToDo: Abteilung 3 benötigt perspektivisch Laborliste für Gesundheitsämter für Variantenerfassung (FG17/ZBS1) 10 | Klinisches

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 6

ToDo:  Steckbrief-Veröffentlichung wird von Freitag auf Montag verschoben um Presse an Freitagen zu entlasten  FAQs zu FFP2 und MNB werden überarbeitet (Presse, FG14)  Fortführung der händischen Liste der neuen Varianten bis SurvNet überarbeitet ist 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern Alle P4 7 Dokumente  keine Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)        FG33/ 9 Labordiagnostik  FG17: in virolog. Surveillance ca. 440 Einsendungen, davon xxx SARS-CoV-2 positiv, Sequenzierung läuft noch, zudem nachgewiesen Rhinoviren, Parainfluenza, keine Influenza  ToDo: Abteilung 3 benötigt perspektivisch Laborliste für Gesundheitsämter für Variantenerfassung (FG17/ZBS1) FG17 ZBS1 10 Klinisches Manage

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT >H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs LA Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Nichts Neues 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz e Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten | FG36 o Siehe oben e COVID-19/Obdachlosigkeit, Folien hier FG34/FG38 o Hintergrund: Anfragen bei nCoV-Lage: "= Meldedaten (836 - Obdachlosenunterkünfte bisher nicht ausgewiesen) "= Wunsch nach einheitlichen Empfehlungen zur Prävention und Management von COVID-19 bei Obdachlosen o Herausforderungen: "= Zurückhaltige Testung, da keine Quarantane/Isolie

\*\*\*\*\*

## 378\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-22.pdf - Page: 7

.03. (Feiertag Berlin) ausstehend ToDo: Umgang mit 08.03. (Feiertag in Berlin) (FG38) 15 | Wichtige Termine Alle Seite 7 von 8 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8  Nichts Neues 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Maßnahmen bei **Geimpften** und Rekonvaleszenten o Siehe oben  COVID-19/Obdachlosigkeit, Folien hier o Hintergrund: Anfragen bei nCoV-Lage:  Meldedaten (§36 - Obdachlosenunterkünfte bisher nicht ausgewiesen)  Wunsch nach einheitlichen Empfehlungen zur Prävention und Management von COVID-19 bei Obdachlosen o Herausforderungen:  Zurückhaltige Testung, da keine Quarantäne/Isolierungsmöglichkeiten und sch

\*\*\*\*\*

## 379\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 2

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 7 Dokumente  Vorschlag zur Anpassung der Empfehlungen zum Kontaktpersonenmanagment (betrifft Quarantänemanagement bei Nachweis der neuen Variante VOC) 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Testung vor/nach Einreise aus Virusvarianten- Gebieten (NEU, für Montag)  Abgrenzung bzw. Definitionen von Risiko- /Hochinzidenz-/Virus-Varianten-Gebieten -> Verständlichkeit für Anwender\*innen  Empfehlung, alle nicht essenziellen Rei

\*\*\*\*\*

## 379\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 2

ene bei erneuter Exposition nicht nochmals in Isolierung müssen - Verlängerung von Quarantäne und Isolierung - Getrennte Isolierung von Kohorten mit unterschiedlichen Varianten in Gesundheitseinrichtungen - Kriterien der Kontaktpersonen-Einteilung KP1/KP2 - Gebietssperrungen/Abriegelungen usw. (bisher keine öffentliche Äußerung) - Weitere Empfehlungen für Schutzmaßnahmen nach **zweitimpfung** der Bewohner und pfelegekräfte - Testerfordernissen, Schutzmasken, Besuche, Hygiene etc. ZIG/Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Mittwoch, 27.01.2021, 11:00

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 2

Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.141.665 Fälle, davon 52.087 (+217) Todesfälle (2,4 in%), 7-Tage-Inzidenz 111/100.000 Einwohner o 4-Tage-R=1,06; 7-Tage-R=0,95 (Stand 25.01.2021) o **Impfmonitoring** (24.01.2021): **Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.469.353 (1,8%), mit 2 **Impfungen** 163.424, o DIVI-Intensivregister: 4628 Fälle in Behandlung (-32) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 351, davon 39% verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum: in allen Bundesländern leicht rückläufigen Trend, auch TH, SN, BB. o Geografische Verteilung in Deutschland: Führen

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 2

okoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.141.665 Fälle, davon 52.087 (+217) Todesfälle (2,4 in%), 7-Tage-Inzidenz 111/100.000 Einwohner o 4-Tage-R=1,06; 7-Tage-R=0,95 (Stand 25.01.2021) o **Impfmonitoring** (24.01.2021): **Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.469.353 (1,8%), mit 2 **Impfungen** 163.424, o DIVI-Intensivregister: 4628 Fälle in Behandlung (-32) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 351, davon 39% verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum: in allen Bundesländern leicht rückläufigen Trend, auch TH, SN, BB. o Geografische Verteilung in Deutschland: Führend in der 7-Tage- Inzidenz sind

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 2

-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.141.665 Fälle, davon 52.087 (+217) Todesfälle (2,4 in%), 7-Tage-Inzidenz 111/100.000 Einwohner o 4-Tage-R=1,06; 7-Tage-R=0,95 (Stand 25.01.2021) o **Impfmonitoring** (24.01.2021): **Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.469.353 (1,8%), mit 2 **Impfungen** 163.424, o DIVI-Intensivregister: 4628 Fälle in Behandlung (-32) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 351, davon 39% verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum: in allen Bundesländern leicht rückläufigen Trend, auch TH, SN, BB. o Geografische Verteilung in Deutschland: Führend in der 7-Tage- Inzidenz sind SN, TH, ST  K

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 2

TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.141.665 Fälle, davon 52.087 (+217) Todesfälle (2,4 in%), 7-Tage-Inzidenz 111/100.000 Einwohner o 4-Tage-R=1,06; 7-Tage-R=0,95 (Stand 25.01.2021) o **Impfmonitoring** (24.01.2021): **Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.469.353 (1,8%), mit 2 **Impfungen** 163.424, o DIVI-Intensivregister: 4628 Fälle in Behandlung (-32) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 351, davon 39% verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum: in allen Bundesländern leicht rückläufigen Trend, auch TH, SN, BB. o Geografische Verteilung in Deutschland: Führend in der 7-Tage- Inzidenz sind SN, TH, ST  Kein LK > 500/100.000  Einige

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 6

usscheidungskinetiken der neuen Varianten sind noch unbekannt  Bei Immunsupression und Virusausscheidung von >21 Tagen soll eine Sequenzierung empfohlen werden (Immune-Escape)  Übertragung der bisherigen Regelungen auf VOC zugunsten der Einheitlichkeit hier vielleicht nicht ausreichend, es sollte nicht auf PCR bei Entisolierung verzichtet werden  Kontainment gewinnt an Bedeutung, da **Impfwirkung** bei bras. Variante ungeklärt und schwerere Verläufe bei B.1.1.7 nicht ausgeschlossen sind Vorschlag: Hier eignen sich Antigen-Tests gut, denn grundsätzlich ist die Domäne des Antigentests die Infektiosität (gegen Ende der Infektion) PCR ist relevant als Infektionsnachweis zu Beginn. Bei positivem Antigen-Testergebnis sollte die Quarantäne verlängert werden  Ist dieser Aufwand

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 12  Es liegen keine Daten zur Ausscheidung, Infektiosität und **Impfpräventabilität** vor, daher sollte bei bekannter Infektion mit VOC ein Antigentest vor Entlassung empfohlen werden  Frage: Zuerst über Kliniken mit guter Diagnostik, zu denen wir leichten Zugang haben, mehr Überblick verschaffen, dann an die Öffentlichkeit gehen? Antwort: Zu viel Zeitverzug  Frage: Sollte bei Antigentest vor Entisolierung nach VOC- Infektion eine Vergleichsgruppe mit kla

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 8

er auftretenden Symptomatik erneut Kontakt aufnehmen werden  Cave: Es soll bei Kontaktpersonen von KP I nicht von „Kontaktpersonen 2. Grades“ gesprochen werden, um eine Verwechslung mit KP II zu vermeiden! ToDo: Klären, ob der Hinweis auf ein Kontakttagebuch hier auch aufgenommen werden soll, oder bereits in den Dokumenten empfohlen ist. Gebietssperrungen  Frage einer **Riegelungsimpfung** stellt sich bei derzeitigem **Impfstoffmangel** nicht  Abriegelung geografischer Einheiten wird nicht empfohlen, Abriegelung von Stadtteilen ist kaum möglich bzw. kontrollierbar und führt zu falschen Sicherheitsannahmen in nicht betroffenen Gebieten.   Gebietssperrungen wie bei Tierseuchen (MKS) sind schwer vorstellbar  Fazit: Abriegelung ist zum jetzigen Zeitpunkt keine sinnvoll

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 8

ontakt aufnehmen werden  Cave: Es soll bei Kontaktpersonen von KP I nicht von „Kontaktpersonen 2. Grades“ gesprochen werden, um eine Verwechslung mit KP II zu vermeiden! ToDo: Klären, ob der Hinweis auf ein Kontakttagebuch hier auch aufgenommen werden soll, oder bereits in den Dokumenten empfohlen ist. Gebietssperrungen  Frage einer **Riegelungsimpfung** stellt sich bei derzeitigem **Impfstoffmangel** nicht  Abriegelung geografischer Einheiten wird nicht empfohlen, Abriegelung von Stadtteilen ist kaum möglich bzw. kontrollierbar und führt zu falschen Sicherheitsannahmen in nicht betroffenen Gebieten.   Gebietssperrungen wie bei Tierseuchen (MKS) sind schwer vorstellbar  Fazit: Abriegelung ist zum jetzigen Zeitpunkt keine sinnvolle Maßnahme, um die Ausbreitung zu ve

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 8

len, Abriegelung von Stadtteilen ist kaum möglich bzw. kontrollierbar und führt zu falschen Sicherheitsannahmen in nicht betroffenen Gebieten.   Gebietssperrungen wie bei Tierseuchen (MKS) sind schwer vorstellbar  Fazit: Abriegelung ist zum jetzigen Zeitpunkt keine sinnvolle Maßnahme, um die Ausbreitung zu verhindern. (zu spät). Empfehlungen für Pflegeheime nach abgeschlossener **Impfung**  Wann kann hier eine fertige Empfehlung geliefert werden?  Derzeitiger Stand: es sind keine Änderungen der geltenden Empfehlungen geplant, da weniger als 100% der Bewohner und MA **geimpft** sind. Zudem liegen nicht ausreichend Daten zum verhalten der VOC nach **Impfung** vor ToDo: Diesbezügliche Stellungnahme mit bis 25.01.2021 Dienstschluss formulieren

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 8

nd schwer vorstellbar  Fazit: Abriegelung ist zum jetzigen Zeitpunkt keine sinnvolle Maßnahme, um die Ausbreitung zu verhindern. (zu spät). Empfehlungen für Pflegeheime nach abgeschlossener **Impfung**  Wann kann hier eine fertige Empfehlung geliefert werden?  Derzeitiger Stand: es sind keine Änderungen der geltenden Empfehlungen geplant, da weniger als 100% der Bewohner und MA **geimpft** sind. Zudem liegen nicht ausreichend Daten zum verhalten der VOC nach **Impfung** vor ToDo: Diesbezügliche Stellungnahme mit bis 25.01.2021 Dienstschluss formulieren 8 Dokumente

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 8

e sinnvolle Maßnahme, um die Ausbreitung zu verhindern. (zu spät). Empfehlungen für Pflegeheime nach abgeschlossener **Impfung**  Wann kann hier eine fertige Empfehlung geliefert werden?  Derzeitiger Stand: es sind keine Änderungen der geltenden Empfehlungen geplant, da weniger als 100% der Bewohner und MA **geimpft** sind. Zudem liegen nicht ausreichend Daten zum verhalten der VOC nach **Impfung** vor ToDo: Diesbezügliche Stellungnahme mit bis 25.01.2021 Dienstschluss formulieren 8 Dokumente

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 9

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 Wie soll bei Genesenen vorgegangen werden (im Kontext mit **Geimpften):**  Textvorschlag „Anpassung der Version vom 15.1. bez. des Managements von Kontaktpersonen der Kategorie 1 mit vorbestehender bestätigter SARS-CoV-2 Infektion oder **Impfung“** steht zur Diskussion (Entwurf hier) Vorschlag 1: Falls Kontakt innerhalb von 3 Monaten nach Infektionsnachweis vorliegt: keine Quarantäne, Ausnahme: Kontakt mit vulnerablen Gruppen (dies entspricht dem ECDC-

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 9

FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 Wie soll bei Genesenen vorgegangen werden (im Kontext mit **Geimpften):**  Textvorschlag „Anpassung der Version vom 15.1. bez. des Managements von Kontaktpersonen der Kategorie 1 mit vorbestehender bestätigter SARS-CoV-2 Infektion oder **Impfung“** steht zur Diskussion (Entwurf hier) Vorschlag 1: Falls Kontakt innerhalb von 3 Monaten nach Infektionsnachweis vorliegt: keine Quarantäne, Ausnahme: Kontakt mit vulnerablen Gruppen (dies entspricht dem ECDC- Vorschlag). Vorschlag 2: aufgrund der zirkulierenden Mutanten wird auch für Genesene Quarantäne empfohlen Diskussion:  Variantenabhängige Differenzierung von Maßnahmen (V

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 10

s von VOC keine Verkürzung der Quarantäne auf <14 Tage, Selbstmonitoring für eine weitere Woche nach Quarantäne wird empfohlen, kein PCR - Test vor Entlassung e Frage: sollte VOC bei Verdacht nicht innerhalb von 14 Tagen nachgewiesen werden? e Antwort: Das ist nicht realistisch (z.B. werden Proben nicht immer eingesendet, spezielle PCRs fehlen etc.) 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 | Labordiagnostik FG 17 ZBS1 e AGI Sentinel: 303 Einsendungen, 10,9 % positiv für SARS-CoV- FG17 2, 7 % positiv für Rhinoviren, 3x saisonaler Coronavirus, 3x Parainfluenzavirus 3, kein Influenzanachweis. e Die Influenzasaison wird mild ausfallen e B.1.351 konnte erfolgreich angezüchtet werden, auch bei B.1.1.7 erfolgversprechender Versuch, ZBS1 ist einbezog

\*\*\*\*\*

## 380\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-25.pdf - Page: 10

i Verdacht auf oder Nachweis von VOC keine Verkürzung der Quarantäne auf <14 Tage, Selbstmonitoring für eine weitere Woche nach Quarantäne wird empfohlen, kein PCR - Test vor Entlassung  Frage: sollte VOC bei Verdacht nicht innerhalb von 14 Tagen nachgewiesen werden?  Antwort: Das ist nicht realistisch (z.B. werden Proben nicht immer eingesendet, spezielle PCRs fehlen etc.) 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik FG 17  AGI Sentinel: 303 Einsendungen, 10,9 % positiv für SARS-CoV- 2, 7 % positiv für Rhinoviren, 3x saisonaler Coronavirus, 3x Parainfluenzavirus 3, kein Influenzanachweis.  Die Influenzasaison wird mild ausfallen  B.1.351 konnte erfolgreich angezüchtet werden, auch bei B.1.1.7 erfolgversprechender Versuch, ZBS1 ist einbezogen 

\*\*\*\*\*

## 381\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Wochentag, 29.01.2021, 11:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (verschoben von Montag) FG36 e Serologische Daten Ergebnisübersicht FG25 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur

\*\*\*\*\*

## 381\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 2

Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle oe BPK Freitag 29.01. e Expertenrat Influenza 28.01.2021; 15-17:30h e BMG VK: IMS-Sc2: Anbindung DECOI B-FAST 29.01.2021; 10:30-12:00 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (verschoben von Montag)  Serologische Daten Ergebnisübersicht FG32 FG36 FG25 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur f

\*\*\*\*\*

## 382\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 2

1.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.161.275 (+13.198), davon 53.972 (+982) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 101/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,76; 7-Tage-R=0,87 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.638.425 (2,0%), mit 2 **Impfungen** 283.264 o DIVI-Intensivregister: 4.571 Fälle in Behandlung (-48) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +580, davon 29% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend setzt sich fort, Abnahme der Inzidenz von 160 auf 101 im letzten Monat  deutlicher Rückgang in Thüringen un

\*\*\*\*\*

## 382\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 2

Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.161.275 (+13.198), davon 53.972 (+982) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 101/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,76; 7-Tage-R=0,87 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.638.425 (2,0%), mit 2 **Impfungen** 283.264 o DIVI-Intensivregister: 4.571 Fälle in Behandlung (-48) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +580, davon 29% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend setzt sich fort, Abnahme der Inzidenz von 160 auf 101 im letzten Monat  deutlicher Rückgang in Thüringen und Sachsen  Abbi

\*\*\*\*\*

## 382\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 2

es RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.161.275 (+13.198), davon 53.972 (+982) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 101/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,76; 7-Tage-R=0,87 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.638.425 (2,0%), mit 2 **Impfungen** 283.264 o DIVI-Intensivregister: 4.571 Fälle in Behandlung (-48) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +580, davon 29% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend setzt sich fort, Abnahme der Inzidenz von 160 auf 101 im letzten Monat  deutlicher Rückgang in Thüringen und Sachsen  Abbildung mit Berücks

\*\*\*\*\*

## 382\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 2

-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.161.275 (+13.198), davon 53.972 (+982) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 101/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,76; 7-Tage-R=0,87 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.638.425 (2,0%), mit 2 **Impfungen** 283.264 o DIVI-Intensivregister: 4.571 Fälle in Behandlung (-48) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +580, davon 29% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend setzt sich fort, Abnahme der Inzidenz von 160 auf 101 im letzten Monat  deutlicher Rückgang in Thüringen und Sachsen  Abbildung mit Berücksichtigung von Nachmeldungen war

\*\*\*\*\*

## 382\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 8

hen Indikatoren kann Überlastung von GA festgemacht werden? Ganz wesentlicher Punkt ist Kontakt- personennachverfolgung. Datenlage ist im Moment nicht sehr gut. o Die Kontrolle durch GA als zentrales Kriterium ist schwierig und von Ressourcen vor Ort abhängig. Es geht ums Transmissionsgeschehen, dies muss nicht von der Kontrollfähigkeit der GA abhängig gemacht werden. o Schutzschirm durch **Impfungen** sollte mit ein bezogen werden. o Es fehlt noch ein gesellschaftliches Ziel. schlägt vor eine Kollegin aus Abt. 2 in die Gruppe aufzunehmen. o Feste Zielwerte bei den einzelnen Stufen sind unkomfortabel, da Richtwerte auf Erfahrungen aus der Vergangenheit basieren und Zielwerte immer wieder revidiert werden müssen. o Schwellenwerte sind für die Politik für Anpassung von Maßnahmen s

\*\*\*\*\*

## 382\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-27.pdf - Page: 8

s informieren, auch auf Krankheitssymptome zu achten. o Vorschlag 1 gewählt: innerhalb von 3 Monaten nach Erstinfektion soll keine Quarantäne angeordnet werden. Einigung mit Ministerium. o Basiert auf aktueller Datenlage zu Reinfektionen und zur Infektiosität. Statt Infektiosität Kontagiosität verwenden. o Vulnerable Gruppe durch Risikogruppe ersetzen. FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33

\*\*\*\*\*

## 383\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Montag, 01.02.2021, 13:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Absonderung nach Einreise aus Virusvariantengebieten/ Quarantäne von KP 12 Surveillance FG32 . FG36 FG25 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e KoNa 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freita

\*\*\*\*\*

## 383\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 2

KP 12 Surveillance FG32 . FG36 FG25 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e KoNa 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Absonderung nach Einreise aus Virusvariantengebieten/ Quarantäne von KP Alle 12 Surveillance  FG32 FG36 FG25 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  KoNa FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freita

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 2

i, Lesotho unter Beobachtung: Länder in (Süd)-Afrika  SARS-CoV-2 Varianten: P1. Variante (Linie B1.128.1) o P1 Variante: in mind. 8 Ländern o v.a in Brasilien sind Todesfälle stark angestiegen, im Januar 85% dieser Variante zuzuordnen, insbes. im Amazonasgebiet anhaltende Transmission, Reinfektionen: In Manaus ging man nach erster Welle von Herdenimmunität aus  Verabreichte **COVID-19-Impfstoffdosen** pro 100 Personen o Israel: >50/100 Personen **geimpft,** 2. Dosis >17/100 Personen o ZIG1

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 2

-CoV-2 Varianten: P1. Variante (Linie B1.128.1) o P1 Variante: in mind. 8 Ländern o v.a in Brasilien sind Todesfälle stark angestiegen, im Januar 85% dieser Variante zuzuordnen, insbes. im Amazonasgebiet anhaltende Transmission, Reinfektionen: In Manaus ging man nach erster Welle von Herdenimmunität aus  Verabreichte **COVID-19-Impfstoffdosen** pro 100 Personen o Israel: >50/100 Personen **geimpft,** 2. Dosis >17/100 Personen o ZIG1

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.192.850 (+14.022), davon 55.752 (+839) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 94,4/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,85; 7-Tage-R=0,92 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.738.236 (2,1%), mit 2 **Impfungen** 366.081 o DIVI-Intensivregister: 4.437 Fälle in Behandlung (-64) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +560, davon 28% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  in Ländern mit geringerer Inzidenz, bspw. SH kein weiterer Rückgang, Maßnahmen nicht gut genug befolgt, oder Maßnahmen nicht aus

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.192.850 (+14.022), davon 55.752 (+839) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 94,4/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,85; 7-Tage-R=0,92 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.738.236 (2,1%), mit 2 **Impfungen** 366.081 o DIVI-Intensivregister: 4.437 Fälle in Behandlung (-64) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +560, davon 28% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  in Ländern mit geringerer Inzidenz, bspw. SH kein weiterer Rückgang, Maßnahmen nicht gut genug befolgt, oder Maßnahmen nicht ausreichend um Absin

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 3

R DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.192.850 (+14.022), davon 55.752 (+839) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 94,4/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,85; 7-Tage-R=0,92 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.738.236 (2,1%), mit 2 **Impfungen** 366.081 o DIVI-Intensivregister: 4.437 Fälle in Behandlung (-64) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +560, davon 28% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  in Ländern mit geringerer Inzidenz, bspw. SH kein weiterer Rückgang, Maßnahmen nicht gut genug befolgt, oder Maßnahmen nicht ausreichend um Absinken der Inzidenz

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 3

ufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.192.850 (+14.022), davon 55.752 (+839) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 94,4/100.000 Einw. o 4-Tage-R=0,85; 7-Tage-R=0,92 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.738.236 (2,1%), mit 2 **Impfungen** 366.081 o DIVI-Intensivregister: 4.437 Fälle in Behandlung (-64) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +560, davon 28% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  in Ländern mit geringerer Inzidenz, bspw. SH kein weiterer Rückgang, Maßnahmen nicht gut genug befolgt, oder Maßnahmen nicht ausreichend um Absinken der Inzidenz zu bewirken?  Scheint keine gl

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 6

ihr-2005- during-the-covid-19-response o IPPPR:  Im Juli 2020 etabliert, mittelgroß, 2 hochranginge Chairs  Überlappendes Mandat mit IHRRC, aber Gesamtblick, politischer  Unabhängig von WHO, von WHO DG ernannt, aber unabhängiges Sekretariat etc.  Erster Bericht im Jan. 6 Key Messages: 1. NPM nicht konsequent genug umgesetzt 2. Verstärkung von Ungleichheiten, Verfügbarkeit von **Impfstoffen** etc. 3. Kritik am Global Pandemic Alert System, zu viele Empfehlungen, fehlende Digitalisierung etc. 4. Umsetzung der früheren Empfehlungen nicht ausreichend 5. Ressourcen der WHO (finanziell, politisches Mandat) zu gering 6. Pandemie als Weckruf für alle Ebenen, asiat.- pazifische Region als pos. Beispiel (koordinierte Maßnahmen, konsistente Risikokommunikation, koordinierte Gren

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Presse Aktualisierung der STIKO-Empfehlungen, viel Informationsbedarf Samstag, 30.01. Re Townhall-Meeting zum Thema **Impfen** ist am 29.01. als Open-Data-Beauftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten ROBERT KOCH INSTITUT ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs | | Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) Die Imp

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

wnhall-Meeting zum Thema **Impfen** ist am 29.01. als Open-Data-Beauftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten ROBERT KOCH INSTITUT ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs | | Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) Die **Impfquoten** steigen an, wenn auch nicht so wie erhofft, 2,2 Mio **Impfdosen** stehen zur Verfügung Vorbereitung der STIKO-Empfehlungen, 2. Aktualisierung, mehrere Aspekte wurden beleuchtet EMA bearbeitet gleichzeitig die Zulassung für die EU, wahrscheinlich wird in EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

mpfen ist am 29.01. als Open-Data-Beauftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten ROBERT KOCH INSTITUT ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs | | Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) Die **Impfquoten** steigen an, wenn auch nicht so wie erhofft, 2,2 Mio **Impfdosen** stehen zur Verfügung Vorbereitung der STIKO-Empfehlungen, 2. Aktualisierung, mehrere Aspekte wurden beleuchtet EMA bearbeitet gleichzeitig die Zulassung für die EU, wahrscheinlich wird in EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >55-Jährigen die Evidenz unz

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

n mit den Datenjournalisten ROBERT KOCH INSTITUT ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs | | Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) Die **Impfquoten** steigen an, wenn auch nicht so wie erhofft, 2,2 Mio **Impfdosen** stehen zur Verfügung Vorbereitung der STIKO-Empfehlungen, 2. Aktualisierung, mehrere Aspekte wurden beleuchtet EMA bearbeitet gleichzeitig die Zulassung für die EU, wahrscheinlich wird in EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >55-Jährigen die Evidenz unzureichend ist. Thema in Bezug auf Kommunikation schwierig, viel

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

n EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >55-Jährigen die Evidenz unzureichend ist. Thema in Bezug auf Kommunikation schwierig, viel Informationsbedürfnis, auch internationales Interesse am Austausch, z.B. von EMA und ECDC Weiterhin Erstellung der Aufklärungsbögen in Abstimmung mit PEI, damit vorhanden wenn nächste Woche der **Impfstoff** verfügbar FG33 Seite 7 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 11      Presse  Aktualisierung der STIKO-Empfehlungen, viel Informationsbedarf  Samstag, 30.01. im Townhall-Meeting zum Thema **Impfen**  ist am 29.01. als Open-Data-Be

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

mit vorhanden wenn nächste Woche der **Impfstoff** verfügbar FG33 Seite 7 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 11      Presse  Aktualisierung der STIKO-Empfehlungen, viel Informationsbedarf  Samstag, 30.01. im Townhall-Meeting zum Thema **Impfen**  ist am 29.01. als Open-Data-Beauftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente  nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Die **Impfquoten** steigen an, wenn

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

 Samstag, 30.01. im Townhall-Meeting zum Thema **Impfen**  ist am 29.01. als Open-Data-Beauftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente  nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Die **Impfquoten** steigen an, wenn auch nicht so wie erhofft, 2,2 Mio **Impfdosen** stehen zur Verfügung  Vorbereitung der STIKO-Empfehlungen, 2. Aktualisierung, mehrere Aspekte wurden beleuchtet   EMA bearbeitet gleichzeitig die Zulassung für die EU, wahrscheinlich wird in EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, da

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

all-Meeting zum Thema **Impfen**  ist am 29.01. als Open-Data-Beauftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente  nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Die **Impfquoten** steigen an, wenn auch nicht so wie erhofft, 2,2 Mio **Impfdosen** stehen zur Verfügung  Vorbereitung der STIKO-Empfehlungen, 2. Aktualisierung, mehrere Aspekte wurden beleuchtet   EMA bearbeitet gleichzeitig die Zulassung für die EU, wahrscheinlich wird in EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >55-Jährigen die Evide

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

auftragter in einem Treffen mit den Datenjournalisten Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Das Wording für die Strategie zur COVID Kontrolle muss bis Dienstag finalisiert sein. b) RKI-intern ZIG 7 Dokumente  nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Die **Impfquoten** steigen an, wenn auch nicht so wie erhofft, 2,2 Mio **Impfdosen** stehen zur Verfügung  Vorbereitung der STIKO-Empfehlungen, 2. Aktualisierung, mehrere Aspekte wurden beleuchtet   EMA bearbeitet gleichzeitig die Zulassung für die EU, wahrscheinlich wird in EMA-Empfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >55-Jährigen die Evidenz unzureichend ist.  Thema in Bezug auf Kommunikation schwi

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 7

mpfehlung die Altersgrenze nach oben offen gelassen, aber ggf. mit Warnhinweisen versehen, dass bei >55-Jährigen die Evidenz unzureichend ist.  Thema in Bezug auf Kommunikation schwierig, viel Informationsbedürfnis, auch internationales Interesse am Austausch, z.B. von EMA und ECDC  Weiterhin Erstellung der Aufklärungsbögen in Abstimmung mit PEI, damit vorhanden wenn nächste Woche der **Impfstoff** verfügbar FG33

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiag

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik e Virologische Surveillance FG17 o 562 Prob

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik e Virologische Surveillance FG17 o 562 Proben im Januar eingegangen, davon 1 "= 67 SARS-CoV

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik e Virologische Surveillance FG17 o 562 Proben im Januar eingegangen, davon 1 "= 67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saiso

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik e Virologische Surveillance FG17 o 562 Proben im Januar eingegangen, davon 1 "= 67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coronavirus (NL63), 1 Parainfluenzavirus (Typ3) « Alle anderen respiratorischen Viren negativ, n

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

unikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik e Virologische Surveillance FG17 o 562 Proben im Januar eingegangen, davon 1 "= 67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coronavirus (NL63), 1 Parainfluenzavirus (Typ3) « Alle anderen respiratorischen Viren negativ, noch immer keine Influenzaviren nachgewiesen. ° ZBI ZBS1 o 771 Einsendunge

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

fikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft** e Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit e Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik e Virologische Surveillance FG17 o 562 Proben im Januar eingegangen, davon 1 "= 67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coronavirus (NL63), 1 Parainfluenzavirus (Typ3) « Alle anderen respiratorischen Viren negativ, noch immer keine Influenzaviren nachgewiesen. ° ZBI ZBS1 o 771 Einsendungen, 196 Proben SARS-CoV-2-pos (25,4%) 1 o Viele Prob

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

linisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Therapie mit monoklonalen Antikörpern . | [6) o Seite 8 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11  Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff**

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

Therapie mit monoklonalen Antikörpern . | [6) o Seite 8 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11  Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 56

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

Seite 8 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11  Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 562 Proben im Januar eingegangen, davon  67 SARS-CoV-2 positiv,

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

R DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11  Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 562 Proben im Januar eingegangen, davon  67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coron

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11  Begleitkommunikation wird vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 562 Proben im Januar eingegangen, davon  67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coronavirus (NL63), 1 Parainfluenzavirus (Typ3)  Alle anderen respiratorischen Viren negativ, noch immer k

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

vorbereitet, Wirksamkeit mit 70% signifikant niedriger, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 562 Proben im Januar eingegangen, davon  67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coronavirus (NL63), 1 Parainfluenzavirus (Typ3)  Alle anderen respiratorischen Viren negativ, noch immer keine Influenzaviren nachgewiesen.  ZBS1 o 771 Einsendungen, 196 Proben SARS

\*\*\*\*\*

## 384\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-01-29.pdf - Page: 8

r, mit **Impfstoff** wird v.a. Gesundheits- und Pflegepersonal **geimpft**        Problematik der Deutung als **2-Klassen-Impfstoff,** Vergleiche zu anderen **Impfstoffen** schwierig, besser Argumentation: jetzt Schutz mit 70% vs. potentielle Exposition und danach **Impfstoff** mit höherer Wirksamkeit  Diskussion in Wissenschaft zur **Auffrischimpfung,** jetzt Vektor- und dann Auffrischung mit **RNA-Impfstoff** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 562 Proben im Januar eingegangen, davon  67 SARS-CoV-2 positiv, 47 Rhinovirus, 8 saisonales Coronavirus (NL63), 1 Parainfluenzavirus (Typ3)  Alle anderen respiratorischen Viren negativ, noch immer keine Influenzaviren nachgewiesen.  ZBS1 o 771 Einsendungen, 196 Proben SARS-CoV-2-pos (25,4%) o Viele Proben aus Reinickendorf a

\*\*\*\*\*

## 385\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 2

NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs -Entlassungskriterien IBBS, | -Kohortierung in Einrichtungen FG37, FG36 -Reiseempfehlungen/verbote FG38 e Flussschema zu Testkriterien besprechen (Aufgabe aus Krisenstab vom 27.01.2021) IBBS e Stufenplan 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e Datenquellen für Auswertungen bzgl. Verteilung der VOC für Kanzleramt 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Therapie mit monoklonalen Antikörpern FG 17 i, ZBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e Nutzungsstatistik Dashboard u F 13 T

\*\*\*\*\*

## 385\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 2

2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 -Entlassungskriterien -Kohortierung in Einrichtungen -Reiseempfehlungen/verbote  Flussschema zu Testkriterien besprechen (Aufgabe aus Krisenstab vom 27.01.2021)  Stufenplan IBBS, FG37, FG36 FG38 IBBS 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  Datenquellen für Auswertungen bzgl. Verteilung der VOC für Kanzleramt FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Therapie mit monoklonalen Antikörpern IBBS FG 17/ ZBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags)  Nutzungsstatistik Dashboard FG32 FG36 FG32/ 13 Tr

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 2

-19-Krisenstabs Seite 2 von 11 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.221.971 Fälle, davon 57.120 (+175) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 91/100.000 Einw. (rückläufig im Vgl. zu Daten voriger Wochenenden) o 4-Tage-R=1,01; 7-Tage-R=0,88; Trend weiter rückläufig o **Impfmonitoring** (31.01.2021): **Geimpfte** mit erster **Impfung** 1.935.356 (2,3 %), mit zweiter **Impfung** 532.562 o DIVI-Intensivregister: 4.348 Fälle in Behandlung (-4), auch hier weiter rückläufig o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 255, davon 43 % verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum:  Angepasste Abbildung seit letzter Woche, wurde gut aufgenommen  In meiste

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 2

11 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.221.971 Fälle, davon 57.120 (+175) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 91/100.000 Einw. (rückläufig im Vgl. zu Daten voriger Wochenenden) o 4-Tage-R=1,01; 7-Tage-R=0,88; Trend weiter rückläufig o **Impfmonitoring** (31.01.2021): **Geimpfte** mit erster **Impfung** 1.935.356 (2,3 %), mit zweiter **Impfung** 532.562 o DIVI-Intensivregister: 4.348 Fälle in Behandlung (-4), auch hier weiter rückläufig o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 255, davon 43 % verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum:  Angepasste Abbildung seit letzter Woche, wurde gut aufgenommen  In meisten BuLä rückläufig, vor allem in

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 2

rag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.221.971 Fälle, davon 57.120 (+175) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 91/100.000 Einw. (rückläufig im Vgl. zu Daten voriger Wochenenden) o 4-Tage-R=1,01; 7-Tage-R=0,88; Trend weiter rückläufig o **Impfmonitoring** (31.01.2021): **Geimpfte** mit erster **Impfung** 1.935.356 (2,3 %), mit zweiter **Impfung** 532.562 o DIVI-Intensivregister: 4.348 Fälle in Behandlung (-4), auch hier weiter rückläufig o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 255, davon 43 % verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum:  Angepasste Abbildung seit letzter Woche, wurde gut aufgenommen  In meisten BuLä rückläufig, vor allem in östlichen BuLä

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 2

e Lage International (freitags) National  Fallzahlen/Todesfälle/Trends (Folien hier) o SurvNet übermittelt 2.221.971 Fälle, davon 57.120 (+175) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 91/100.000 Einw. (rückläufig im Vgl. zu Daten voriger Wochenenden) o 4-Tage-R=1,01; 7-Tage-R=0,88; Trend weiter rückläufig o **Impfmonitoring** (31.01.2021): **Geimpfte** mit erster **Impfung** 1.935.356 (2,3 %), mit zweiter **Impfung** 532.562 o DIVI-Intensivregister: 4.348 Fälle in Behandlung (-4), auch hier weiter rückläufig o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 255, davon 43 % verstorben o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum:  Angepasste Abbildung seit letzter Woche, wurde gut aufgenommen  In meisten BuLä rückläufig, vor allem in östlichen BuLä  Leicht ansteigend in Schleswig-Holst

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 10

für SARS-CoV-2, B.1.1.7 erfolgreich isoliert « Demnächst werden Proben der afrikanischen und südamerikanischen Variante aus der UK und aus Japan geliefert, um diese weiteren Analysen zu unterziehen Datenquellen für Auswertungen bzgl. Verteilung der VOC für Kanzleramt e Insgesamt dominiert SARS-Cov-2 derzeit respiratorische Zn ausführlicherer Bericht folgt Mittwoch durch | 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 | Labordiagnostik FG17 FG17 FG17 Seite 10 von 11 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 11 Diskussion:  „via Transmission“ (Folie 6): Begrifflichkeit wird noch überarbeitet, da schwer verständlich        Limit

\*\*\*\*\*

## 386\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-01.pdf - Page: 10

aufgegriffen werden  Es muss klar benannt werden, dass diese Aufstellung auf Erkenntnissen auf Grundlage des „konventionellen“ SARS- CoV-2-Virus beruht  Schwellenwerte für die Varianten werden nun näher erörtert ToDo: Papier, Kurzfassung der Aims and Objectives und Zuleitungs- vermerk von (wird heute noch zirkuliert) muss Mittwoch als Paket an das BMG geschickt werden 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik FG 17  AGI Sentinel: 24,3 % positiv für SARS-CoV-2, B.1.1.7 erfolgreich isoliert  Demnächst werden Proben der afrikanischen und südamerikanischen Variante aus der UK und aus Japan geliefert, um diese weiteren Analysen zu unterziehen Datenquellen für Auswertungen bzgl. Verteilung der VOC für Kanzleramt  Insgesamt dominiert SARS-Cov-2

\*\*\*\*\*

## 387\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Vorschläge für den langfristigen Umgang mit e Nächste Sitzung: Freitag, 05.02.2021, 11:00 7 Dokumente Alle e IMS Graphik P1 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 ee FG12 ME e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine All

\*\*\*\*\*

## 387\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle o BPK Freitag o Austausch m. WHO zu Varianten Do 04.02. 10:15 RK): as 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Vorschläge für den langfristigen Umgang mit Corona von 7 Dokumente  IMS Graphik Alle P1 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 FG12 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine o BPK F

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 13 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.237.790 (+9.705), davon 58.956 (+975) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 83/100.000 EW o 4-Tage-R=0,75; 7-Tage-R=0,83 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.980.211 (2,4%), mit 2 **Impfungen** 606.786 o DIVI-Intensivregister: 4.264 Fälle in Behandlung (-58), aus intensivmed. Behandlung entlassen: +493, davon 30% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Kontinuierlicher Rückgang setzt sich fort Ausnahmen: SH und SL o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK  70 LK < 50/

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

Präs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 13 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.237.790 (+9.705), davon 58.956 (+975) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 83/100.000 EW o 4-Tage-R=0,75; 7-Tage-R=0,83 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.980.211 (2,4%), mit 2 **Impfungen** 606.786 o DIVI-Intensivregister: 4.264 Fälle in Behandlung (-58), aus intensivmed. Behandlung entlassen: +493, davon 30% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Kontinuierlicher Rückgang setzt sich fort Ausnahmen: SH und SL o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK  70 LK < 50/100.000  Mehrza

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

um des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 13 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.237.790 (+9.705), davon 58.956 (+975) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 83/100.000 EW o 4-Tage-R=0,75; 7-Tage-R=0,83 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.980.211 (2,4%), mit 2 **Impfungen** 606.786 o DIVI-Intensivregister: 4.264 Fälle in Behandlung (-58), aus intensivmed. Behandlung entlassen: +493, davon 30% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Kontinuierlicher Rückgang setzt sich fort Ausnahmen: SH und SL o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK  70 LK < 50/100.000  Mehrzahl der LK deutlic

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

D-19-Krisenstabs Seite 2 von 13 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.237.790 (+9.705), davon 58.956 (+975) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 83/100.000 EW o 4-Tage-R=0,75; 7-Tage-R=0,83 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 1.980.211 (2,4%), mit 2 **Impfungen** 606.786 o DIVI-Intensivregister: 4.264 Fälle in Behandlung (-58), aus intensivmed. Behandlung entlassen: +493, davon 30% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Kontinuierlicher Rückgang setzt sich fort Ausnahmen: SH und SL o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK  70 LK < 50/100.000  Mehrzahl der LK deutlich >50/100.000 Besonders betroffe

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 2

wurde auf Homepage und Dashboard gestellt  Fallzahl unter 10.000, obwohl Mittwoch meist die höchsten Fallzahlen gemeldet werden  Anzahl der Verstorbenen bleibt konstant hoch, ev. Übermittlungsverzug, in der Darstellung der Todesfälle nach Sterbewoche liegt der Peak in KW 51und 52, 2020  R-Werte deutlich unter 1  Abnahme der Fälle in intensivmedizin. Behandlung  Umfangreiche **Impfaktivitäten,** wird in den Medien weiterhin stark bzw. kritisch thematisiert FG32

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 6

Lander kommuniziert werden Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen ZIG Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen Aktuelle Risikobewertung FG36 e Ist zum Zeitpunkt der aktuellen Krisenstabssitzung aufgrund unklarer Zustandigkeiten noch nicht online ToDo: für eine zeitnahe Veröffentlichung sorgen FG33 ist gebeten, Vorschläge zur Aufnahme des Themas **„Impfung“** in die Risikobewertung zu formulieren. ID 2722\_1 Kommunikation BZgA . Hird gebeten, weiterzugeben dass: o Insbesondere im Hinblick auf die kommende Freigabe der AG-POCT eine breit angelegte, bevölkerungsweite Kampagne wünschenswert wäre o Auch gegen die sinkende Akzeptanz für Maßnahmen in der Bevölkerung würde dies wirken o Insgesamt könnte eine Kampagne zu den AHA-Regel

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 6

2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Ist zum Zeitpunkt der aktuellen Krisenstabssitzung aufgrund unklarer Zuständigkeiten noch nicht online ToDo: für eine zeitnahe Veröffentlichung sorgen FG33 ist gebeten, Vorschläge zur Aufnahme des Themas **„Impfung“** in die Risikobewertung zu formulieren . ID 2722\_1 FG36 . FG 33 5 Kommunikation BZgA  wird gebeten, weiterzugeben dass: o Insbesondere im Hinblick auf die kommende Freigabe der AG-POCT eine breit angelegte, bevölkerungsweite Kampagne wünschenswert wäre o Auch gegen die sinkende Akzeptanz für Maßnahmen in der Bevölkerung würde dies wirken o Insgesamt könnte eine Kampagne

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 13 - bei Kontakt mit Risikogruppen  Quarantänepflicht für **Geimpfte**  Getrennte Isolierung von Fällen unterschiedlicher Varianten (VOC)  Vor Verlegung Transport- und Zieleinrichtung informieren, ob auf VOC untersucht bzw. VOC nachgewiesen wurde o Vorläufiges Feedback aus Einrichtungen ist gemischt, wird teilweise als machbar (räumlich), bzw. nicht machbar bewertet. o Für die drei Dokumente „Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontak

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 10

lmangel“, „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel“ und „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal der kritischen Infrastruktur bei Personalmangel“  Müssen entsprechend ergänzt bzw. angepasst werden: keine Quarantäneverkürzung bei V.a. VOC, Quarantäne auch nach **Impfung,** Quarantäne bei mehr als 3 Monate zurückliegender Erstinfektion, bei V.a. VOC und bei Kontakt mit Risikogruppen o Dokument „Management von COVID-19 Ausbrüchen im Gesundheitswesen“:  Quarantäne von ganzen Stationen, Gebäudeteilen oder Krankenhäusern kann sinnvoll sein  Das Personal kommt in Wechselquarantäne (möglichst organisierter Transport, kein ÖPNV)  Entlassene Patient

\*\*\*\*\*

## 388\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-03.pdf - Page: 11

zw. „Screeningzimmer“, bis zur Klärung durch Sequenzierung  Es sollte darauf gedrängt werden, zu sequenzieren und dann stufenweise die Kohortierung aufzusplitten ToDo: Titel ändern, Präzisierungen aufnehmen, getrenntes Personal „wenn möglich“, Formulierung „getrennte Versorgung“ ist gut, keine Forderung nach Einzelzimmern um den Kliniken Handlungsspielraum zu lassen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  FG 17 o 150 Probeneinsendungen/Woche o Es wurden 5 neue Praxen rekrutiert, da derzeit um ausreichend Probenmaterial zu kämpfen ist o Im Sentinel aktuell 3% der Proben positiv (im Vgl. zu vorher 16%) o Im Sommer waren Rhinoviren häufig, da viele pädiatrische Einsendungen o Influenza: konstant 20 bis 30 Meldungen/W

\*\*\*\*\*

## 389\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 1

reitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse, P1 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 e Modellierungsstudie (mittwochs) FP b) RKI-intern e Fortsetzung Diskussion zu Testung und diesbezüglicher Kommunikation 7 Dokumente e Behebung Logikfehler im Flussschema für Ärzte im Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tr

\*\*\*\*\*

## 389\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 1

ur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse, P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern  Fortsetzung Diskussion zu Testung und diesbezüglicher Kommunikation Alle P4 7 Dokumente  Behebung Logikfehler im Flussschema für Ärzte Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 11 o Aktuell 10 Länder (+2 im Vgl. zur Vorwoche) o Leichte Zunahme insgesamt o Virusvarianten-Risikogebiete: Brasilien  Verabreichte **COVID-19-Impfstoffdosen** pro 100 Personen o Israel mit 1,39 Dosen pro 100 Einw. mit Abstand an erster Stelle (entspricht ca. 22 % der Bevölkerung), darauf folgend UAE mit 1,16 Dosen o Veröffentlichung der COVAX-Verteilungsprognose, erste Länder sollen in kommender Woche **Impfstoffe** darüber erhalten  Diskussion o Ausweisung von Virusvariantengebieten: PH Intelligence und FG17 wurden um wöchentliche, in

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 3

0 Länder (+2 im Vgl. zur Vorwoche) o Leichte Zunahme insgesamt o Virusvarianten-Risikogebiete: Brasilien  Verabreichte **COVID-19-Impfstoffdosen** pro 100 Personen o Israel mit 1,39 Dosen pro 100 Einw. mit Abstand an erster Stelle (entspricht ca. 22 % der Bevölkerung), darauf folgend UAE mit 1,16 Dosen o Veröffentlichung der COVAX-Verteilungsprognose, erste Länder sollen in kommender Woche **Impfstoffe** darüber erhalten  Diskussion o Ausweisung von Virusvariantengebieten: PH Intelligence und FG17 wurden um wöchentliche, intensive Recherche zum Vorkommen der Varianten gebeten, auch wenn aufgrund der unterschiedlichen Vorgehensweisen bei Sequenzierung Lage derzeit recht unklar ist o Momentan Ausweisung von Gebieten für die 3 verschie- denen Virusvarianten, fast nicht mehr umsetzbar

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 3

en? o Unterschiedliches Verhalten der Virusvarianten bei Diskussion zu bedenken, auch hinsichtlich immune escape o o National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.264.909 (+12.908), davon 60.597 (+855) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 80/100.000 Einw. (Entspannung der Lage insgesamt, Todesfälle aber weiterhin sehr hoch) o 4-Tage-R=0,88; 7-Tage-R=0,93 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.091.689 (2,5 %), mit 2 **Impfungen** 756.333 o DIVI-Intensivregister: 4.178 Fälle in Behandlung (-44) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +623, davon 27 % verstorben, langsam rückgängige Zahlen o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Saarland: scheinbare Stabilisierung auf hohem Niveau ZIG

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 3

liches Verhalten der Virusvarianten bei Diskussion zu bedenken, auch hinsichtlich immune escape o o National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.264.909 (+12.908), davon 60.597 (+855) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 80/100.000 Einw. (Entspannung der Lage insgesamt, Todesfälle aber weiterhin sehr hoch) o 4-Tage-R=0,88; 7-Tage-R=0,93 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.091.689 (2,5 %), mit 2 **Impfungen** 756.333 o DIVI-Intensivregister: 4.178 Fälle in Behandlung (-44) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +623, davon 27 % verstorben, langsam rückgängige Zahlen o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Saarland: scheinbare Stabilisierung auf hohem Niveau ZIG Abt.1

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 3

der Virusvarianten bei Diskussion zu bedenken, auch hinsichtlich immune escape o o National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.264.909 (+12.908), davon 60.597 (+855) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 80/100.000 Einw. (Entspannung der Lage insgesamt, Todesfälle aber weiterhin sehr hoch) o 4-Tage-R=0,88; 7-Tage-R=0,93 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.091.689 (2,5 %), mit 2 **Impfungen** 756.333 o DIVI-Intensivregister: 4.178 Fälle in Behandlung (-44) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +623, davon 27 % verstorben, langsam rückgängige Zahlen o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Saarland: scheinbare Stabilisierung auf hohem Niveau ZIG Abt.1 Abt.3

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 3

zu bedenken, auch hinsichtlich immune escape o o National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.264.909 (+12.908), davon 60.597 (+855) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 80/100.000 Einw. (Entspannung der Lage insgesamt, Todesfälle aber weiterhin sehr hoch) o 4-Tage-R=0,88; 7-Tage-R=0,93 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.091.689 (2,5 %), mit 2 **Impfungen** 756.333 o DIVI-Intensivregister: 4.178 Fälle in Behandlung (-44) o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: +623, davon 27 % verstorben, langsam rückgängige Zahlen o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Saarland: scheinbare Stabilisierung auf hohem Niveau ZIG Abt.1 Abt.3 FG32

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 6

ich im Laufe des Tages aus externer Begutachtung zurück, gehen dann ans BMG, Prozesslänge der Entscheidung dort noch nicht einschätzbar 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung Al e e Wurde aktuell neu eingestellt ToDo: Bitte an ae einen Vorschlag zur Integration des **Impfens** in der kommenden Woche 5 Kommunikation Seite 6 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 11      o Sekundäre Attack Rate und Länge der Inkubationszeit: recht unscharf und teils mit Doppelinfektion mit Wildtyp und B.1.1.7  mehr Informa

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 6

, Prozesslänge der Entscheidung dort noch nicht einschätzbar ZIG 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Wurde aktuell neu eingestellt ToDo: Bitte an um einen Vorschlag zur Integration des **Impfens** in der kommenden Woche Alle 5 Kommunikation

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 8

utierte Alternativen hier:  „unerkannt“  „bei anhaltendem“  „bei bestehendem COVID-19-Verdacht“  Jeweils problematisch, da Definition Rückfragen aufwerfen könnte  Möglichst geringinvasive Änderung basierend auf dem Vorschlag von von Donnerstagabend ToDo: sprachliche Überarbeitung in Abstimmung mit IBBS, finale Sichtung am Montag mit nachfolgender Veröffentlichung 8 Update **Impfen** (nur freitags)  In Altersheimen derzeit insgesamt ca. 620.000 **Impfdosen** verabreicht, somit ca. 60 % dieser Personengruppe mit mind. erster Dosis **geimpft**       FG 33 wurde in Literaturscreening zu Wirksamkeit der **Impfstoffe** hinsichtlich VOC miteinbezogen, FAQs werden dazu erstellt, ggf. mit anderen FGs abzustimmen  Publikation zu Astra **Zeneca-Impfstoff** von letzter Woche:

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 8

bestehendem COVID-19-Verdacht“  Jeweils problematisch, da Definition Rückfragen aufwerfen könnte  Möglichst geringinvasive Änderung basierend auf dem Vorschlag von von Donnerstagabend ToDo: sprachliche Überarbeitung in Abstimmung mit IBBS, finale Sichtung am Montag mit nachfolgender Veröffentlichung 8 Update **Impfen** (nur freitags)  In Altersheimen derzeit insgesamt ca. 620.000 **Impfdosen** verabreicht, somit ca. 60 % dieser Personengruppe mit mind. erster Dosis **geimpft**       FG 33 wurde in Literaturscreening zu Wirksamkeit der **Impfstoffe** hinsichtlich VOC miteinbezogen, FAQs werden dazu erstellt, ggf. mit anderen FGs abzustimmen  Publikation zu Astra **Zeneca-Impfstoff** von letzter Woche: Schwierigkeit der Interpretation der nicht ganz optimal durchgeführten

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 8

fwerfen könnte  Möglichst geringinvasive Änderung basierend auf dem Vorschlag von von Donnerstagabend ToDo: sprachliche Überarbeitung in Abstimmung mit IBBS, finale Sichtung am Montag mit nachfolgender Veröffentlichung 8 Update **Impfen** (nur freitags)  In Altersheimen derzeit insgesamt ca. 620.000 **Impfdosen** verabreicht, somit ca. 60 % dieser Personengruppe mit mind. erster Dosis **geimpft**       FG 33 wurde in Literaturscreening zu Wirksamkeit der **Impfstoffe** hinsichtlich VOC miteinbezogen, FAQs werden dazu erstellt, ggf. mit anderen FGs abzustimmen  Publikation zu Astra **Zeneca-Impfstoff** von letzter Woche: Schwierigkeit der Interpretation der nicht ganz optimal durchgeführten Studie  Astra Zeneca: Effekt auf asymptomatische Situation in nur 10 % der Fälle 

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 8

g von von Donnerstagabend ToDo: sprachliche Überarbeitung in Abstimmung mit IBBS, finale Sichtung am Montag mit nachfolgender Veröffentlichung 8 Update **Impfen** (nur freitags)  In Altersheimen derzeit insgesamt ca. 620.000 **Impfdosen** verabreicht, somit ca. 60 % dieser Personengruppe mit mind. erster Dosis **geimpft**       FG 33 wurde in Literaturscreening zu Wirksamkeit der **Impfstoffe** hinsichtlich VOC miteinbezogen, FAQs werden dazu erstellt, ggf. mit anderen FGs abzustimmen  Publikation zu Astra **Zeneca-Impfstoff** von letzter Woche: Schwierigkeit der Interpretation der nicht ganz optimal durchgeführten Studie  Astra Zeneca: Effekt auf asymptomatische Situation in nur 10 % der Fälle  im Trial wurde aber Gesamtprositivenrate auf 50 % reduziert  Effekt auf Trans

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 8

ffentlichung 8 Update **Impfen** (nur freitags)  In Altersheimen derzeit insgesamt ca. 620.000 **Impfdosen** verabreicht, somit ca. 60 % dieser Personengruppe mit mind. erster Dosis **geimpft**       FG 33 wurde in Literaturscreening zu Wirksamkeit der **Impfstoffe** hinsichtlich VOC miteinbezogen, FAQs werden dazu erstellt, ggf. mit anderen FGs abzustimmen  Publikation zu Astra **Zeneca-Impfstoff** von letzter Woche: Schwierigkeit der Interpretation der nicht ganz optimal durchgeführten Studie  Astra Zeneca: Effekt auf asymptomatische Situation in nur 10 % der Fälle  im Trial wurde aber Gesamtprositivenrate auf 50 % reduziert  Effekt auf Transmission, Effekt der Verhinderung schwerer Verläufe  es sollte nicht nur die asymptomatische Situation als Bewertungskriterium herange

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 8

etation der nicht ganz optimal durchgeführten Studie  Astra Zeneca: Effekt auf asymptomatische Situation in nur 10 % der Fälle  im Trial wurde aber Gesamtprositivenrate auf 50 % reduziert  Effekt auf Transmission, Effekt der Verhinderung schwerer Verläufe  es sollte nicht nur die asymptomatische Situation als Bewertungskriterium herangezogen werden  Umgang mit Genesenen hinsichtlich **Impfung:** o AG-Test im Vorfeld laut Modellierungen zu aufwendig und Ressourcen-verbrauchend FG33

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 o Laut STIKO Erhebung des Serostatus und des Ausschlusses einer asymptomatischen Situation nicht erforderlich o STIKO sieht keine Sicherheitsbedenken der **Impfung** von Genesenen o 6-Monats-Frist begründet sich darauf, dass zuvor keine Notwendigkeit einer **Impfung** besteht und vermieden werden sollte, bspw. 2-3 Tage nach schwerem Verlauf zu **impfen** (wie auch bei anderen **Impfungen)**  Sputnik V o Bewertung der Daten UND Bewertung der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man z

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

EBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 o Laut STIKO Erhebung des Serostatus und des Ausschlusses einer asymptomatischen Situation nicht erforderlich o STIKO sieht keine Sicherheitsbedenken der **Impfung** von Genesenen o 6-Monats-Frist begründet sich darauf, dass zuvor keine Notwendigkeit einer **Impfung** besteht und vermieden werden sollte, bspw. 2-3 Tage nach schwerem Verlauf zu **impfen** (wie auch bei anderen **Impfungen)**  Sputnik V o Bewertung der Daten UND Bewertung der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

okoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 o Laut STIKO Erhebung des Serostatus und des Ausschlusses einer asymptomatischen Situation nicht erforderlich o STIKO sieht keine Sicherheitsbedenken der **Impfung** von Genesenen o 6-Monats-Frist begründet sich darauf, dass zuvor keine Notwendigkeit einer **Impfung** besteht und vermieden werden sollte, bspw. 2-3 Tage nach schwerem Verlauf zu **impfen** (wie auch bei anderen **Impfungen)**  Sputnik V o Bewertung der Daten UND Bewertung der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o H

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

s Seite 9 von 11 o Laut STIKO Erhebung des Serostatus und des Ausschlusses einer asymptomatischen Situation nicht erforderlich o STIKO sieht keine Sicherheitsbedenken der **Impfung** von Genesenen o 6-Monats-Frist begründet sich darauf, dass zuvor keine Notwendigkeit einer **Impfung** besteht und vermieden werden sollte, bspw. 2-3 Tage nach schwerem Verlauf zu **impfen** (wie auch bei anderen **Impfungen)**  Sputnik V o Bewertung der Daten UND Bewertung der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfst**

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

ich darauf, dass zuvor keine Notwendigkeit einer **Impfung** besteht und vermieden werden sollte, bspw. 2-3 Tage nach schwerem Verlauf zu **impfen** (wie auch bei anderen **Impfungen)**  Sputnik V o Bewertung der Daten UND Bewertung der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfstoff:** zwei verschiedene Adenoviren bei erster und zweiter **Impfung** verwendet, um Bildung antivektorialer AK (wie bei homologen **Impfstoffen** ggf. möglich) zu umgehen, daher möglicherweise in Kombination mit anderen **Impfstoffen** sinnvol

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

n **Impfungen)**  Sputnik V o Bewertung der Daten UND Bewertung der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfstoff:** zwei verschiedene Adenoviren bei erster und zweiter **Impfung** verwendet, um Bildung antivektorialer AK (wie bei homologen **Impfstoffen** ggf. möglich) zu umgehen, daher möglicherweise in Kombination mit anderen **Impfstoffen** sinnvoll einsetzbar ToDo: Bitte an um die Mitteilung der Effektivität der Aktivierung des CD8-Arms durch **mRNA-Impfstoffe** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveill

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

der Validität der Daten relevant, jedoch ist mit ausführlichen Postmarketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfstoff:** zwei verschiedene Adenoviren bei erster und zweiter **Impfung** verwendet, um Bildung antivektorialer AK (wie bei homologen **Impfstoffen** ggf. möglich) zu umgehen, daher möglicherweise in Kombination mit anderen **Impfstoffen** sinnvoll einsetzbar ToDo: Bitte an um die Mitteilung der Effektivität der Aktivierung des CD8-Arms durch **mRNA-Impfstoffe** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 576 Proben eingegangen, davon o 50 SARS-CoV-2- (9 %),

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

marketingstudien zu rechnen, entsprechend sollte man zunächst von der Validität der Daten ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfstoff:** zwei verschiedene Adenoviren bei erster und zweiter **Impfung** verwendet, um Bildung antivektorialer AK (wie bei homologen **Impfstoffen** ggf. möglich) zu umgehen, daher möglicherweise in Kombination mit anderen **Impfstoffen** sinnvoll einsetzbar ToDo: Bitte an um die Mitteilung der Effektivität der Aktivierung des CD8-Arms durch **mRNA-Impfstoffe** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 576 Proben eingegangen, davon o 50 SARS-CoV-2- (9 %), 51 Rhinovirus-, 10 saisonales Coronavirus (NL63)-, 2 Parainfluenzav

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

en ausgehen o **Impfstoff-Studienergebnisse** werden derzeit von der EMA bewertet o Derzeit unbekannt, ob Sputnik V auf den deutschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfstoff:** zwei verschiedene Adenoviren bei erster und zweiter **Impfung** verwendet, um Bildung antivektorialer AK (wie bei homologen **Impfstoffen** ggf. möglich) zu umgehen, daher möglicherweise in Kombination mit anderen **Impfstoffen** sinnvoll einsetzbar ToDo: Bitte an um die Mitteilung der Effektivität der Aktivierung des CD8-Arms durch **mRNA-Impfstoffe** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 576 Proben eingegangen, davon o 50 SARS-CoV-2- (9 %), 51 Rhinovirus-, 10 saisonales Coronavirus (NL63)-, 2 Parainfluenzavirus (Typ3)- positiv o Bislang weiterhin noch kein Nachweis von Influenza im Sentinel

\*\*\*\*\*

## 390\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-05.pdf - Page: 9

utschen Markt kommen soll o Heterologer **prime-boost-Impfstoff:** zwei verschiedene Adenoviren bei erster und zweiter **Impfung** verwendet, um Bildung antivektorialer AK (wie bei homologen **Impfstoffen** ggf. möglich) zu umgehen, daher möglicherweise in Kombination mit anderen **Impfstoffen** sinnvoll einsetzbar ToDo: Bitte an um die Mitteilung der Effektivität der Aktivierung des CD8-Arms durch **mRNA-Impfstoffe** 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance o 576 Proben eingegangen, davon o 50 SARS-CoV-2- (9 %), 51 Rhinovirus-, 10 saisonales Coronavirus (NL63)-, 2 Parainfluenzavirus (Typ3)- positiv o Bislang weiterhin noch kein Nachweis von Influenza im Sentinel (somit muss die Testprävalenz bei unter 2,5 % liegen, da sonst im Sentinel nachweisbar), Vergleich zu Vorsaisons: ca. 50 %

\*\*\*\*\*

## 391\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 1

apazität und Testungen (mittwochs) FG37 o Zahlen zum en MF4 Oo 2 Internationales (nur freitags) e ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | alle BZgA Presse Alle P4 Alle 4 Aktuelle Risikobewertung 5 Kommunikation e Flussdiagramm 6 Strategie Fragen a) Allgemein e Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern 7 Dokumente e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffe

\*\*\*\*\*

## 391\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 1

Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) o ZIG1 FG32 FG36 FG37 MF4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Flussdiagramm BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

CH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw. « 7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914 "= **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32) " unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum " Inallen BL fallender Trend "= noch 4 BL mit Inzi

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

R FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw. « 7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914 "= **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32) " unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum " Inallen BL fallender Trend "= noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thürin

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

GEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw. « 7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914 "= **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32) " unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum " Inallen BL fallender Trend "= noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringen, Sachsen- An

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw. « 7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914 "= **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32) " unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum " Inallen BL fallender Trend "= noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringen, Sachsen- Anhalt, Saarland, Sachsen " Inzid

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw. « 7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914 "= **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32) " unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum " Inallen BL fallender Trend "= noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringen, Sachsen- Anhalt, Saarland, Sachsen " Inzidenz in keinem BL < 50

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw.  7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914  **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32)  unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL fallender Trend  noch 4 BL mit Inzide

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

koll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw.  7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914  **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32)  unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL fallender Trend  noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringe

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw.  7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914  **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32)  unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL fallender Trend  noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringen, Sachsen- Anhal

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw.  7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914  **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32)  unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL fallender Trend  noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringen, Sachsen- Anhalt, Saarland, Sachsen  Inzidenz

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 2

eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.288.545 (+4.535), davon 61.675 (+158) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 76/100.000 Einw.  7-Tage Inzidenz fällt weiterhin o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.287.196 (2,8%), mit 2 **Impfungen** 981.914  **Impfdashboard** ist zwischenzeitlich online o DIVI-Intensivregister: 3.933 Fälle in Behandlung (-32)  unter 4.000 Fälle gesunken o Aus intensivmed. Behandlung entlassen: 267, davon 39% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL fallender Trend  noch 4 BL mit Inzidenz > 100: Thüringen, Sachsen- Anhalt, Saarland, Sachsen  Inzidenz in keinem BL < 50 o

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 7 o Es ist zu erwarten, dass durch die **Impfung** zwar schwere Verläufe vermieden werden können, nicht jedoch die lokale Vermehrung der Viren. o Sollte den Gesundheitsämtern eine Art Kurzprotokoll zur Verfügung gestellt werden, damit systematisch evaluiert werden kann, wie häufig **Impfdurchbrüche** oder mild symptomatische Infektionen vorkommen? o Könnte in die Handreichung bei Ausbrüchen miteingebaut werden. o Wenn die GA die Fälle au

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 3

ehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 7 o Es ist zu erwarten, dass durch die **Impfung** zwar schwere Verläufe vermieden werden können, nicht jedoch die lokale Vermehrung der Viren. o Sollte den Gesundheitsämtern eine Art Kurzprotokoll zur Verfügung gestellt werden, damit systematisch evaluiert werden kann, wie häufig **Impfdurchbrüche** oder mild symptomatische Infektionen vorkommen? o Könnte in die Handreichung bei Ausbrüchen miteingebaut werden. o Wenn die GA die Fälle ausführlich im Routinesystem dokumentieren würden, wäre es möglich diese Informationen übers Meldewesen zu erhalten. o GA sollen aktiv darauf hingewiesen werden, dass sie das RKI einladen oder das Ausbruchsprotokoll nutzen können. ToDo: In FG

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 3

atische Infektionen vorkommen? o Könnte in die Handreichung bei Ausbrüchen miteingebaut werden. o Wenn die GA die Fälle ausführlich im Routinesystem dokumentieren würden, wäre es möglich diese Informationen übers Meldewesen zu erhalten. o GA sollen aktiv darauf hingewiesen werden, dass sie das RKI einladen oder das Ausbruchsprotokoll nutzen können. ToDo: In FG33 gibt es ein PAE Projekt zu **Impfdurchbrüchen,** mit FG33 besprechen.  Corona-KiTa-Studie (nur montags) (Folien hier) o GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen  Inzidenz liegt deutlich unter Niveau der Vorjahre. Der Anstieg, der normalerweise im Jan./Feb. zu beobachten ist, bleibt dieses Jahr völlig aus.  Effektivität der Maßnahmen hält weiter an. o Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe  Höchste Inzid

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 4

t in die Schule gehen. Dies sollte nicht durch falsch verstandene Testung verwässert werden.  Es geht nicht um symptomatische Schüler, sondern um regelmäßiges Testen symptomloser Kinder. 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Entwurf von FG33 zur Einbeziehung des **Impfens** in die Risikobewertung liegt noch nicht vor (Deadline 12.02.) -> auf Freitag verschoben Alle 5 Kommunikation BZgA  Aktuell nichts Relevantes Presse  Diese Woche erscheinen 3 Artikel im Epid.Bull.: o Heute vorab: Betrachtung der reiseassoziierten COVID-19- Fälle im Sommer 2020 unter Berücksichtigung der Schulferien, Reisetätigkeit und Testkapazitäten o Am 11.02.: Wissens

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 5

wie vorgeschlagen. ToDo: Veröffentlichung des aktualisierten Flussschemas, Prüfung des dazu passenden Textdokuments, FF FG36, 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  o o Es ist unwahrscheinlich, dass das Zirkulieren der Variante B.1.1.7 verhindert werden kann. Bei den Varianten B1.351 und P1 wäre das Verhindern einer weiten Ausbreitung im Land wegen der geringeren Wirksamkeit der **Impfung** erstrebenswert. o Die Weiterverbreitung von bestimmten Varianten findet vermutlich zum überwiegenden Teil nicht in KH statt. o Eine Verbreitung innerhalb einer Klinik sollte generell vermieden werden. Am wichtigsten ist ein gutes Aufnahmescreening. Die Fälle sollten in besondere Einheiten verlegt werden. o Für Mitpatienten ist die Hauptproblematik das Vermeiden einer Cross-Infektion i

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  ZBS1 o In letzter Woche gingen 855 Proben ein, davon waren 230 (26,9%) Proben positiv auf SARS-CoV-2. Dies liegt im Bereich der letzten 2-3 Wochen und bedeutet eine geringfügige Entlastung im Vergleich zum Dezember.  Virologische Surveillance o In den letzten 2 Wochen wurden von 333 Proben knapp 10% pos. auf Rhinovi

\*\*\*\*\*

## 392\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-08.pdf - Page: 6

lance o In den letzten 2 Wochen wurden von 333 Proben knapp 10% pos. auf Rhinoviren getestet; 24 Proben (7,2 %) pos. auf SARS-CoV-2, 1 Probe auf Parainfluenza-Virus Typ 3. o Erstmals Fund der brasilianische Variante P2, wird zurzeit nicht als VOC betrachtet. o Zurzeit viele Fragen zu Varianten und Vorkommen von Varianten in Nachbarländern. o In den Handreichungen für Sequenzierungen ist **Impfversagen** als Anlass für eine Sequenzierung enthalten. ZBS1 FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Es gibt noch keinen größeren Abfluss von monoklonalen Antikörpern in Apotheken. IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Nicht besprochen 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) o Unter nationale Lage besprochen  Pilot SOR

\*\*\*\*\*

## 393\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 1

und Testungen (mittwochs) FG37; AL3 o Zahlen zum a (mittwochs) | MF4 O 2 Internationales (nur freitags) e ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Bi | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA ° Presse;P1 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 e Modellierungsstudie (mittwochs) FP b) RKI-intern e 7 Dokumente e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen.

\*\*\*\*\*

## 393\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 1

hs) o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) o ZIG1 FG32 FG36 FG37; AL3 MF4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse;P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 2

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.299.996 (+8.072), davon 62.969 (+813) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 68/100.000 EW o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.405.156 (2,9%), mit 2 **Impfungen** 1.104.504 o DIVI-Intensivregister: 3.846 Fälle in Behandlung (-111) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +525, davon 31% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Abnehmender Trend oder Plateau in allen Bundesländern  Höchste Zahlen weiterhin in TH, SL, SN, BB  MV derzeit auf dem

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 2

Präs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.299.996 (+8.072), davon 62.969 (+813) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 68/100.000 EW o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.405.156 (2,9%), mit 2 **Impfungen** 1.104.504 o DIVI-Intensivregister: 3.846 Fälle in Behandlung (-111) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +525, davon 31% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Abnehmender Trend oder Plateau in allen Bundesländern  Höchste Zahlen weiterhin in TH, SL, SN, BB  MV derzeit auf dem 5. Platz, Plateau

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 2

um des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.299.996 (+8.072), davon 62.969 (+813) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 68/100.000 EW o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.405.156 (2,9%), mit 2 **Impfungen** 1.104.504 o DIVI-Intensivregister: 3.846 Fälle in Behandlung (-111) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +525, davon 31% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Abnehmender Trend oder Plateau in allen Bundesländern  Höchste Zahlen weiterhin in TH, SL, SN, BB  MV derzeit auf dem 5. Platz, Plateau o Geografische

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 2

D-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.299.996 (+8.072), davon 62.969 (+813) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 68/100.000 EW o 4-Tage-R=1,03; 7-Tage-R=0,94 o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.405.156 (2,9%), mit 2 **Impfungen** 1.104.504 o DIVI-Intensivregister: 3.846 Fälle in Behandlung (-111) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +525, davon 31% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Abnehmender Trend oder Plateau in allen Bundesländern  Höchste Zahlen weiterhin in TH, SL, SN, BB  MV derzeit auf dem 5. Platz, Plateau o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach L

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 2

ang  In den jüngsten AG vergleichsweise geringer Rückgang, hier war auch der Anstieg geringer o COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche  Nach dem Peak in KW 52 2020 in den letzten 6-7 Wochen abnehmender Trend bei den Sterbezahlen o Beurteilung  7-Tage -Inzidenz sinkt weiter langsam  Anzahl der Verstorbenen weiterhin hoch  R-Werte bleiben um 1  Weitere Fortschritte bei den **Impfaktivitäten** o Diskussion  Frage: Entwicklung der VOC hat sich laut Bericht in KW 5 beschleunigt (regional unterschiedlich), ist eine Korrelation mit den Inzidenzen festzustellen, z.B. LK mit erhöhter Inzidenz und vermehrt VOC? FG32

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 3

e Grippewelle (“Winterberg“ fehlt) o SARI-Fälle mit laborbestätigter COVID-Diagnose  Maximale Verweildauer von 7 Tagen: Rückgang der Zahlen auch in der AG >80.  Auch bei Zählung aller Fälle (inklusive noch liegender Patienten) setz sich der Trend zum Rückgang fort o Diskussion  Frage: Welche Auswirkungen wird das auf die Grippeproblematik der nächsten Saison haben (Immunität, **Impfverhalten)?**  Antwort: Hängt von mehreren Faktoren ab: a) Subtyp, der sich ausbreitet, b) Einsatz nicht- pharmazeutischer Maßnahmen  Es besteht die Hoffnung, dass diese Saison die Grippewelle ausbleibt, Influenzaexperten sind

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o Eindruck der KollegInnen vor Ort: Verlauf könnte durch **Impfung** abgemildert sein 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung 5636 e Textanpassung zum Thema **„Impfung“** in der Risikobewertung an wird am Freitag vorgestellt 5 Kommunikation BZgA Presse e Bitte bei Anderung von Dokumenten immer Disclaimer mit Hinweis auf die An

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 8

UCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o Eindruck der KollegInnen vor Ort: Verlauf könnte durch **Impfung** abgemildert sein 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung 5636 e Textanpassung zum Thema **„Impfung“** in der Risikobewertung an wird am Freitag vorgestellt 5 Kommunikation BZgA Presse e Bitte bei Anderung von Dokumenten immer Disclaimer mit Hinweis auf die Anderungen einstellen, ist hilfreich fiir die NutzerInnen e Diskussion Seite 8 von 12 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokol

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 8

ei Anderung von Dokumenten immer Disclaimer mit Hinweis auf die Anderungen einstellen, ist hilfreich fiir die NutzerInnen e Diskussion Seite 8 von 12 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 12 o Eindruck der KollegInnen vor Ort: Verlauf könnte durch **Impfung** abgemildert sein 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** in der Risikobewertung wird am Freitag vorgestellt FG36 FG 33 5 Kommunikation BZgA  o o o o o   Presse  Bitte bei Änderung von Dokument

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 8

aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 12 o Eindruck der KollegInnen vor Ort: Verlauf könnte durch **Impfung** abgemildert sein 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen ZIG 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** in der Risikobewertung wird am Freitag vorgestellt FG36 FG 33 5 Kommunikation BZgA  o o o o o   Presse  Bitte bei Änderung von Dokumenten immer Disclaimer mit Hinweis auf die Änderungen einstellen, ist hilfreich für die NutzerInnen  Diskussion o o o BZgA

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 10

nd und Dauer des Kontakts für KP I bei Kontakt zu VOC? o Aus UK keine neuen Daten, dort keine Anpassungen o Aktuelle Entwicklung muss abgewartet werden o Genaue Umsetzung der gültigen Empfehlungen soll betont werden o CWA-Daten wären wünschenswert, um dazu Aussagen zu treffen o Datenschutz schränkt hier ein ToDo: bei der nächsten CWA-Besprechung thematisieren 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  FG 17 (Folien bitte im Krisenstabsordner ablegen) o 160 Probeneinsendungen in KW 5 o Konstant etwa 150 Einsendungen /Woche o Anteil Sars-CoV-2-positiver Proben bei 6% (ähnlich zu letzter Woche), Rückgang, Zahlen entsprechen den anderen Erhebungen o Influenza: keine Nachweise o Rhinoviren < 10% o Coronaviren saisona

\*\*\*\*\*

## 394\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-10.pdf - Page: 10

Viren untersucht  Influenza: bisher keine Nachweise, Ausfall der Welle wird erwartet  RSV: weiterhin keine Nachweise  Rhinovieren (ganzjährig, geringe Immunität) und Sars- CoV-2 (keine Immunität) derzeit nachweisbar  Infektionsdosis wird durch Schutzmaßnahmen reduziert  Prognose zum weiteren Verlauf schwierig: Heftigkeit der nächsten Influenzawelle ist abhängig von Umfang der **Impfung** und Einhaltung der Schutzmaßnahmen FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Keine Beiträge 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ausnahmeregelung für BPOL In der EinreiseVO sind Quarantäne-Ausnahmen für Personen, die einen Wohnsitz und eine Aufenthaltserlaubnis besitzen, vorgesehen o Besorgnis, dass dies für Saisonarbe

\*\*\*\*\*

## 395\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 1

ernational (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung  National o Fallzahlen/Todesfälle o Syndromische Surveillance (mittwochs) o Testkapazität und Testungen (mittwochs) o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) ZIG1 FG32 FG36 FG37 MF4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  Vorschlag Berücksichtigung **Impfprävention** FG 33, alle 5 Kommunikation  BZgA Presse, P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs)  Verschärfung der Maßnahmen angesichts der VOC- Verbreitung (s. E-Mail)  VOC – Bericht Dänemark  EU: Umgang mit COVID-19 Genesenen hinsichtlich Testung bei Einreise (bis 90 Tage ggf. positives Erg.) b) RKI-intern  MPK Beschluss 10.02.2021 – Konsequenzen

\*\*\*\*\*

## 395\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie e Nächste Sitzung: Montag, 15.02.2021, 13:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Vorschlag zur Integration des **Impfens** 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) se |

\*\*\*\*\*

## 395\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 2

T VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie e Nächste Sitzung: Montag, 15.02.2021, 13:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Vorschlag zur Integration des **Impfens** 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) se | e Ergebnisse der Befragung zum RKI-internen Lagemanagement w

\*\*\*\*\*

## 395\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 2

ng zum RKI-internen Lagemanagement wahrend der COVID-19 Pandemie, Oktober 2020 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Vorschlag zur Integration des **Impfens** FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  Ergebn

\*\*\*\*\*

## 395\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 2

9 Pandemie, Oktober 2020 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Vorschlag zur Integration des **Impfens** FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  Ergebnisse der Befragung zum RKI-internen Lagemanagement wäh

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 2

usvariantengebiet  SARS-CoV-2 Varianten: P1. Variante (Linie B1.128.1) o Neue Länder: Peru, Spanien, Frankreich, Niederlande o Kanada und Türkei Fälle unter Verifzierung  SARS-CoV-2-Varianten: Nachbarländer Deutschlands o Überblick in welchen Nachbarländern Deutschlands welche Varianten vorhanden sind o Quellen allerdings sehr unterschiedlich  Anteil der vollständig gegen COVID-19 **geimpften** Bevölkerung o 3 Länder mit den meisten **Impfungen** wie letzte Woche  Excess Mortalität Europa o Portugal und UK zeigen hohe Excess Mortalität  Diskussion: o o Länder, die hohe Excess-Mortalität gesehen haben, sprechen von sinkenden Todeszahlen, insgesamt leichter Abfall ZIG1 ZIG1 FG36

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 2

Variante (Linie B1.128.1) o Neue Länder: Peru, Spanien, Frankreich, Niederlande o Kanada und Türkei Fälle unter Verifzierung  SARS-CoV-2-Varianten: Nachbarländer Deutschlands o Überblick in welchen Nachbarländern Deutschlands welche Varianten vorhanden sind o Quellen allerdings sehr unterschiedlich  Anteil der vollständig gegen COVID-19 **geimpften** Bevölkerung o 3 Länder mit den meisten **Impfungen** wie letzte Woche  Excess Mortalität Europa o Portugal und UK zeigen hohe Excess Mortalität  Diskussion: o o Länder, die hohe Excess-Mortalität gesehen haben, sprechen von sinkenden Todeszahlen, insgesamt leichter Abfall ZIG1 ZIG1 FG36

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 3

under investigation o Aus Dänemark auch Bericht zu neuer Variante mit E484K- Mutation (mind 50 Fälle, E484K-Variante) o Insgesamt wird die Problematik der Einschätzung der Eigenschaften der verschiedenen neuen Varianten in den nächsten Wochen zunehmen. o PK des brasilianischen Gesundheitsministeriums: 3-fach erhöhte Transmission der neuen Variante (aber keine weiteren Daten/Quellen dazu), **Impfstoffe** werden getestet - Verringerung der schweren Verläufe National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.320.093 (+9.860), davon 64.191 (+556) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 62/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.940.423 (3%), mit 2 **Impfungen** 1.178.725 (1,4%) o DIVI-Intensivregister: 3.675 Fälle in Behandlung (-61) o aus intensiv

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 3

ten Wochen zunehmen. o PK des brasilianischen Gesundheitsministeriums: 3-fach erhöhte Transmission der neuen Variante (aber keine weiteren Daten/Quellen dazu), **Impfstoffe** werden getestet - Verringerung der schweren Verläufe National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.320.093 (+9.860), davon 64.191 (+556) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 62/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.940.423 (3%), mit 2 **Impfungen** 1.178.725 (1,4%) o DIVI-Intensivregister: 3.675 Fälle in Behandlung (-61) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +497, davon 25% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend in allen BL, TH weiterhin höchste Inzidenz, MV muss beobachtet werden o Geografische Verteilung 7-Tag

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 3

n. o PK des brasilianischen Gesundheitsministeriums: 3-fach erhöhte Transmission der neuen Variante (aber keine weiteren Daten/Quellen dazu), **Impfstoffe** werden getestet - Verringerung der schweren Verläufe National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.320.093 (+9.860), davon 64.191 (+556) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 62/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.940.423 (3%), mit 2 **Impfungen** 1.178.725 (1,4%) o DIVI-Intensivregister: 3.675 Fälle in Behandlung (-61) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +497, davon 25% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend in allen BL, TH weiterhin höchste Inzidenz, MV muss beobachtet werden o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 3

ilianischen Gesundheitsministeriums: 3-fach erhöhte Transmission der neuen Variante (aber keine weiteren Daten/Quellen dazu), **Impfstoffe** werden getestet - Verringerung der schweren Verläufe National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.320.093 (+9.860), davon 64.191 (+556) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 62/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.940.423 (3%), mit 2 **Impfungen** 1.178.725 (1,4%) o DIVI-Intensivregister: 3.675 Fälle in Behandlung (-61) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +497, davon 25% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend in allen BL, TH weiterhin höchste Inzidenz, MV muss beobachtet werden o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK  143 LK < 50/

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 3

iums: 3-fach erhöhte Transmission der neuen Variante (aber keine weiteren Daten/Quellen dazu), **Impfstoffe** werden getestet - Verringerung der schweren Verläufe National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.320.093 (+9.860), davon 64.191 (+556) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 62/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.940.423 (3%), mit 2 **Impfungen** 1.178.725 (1,4%) o DIVI-Intensivregister: 3.675 Fälle in Behandlung (-61) o aus intensivmed. Behandlung entlassen: +497, davon 25% verstorben o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückläufiger Trend in allen BL, TH weiterhin höchste Inzidenz, MV muss beobachtet werden o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK  143 LK < 50/100.000, Anstieg hier  Mehrz

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 9 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** o Aufgrund der voranschreitenden **Impfungen** wird die Risikobewertung angepasst und um Textabschnitte zum Thema ergänzt. o Einfluss der **Impfungen** auf Todesfälle und Fälle auf Intensiv erwartet o Hinweis auf Wirksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Än

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 9 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** o Aufgrund der voranschreitenden **Impfungen** wird die Risikobewertung angepasst und um Textabschnitte zum Thema ergänzt. o Einfluss der **Impfungen** auf Todesfälle und Fälle auf Intensiv erwartet o Hinweis auf Wirksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 9 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** o Aufgrund der voranschreitenden **Impfungen** wird die Risikobewertung angepasst und um Textabschnitte zum Thema ergänzt. o Einfluss der **Impfungen** auf Todesfälle und Fälle auf Intensiv erwartet o Hinweis auf Wirksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

r freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** o Aufgrund der voranschreitenden **Impfungen** wird die Risikobewertung angepasst und um Textabschnitte zum Thema ergänzt. o Einfluss der **Impfungen** auf Todesfälle und Fälle auf Intensiv erwartet o Hinweis auf Wirksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o Sprachregelung zur zurückgehenden 7-Tages-Inzidenz und dem Effekt der **Impfungen?** In Alte

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

Aktuelle Risikobewertung  Textanpassung zum Thema **„Impfung“** o Aufgrund der voranschreitenden **Impfungen** wird die Risikobewertung angepasst und um Textabschnitte zum Thema ergänzt. o Einfluss der **Impfungen** auf Todesfälle und Fälle auf Intensiv erwartet o Hinweis auf Wirksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o Sprachregelung zur zurückgehenden 7-Tages-Inzidenz und dem Effekt der **Impfungen?** In Alters- und Pflegeheimen 60% erste **Impfung,** ansonsten 25% der Älteren erste **Impfung.** Derzeit noch zu früh, vorsi

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

tabschnitte zum Thema ergänzt. o Einfluss der **Impfungen** auf Todesfälle und Fälle auf Intensiv erwartet o Hinweis auf Wirksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o Sprachregelung zur zurückgehenden 7-Tages-Inzidenz und dem Effekt der **Impfungen?** In Alters- und Pflegeheimen 60% erste **Impfung,** ansonsten 25% der Älteren erste **Impfung.** Derzeit noch zu früh, vorsichtig formulieren, weniger Ausbrüche in Altenheimen, kann nicht quantifiziert werden, v.a. durch insgesamt zurückgehende Fallzahlen. Erst klare Aussag

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

rksamkeit der **Impfstoffe** für Varianten eingefügt o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o Sprachregelung zur zurückgehenden 7-Tages-Inzidenz und dem Effekt der **Impfungen?** In Alters- und Pflegeheimen 60% erste **Impfung,** ansonsten 25% der Älteren erste **Impfung.** Derzeit noch zu früh, vorsichtig formulieren, weniger Ausbrüche in Altenheimen, kann nicht quantifiziert werden, v.a. durch insgesamt zurückgehende Fallzahlen. Erst klare Aussage, wenn durch Daten zu belegen. FG33/alle 5 Kommunikation BZgA  Nicht besprochen Presse  Am 20.02. erneut e

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

o Textabschnitt zu Hinweisen auf Verringerung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o Sprachregelung zur zurückgehenden 7-Tages-Inzidenz und dem Effekt der **Impfungen?** In Alters- und Pflegeheimen 60% erste **Impfung,** ansonsten 25% der Älteren erste **Impfung.** Derzeit noch zu früh, vorsichtig formulieren, weniger Ausbrüche in Altenheimen, kann nicht quantifiziert werden, v.a. durch insgesamt zurückgehende Fallzahlen. Erst klare Aussage, wenn durch Daten zu belegen. FG33/alle 5 Kommunikation BZgA  Nicht besprochen Presse  Am 20.02. erneut ein Townhall-Meeting mit  Di, 16.02. Wartungsa

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

rung der Übertragbarkeit durch **Impfung** eingefügt, Daten dazu aus Israel vorhanden o Änderung der generellen Aussage zu Risiko der Bevölkerung in ca. 2 Wochen, wenn mehr Personen **geimpft** sind und mehr Klarheit über neue Varianten o Sprachregelung zur zurückgehenden 7-Tages-Inzidenz und dem Effekt der **Impfungen?** In Alters- und Pflegeheimen 60% erste **Impfung,** ansonsten 25% der Älteren erste **Impfung.** Derzeit noch zu früh, vorsichtig formulieren, weniger Ausbrüche in Altenheimen, kann nicht quantifiziert werden, v.a. durch insgesamt zurückgehende Fallzahlen. Erst klare Aussage, wenn durch Daten zu belegen. FG33/alle 5 Kommunikation BZgA  Nicht besprochen Presse  Am 20.02. erneut ein Townhall-Meeting mit  Di, 16.02. Wartungsarbeiten in Redaktionsumgebung von 16:30 b

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

werden, v.a. durch insgesamt zurückgehende Fallzahlen. Erst klare Aussage, wenn durch Daten zu belegen. FG33/alle 5 Kommunikation BZgA  Nicht besprochen Presse  Am 20.02. erneut ein Townhall-Meeting mit  Di, 16.02. Wartungsarbeiten in Redaktionsumgebung von 16:30 bis 20 Uhr und Dashboard zw. 16 und 18 Uhr, Disclaimer wird geschaltet Weiteres  in Steuerungskreis **Corona-Impfkommunikation:** Kampagne mit RKI Unterstützung, um über AstraZeneca- **Impfstoff** zu informieren, um Empfindung der **2-Klassenimpfung** entgegenzuwirken. Presse FG33 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Verschärfung der Maßnahmen angesichts der VOC-Verbreitung o FG38 alle

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

ge, wenn durch Daten zu belegen. FG33/alle 5 Kommunikation BZgA  Nicht besprochen Presse  Am 20.02. erneut ein Townhall-Meeting mit  Di, 16.02. Wartungsarbeiten in Redaktionsumgebung von 16:30 bis 20 Uhr und Dashboard zw. 16 und 18 Uhr, Disclaimer wird geschaltet Weiteres  in Steuerungskreis **Corona-Impfkommunikation:** Kampagne mit RKI Unterstützung, um über AstraZeneca- **Impfstoff** zu informieren, um Empfindung der **2-Klassenimpfung** entgegenzuwirken. Presse FG33 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Verschärfung der Maßnahmen angesichts der VOC-Verbreitung o FG38 alle

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 4

Kommunikation BZgA  Nicht besprochen Presse  Am 20.02. erneut ein Townhall-Meeting mit  Di, 16.02. Wartungsarbeiten in Redaktionsumgebung von 16:30 bis 20 Uhr und Dashboard zw. 16 und 18 Uhr, Disclaimer wird geschaltet Weiteres  in Steuerungskreis **Corona-Impfkommunikation:** Kampagne mit RKI Unterstützung, um über AstraZeneca- **Impfstoff** zu informieren, um Empfindung der **2-Klassenimpfung** entgegenzuwirken. Presse FG33 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Verschärfung der Maßnahmen angesichts der VOC-Verbreitung o FG38 alle

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 6

ne. Nachweis per medizinischem Zertifikat o Reinfektionen mit VOC würden so nicht erfasst o Vorgeschlagen wird bei Genesenen eine PCR-Testung mit Quantifizierungsstandard (als unbedenklich gelten <106 Kopien, wie in Entlassmanagement)  Quarantäne bei Genesenen o Genesene müssen 3 Monate nicht in Quarantäne, außer bei Kontakt mit vulnerablen Personen/Gruppen o Nachfragen bei Kontakt zu **geimpften** vulnerablen Personen, Vorgehen genauso? o Es sollte vor Ort bewertet werden, aber wahrscheinlich keine Abweichung, da in Alten- und Pflegeheimen i.d.R. nicht FG38 FG37

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 alle **geimpft** sind und noch Fragen zur **Impfeffektivität** bestehen o Möglichst wenige Abweichungen bei **Geimpften** und Genesenen a) RKI-intern  MPK Beschluss 10.02.2021 – Konsequenzen für RKI o Folgende Aufgaben für das RKI ergeben sich aus dem MPK- Beschluss:  Selbsttestungen – Umsetzung im Meldewesen  FG38 7 Dokumente  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 alle **geimpft** sind und noch Fragen zur **Impfeffektivität** bestehen o Möglichst wenige Abweichungen bei **Geimpften** und Genesenen a) RKI-intern  MPK Beschluss 10.02.2021 – Konsequenzen für RKI o Folgende Aufgaben für das RKI ergeben sich aus dem MPK- Beschluss:  Selbsttestungen – Umsetzung im Meldewesen  FG38 7 Dokumente  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Tes

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 alle **geimpft** sind und noch Fragen zur **Impfeffektivität** bestehen o Möglichst wenige Abweichungen bei **Geimpften** und Genesenen a) RKI-intern  MPK Beschluss 10.02.2021 – Konsequenzen für RKI o Folgende Aufgaben für das RKI ergeben sich aus dem MPK- Beschluss:  Selbsttestungen – Umsetzung im Meldewesen  FG38 7 Dokumente  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie o hat Dokument an Krisenstab versendet o Diskussion

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

K Beschluss 10.02.2021 – Konsequenzen für RKI o Folgende Aufgaben für das RKI ergeben sich aus dem MPK- Beschluss:  Selbsttestungen – Umsetzung im Meldewesen  FG38 7 Dokumente  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie o hat Dokument an Krisenstab versendet o Diskussion verschoben auf Montag FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Daten zur Wirksamkeit: o Daten aus Israel zeigen, dass Biontech ähnlich gute Wirksamkeit hat wie in Zulassungsstudien o Daten zu Astra-Zeneca **Impfstoff** aus Südafrika: nur noch 10% Wirksamkeit bei B1.351-Variante, allerdings milde Erkrankung als Endpunkte o Daten zu Johnson & **Johnson-Impfstoff,** ebenfalls in Südafrika, mehr Power, auch schwere Erkrankung als Endpunkte -

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

FG38 7 Dokumente  Erinnerung an Aktualisierung der Dokumente vor dem Hintergrund der angepassten Teststrategie o hat Dokument an Krisenstab versendet o Diskussion verschoben auf Montag FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Daten zur Wirksamkeit: o Daten aus Israel zeigen, dass Biontech ähnlich gute Wirksamkeit hat wie in Zulassungsstudien o Daten zu Astra-Zeneca **Impfstoff** aus Südafrika: nur noch 10% Wirksamkeit bei B1.351-Variante, allerdings milde Erkrankung als Endpunkte o Daten zu Johnson & **Johnson-Impfstoff,** ebenfalls in Südafrika, mehr Power, auch schwere Erkrankung als Endpunkte - dort Wirksamkeit bei moderaten und milden Fällen niedriger, aber Wirksamkeit bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassun

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

ment an Krisenstab versendet o Diskussion verschoben auf Montag FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Daten zur Wirksamkeit: o Daten aus Israel zeigen, dass Biontech ähnlich gute Wirksamkeit hat wie in Zulassungsstudien o Daten zu Astra-Zeneca **Impfstoff** aus Südafrika: nur noch 10% Wirksamkeit bei B1.351-Variante, allerdings milde Erkrankung als Endpunkte o Daten zu Johnson & **Johnson-Impfstoff,** ebenfalls in Südafrika, mehr Power, auch schwere Erkrankung als Endpunkte - dort Wirksamkeit bei moderaten und milden Fällen niedriger, aber Wirksamkeit bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit ne

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

zu Johnson & **Johnson-Impfstoff,** ebenfalls in Südafrika, mehr Power, auch schwere Erkrankung als Endpunkte - dort Wirksamkeit bei moderaten und milden Fällen niedriger, aber Wirksamkeit bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzie

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

on & **Johnson-Impfstoff,** ebenfalls in Südafrika, mehr Power, auch schwere Erkrankung als Endpunkte - dort Wirksamkeit bei moderaten und milden Fällen niedriger, aber Wirksamkeit bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung 

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

als Endpunkte - dort Wirksamkeit bei moderaten und milden Fällen niedriger, aber Wirksamkeit bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

moderaten und milden Fällen niedriger, aber Wirksamkeit bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsyst

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

bei schweren Fällen erhalten, 85% Wirksamkeit bezüglich schwerer Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Sc

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

er Erkrankungen  Anpassung der Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Schwerpunkt- **Impfpraxen,** die an DIM angeschlossen werden, oder Mö

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

Vakzine an Varianten: o Alle Hersteller arbeiten an Anpassung der Vakzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Schwerpunkt- **Impfpraxen,** die an DIM angeschlossen werden, oder Möglichkeit der Meldung über KV-Syst

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

kzine, möglicherweise im Rahmen der **Booster-Impfung Impfstoff** mit neuen Varianten o GSK hat Kooperation mit Curevac – Multivarianten- **Impfstoff,** Launch 2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Schwerpunkt- **Impfpraxen,** die an DIM angeschlossen werden, oder Möglichkeit der Meldung über KV-System. Noch in Diskussion. FG33

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

2022  Analysen zu **Impfdurchbrüchen:** o FG33 schaut sich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Schwerpunkt- **Impfpraxen,** die an DIM angeschlossen werden, oder Möglichkeit der Meldung über KV-System. Noch in Diskussion. FG33 FG36

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

ich IfSG-Meldungen zu **Impfdurchbrüchen** systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Schwerpunkt- **Impfpraxen,** die an DIM angeschlossen werden, oder Möglichkeit der Meldung über KV-System. Noch in Diskussion. FG33 FG36

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 7

n systematisch an, bisher 9000 Fälle, mit einer **Impfung** und 4 Fälle mit **Zweifach-Impfung,** Zusatzfragebogen etabliert, in EpiLag vorgestellt, u.a. bei **Impfdurchbrüchen** auch Probe an ZBS zur Sequenzierung  Weitere Infos: o Ein gutes Korrelat für die Protektion fehlt, bisher NT genutzt o Übergang von **Impfzentren** zu Regelsystem, Problem der Erfassung der **Impfung** in Praxen, ggf. Schwerpunkt- **Impfpraxen,** die an DIM angeschlossen werden, oder Möglichkeit der Meldung über KV-System. Noch in Diskussion. FG33 FG36

\*\*\*\*\*

## 396\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-12.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9  Vorschlag in seroepidemiologischen Studien zwischen **Impfung** und Erkrankung zu unterscheiden o Gelder zur Verlängerung der Studien erhalten o Forschungsfragen müssen angepasst werden, Punkt wird aufgenommen 9 Labordiagnostik  FG 17 o Insgesamt 579 Proben analysiert, davon  42 Proben SARS-CoV-2-positiv (Positivanteil 7%, rückläufig)  50 Proben Rhinovirus-positiv  2 Proben positiv auf Parainfluenza  11 Proben positiv für das Cor

\*\*\*\*\*

## 397\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Anpassungen der Isolationszeiten hinsichtlich der längeren Präsenz von SARS-CoV-2 auf der Schleimhaut bei älteren Personen (s. Dokument) e Nächste Sitzung: Mittwoch, 17.02.2021, 11:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG38 e A 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen

\*\*\*\*\*

## 397\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

s dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Anpassungen der Isolationszeiten hinsichtlich der längeren Präsenz von SARS-CoV-2 auf der Schleimhaut bei älteren Personen (s. Dokument) 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  FG38 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 An

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Fe Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs TOP | Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) e Top 10 Länder nach An National e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) 80+ Jährigen (3,3%), mit 2 **Impfungen** 1.410.239 (1,7%) oO = Ähnlicher Trend in den BL Trend "= Wartungsfenster führte zu verzögerter Übermittlung o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK = 167 LK <50/100.000 "= Weiterhin Mehrzahl der LK >50/100.000 = Besonders stark betroffen Tirschenreuth und Burgenlandkreis, Schmalkalden-Meiningen) o Diskussion hierzu sollen für Mittwoch zusammengestellt o

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

ach LK = 167 LK <50/100.000 "= Weiterhin Mehrzahl der LK >50/100.000 = Besonders stark betroffen Tirschenreuth und Burgenlandkreis, Schmalkalden-Meiningen) o Diskussion hierzu sollen für Mittwoch zusammengestellt o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum « TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster = Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen einzelne weitere LK (Vorpommern-Greifswald, " Frage nach Berichten über Contact Tra

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

<50/100.000 "= Weiterhin Mehrzahl der LK >50/100.000 = Besonders stark betroffen Tirschenreuth und Burgenlandkreis, Schmalkalden-Meiningen) o Diskussion hierzu sollen für Mittwoch zusammengestellt o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum « TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster = Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen einzelne weitere LK (Vorpommern-Greifswald, " Frage nach Berichten über Contact Tracing mit nur weni

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

Weiterhin Mehrzahl der LK >50/100.000 = Besonders stark betroffen Tirschenreuth und Burgenlandkreis, Schmalkalden-Meiningen) o Diskussion hierzu sollen für Mittwoch zusammengestellt o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum « TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster = Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen einzelne weitere LK (Vorpommern-Greifswald, " Frage nach Berichten über Contact Tracing mit nur wenig erfolgreicher K

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

es COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags)  Top 10 Länder nach An National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei 80+ Jährigen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 (3,3%), mit 2 **Impfungen** 1.410.239 (1,7%) o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Ähnlicher Trend in den BL  TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster Trend  Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen  War

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

stabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags)  Top 10 Länder nach An National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei 80+ Jährigen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 (3,3%), mit 2 **Impfungen** 1.410.239 (1,7%) o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Ähnlicher Trend in den BL  TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster Trend  Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen  Wartungsfenster führt

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags)  Top 10 Länder nach An National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei 80+ Jährigen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 (3,3%), mit 2 **Impfungen** 1.410.239 (1,7%) o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Ähnlicher Trend in den BL  TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster Trend  Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen  Wartungsfenster führte zu verzögerter

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 2

eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags)  Top 10 Länder nach An National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.338.987 (+4.426), davon 65.076 (+116) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 59/100.000 EW o 45/100.000 EW bei 60-79 Jährigen, 89/100.000 EW bei 80+ Jährigen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.736.109 (3,3%), mit 2 **Impfungen** 1.410.239 (1,7%) o 235/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 43/412 Kreise mit 7 Tages-Inzidenz >50/100.000 EW o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Ähnlicher Trend in den BL  TH weiterhin höchste Inzidenz, RP niedrigster Trend  Plateau oder weiterer Rückgang muss sich zeigen  Wartungsfenster führte zu verzögerter Übermittlung o Geografische Ver

\*\*\*\*\*

## 398\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-15.pdf - Page: 5

mit PCR-Nachweis bestätigt, eigentlich damit alles erfüllt, jede Änderung müsste wirklich gut begründet werden  Antwort sollte ihm darlegen, dass er im Rahmen von Ausbrüchen bestimmte Dinge nach eigenem Ermessen regeln kann aber dies nicht zur Anpassung der Isolationszeiten bei älteren Personen führt 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  FG 17 Update aus dem AGI Sentinel, KW 5-6: FG17

\*\*\*\*\*

## 399\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 1

azität und Testungen (mittwochs) FG37 o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) | MF4 2 Internationales (nur freitags) ZIG e 3 Update Digitale Projekte (nur montags) Bi | 4 Aktuelle Risikobewertung 5 Kommunikation BZgA ° Presse, P1 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um st

\*\*\*\*\*

## 399\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 1

estungen (mittwochs) o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) ZIG1 FG32 FG36 FG37 MF4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  5 Kommunikation  BZgA Presse, P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern Alle 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 2

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.350.399 (+7.556), davon 66.164 (+560) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 57/100.000 Einw.  Ähnliches Niveau wie in Vorwoche, kein deutlicher Rückgang der Fallzahlen. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.894.028 (3,5%), mit 2 **Impfungen** 1.525.943 (1,8%) o DIVI-Intensivregister: 3.352 Fälle in Behandlung (-87) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Plateaubildung, in einigen BL Rückgang.  Leichter Anstieg in Thüringen, Situation in Thüringen wird im Anschluss an Krisenstabsitzung geklärt. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 2

ID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.350.399 (+7.556), davon 66.164 (+560) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 57/100.000 Einw.  Ähnliches Niveau wie in Vorwoche, kein deutlicher Rückgang der Fallzahlen. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.894.028 (3,5%), mit 2 **Impfungen** 1.525.943 (1,8%) o DIVI-Intensivregister: 3.352 Fälle in Behandlung (-87) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Plateaubildung, in einigen BL Rückgang.  Leichter Anstieg in Thüringen, Situation in Thüringen wird im Anschluss an Krisenstabsitzung geklärt. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz 

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 2

Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.350.399 (+7.556), davon 66.164 (+560) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 57/100.000 Einw.  Ähnliches Niveau wie in Vorwoche, kein deutlicher Rückgang der Fallzahlen. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.894.028 (3,5%), mit 2 **Impfungen** 1.525.943 (1,8%) o DIVI-Intensivregister: 3.352 Fälle in Behandlung (-87) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Plateaubildung, in einigen BL Rückgang.  Leichter Anstieg in Thüringen, Situation in Thüringen wird im Anschluss an Krisenstabsitzung geklärt. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz  Ca. 180 LK mit I

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 2

trag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.350.399 (+7.556), davon 66.164 (+560) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 57/100.000 Einw.  Ähnliches Niveau wie in Vorwoche, kein deutlicher Rückgang der Fallzahlen. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 2.894.028 (3,5%), mit 2 **Impfungen** 1.525.943 (1,8%) o DIVI-Intensivregister: 3.352 Fälle in Behandlung (-87) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Plateaubildung, in einigen BL Rückgang.  Leichter Anstieg in Thüringen, Situation in Thüringen wird im Anschluss an Krisenstabsitzung geklärt. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz  Ca. 180 LK mit Inzidenz < 50.  Östliche LK und

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 4

ch außen gegeben werden.  In Thüringen Anstieg der Inzidenz, Anteil Varianten jedoch <10%. Fällt in dieser Hinsicht nicht besonders auf. o Ausbrüche Altenheimen  Deutlicher Rückgang der Ausbrüche, in KW 6 weniger als 50 neue Ausbrüche gemeldet. o Ausbrüche KH  In KH werden wieder etwas mehr Ausbrüche gemeldet, kaum ein Rückgang in KH. o Selbst wenn alle Personen in Altenheimen **geimpft** wurden, sollen diese weiterhin routinemäßig getestet werden. Testung soll nicht gestoppt werden. Wird so von FG37 kommuniziert: keine Änderungen beim Testen! o 0-4 Jährige: viele Ausbrüche in Kitas mit neuer Variante. Positivenanteil bei 0-4 Jährigen sinkt nicht weiter. Kinder und Jugendliche sollten zunehmend im Auge behalten werden. Es wäre sinnvoll, für die neuen Varianten eine Gra

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 6

dedaten liegen. Dies lässt sich besser auswerten. « Eine Erfassung über DIVI Register sollte nicht erzwungen werden. -> Prüfen, wie aufwändig eine Erfassung der VOC wäre. 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung e Nicht besprochen Alle 5 | Kommunikation BZgA nTeh e **Impfbereitschaft** in der Bevölkerung und beim Gesundheits- a personal liegt bei ca. 75%. e Akzeptanz von **Impfstoffen** ist bei AstraZeneca am geringsten, am höchsten bei Biontech. Seite 6 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9  Trend zeigt nach unten,

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 6

ngen werden. -> Prüfen, wie aufwändig eine Erfassung der VOC wäre. 2 Internationales (nur freitags) e Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung e Nicht besprochen Alle 5 | Kommunikation BZgA nTeh e **Impfbereitschaft** in der Bevölkerung und beim Gesundheits- a personal liegt bei ca. 75%. e Akzeptanz von **Impfstoffen** ist bei AstraZeneca am geringsten, am höchsten bei Biontech. Seite 6 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9  Trend zeigt nach unten, auch im Norden zeigt die Prognose jetzt nach unten. o Diese Woche wird das Stufenkonzept veröffentlicht.

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 6

dedaten liegen. Dies lässt sich besser auswerten.  Eine Erfassung über DIVI Register sollte nicht erzwungen werden. -> Prüfen, wie aufwändig eine Erfassung der VOC wäre. 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Nicht besprochen Alle 5 Kommunikation BZgA  **Impfbereitschaft** in der Bevölkerung und beim Gesundheits- personal liegt bei ca. 75%.  Akzeptanz von **Impfstoffen** ist bei AstraZeneca am geringsten, am höchsten bei Biontech. BZgA

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 6

erzwungen werden. -> Prüfen, wie aufwändig eine Erfassung der VOC wäre. 2 Internationales (nur freitags)  Nicht besprochen 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Nicht besprochen Alle 5 Kommunikation BZgA  **Impfbereitschaft** in der Bevölkerung und beim Gesundheits- personal liegt bei ca. 75%.  Akzeptanz von **Impfstoffen** ist bei AstraZeneca am geringsten, am höchsten bei Biontech. BZgA

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9  Auf Facebook wurden Inhalte gepostet zu: wie berechnet sich Wirksamkeit von **Impfstoffen,** Infos zu AstraZeneca **Impfstoff,** wie meldet man Nebenwirkungen.  Weitere Themen für soziale Medien werden vorbereitet.  Wurde Kommunikation zu nicht pharmakologischen Maßnahmen (NPI) angegangen? o Kontakt zu öffentlich-rechtlichen Medien wurde aufgenommen, Kommunikation zu Masken von BZgA in Angriff genommen. o Schnell- und Selbsttests werden in der Öffentlichkeit intensiv

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9  Auf Facebook wurden Inhalte gepostet zu: wie berechnet sich Wirksamkeit von **Impfstoffen,** Infos zu AstraZeneca **Impfstoff,** wie meldet man Nebenwirkungen.  Weitere Themen für soziale Medien werden vorbereitet.  Wurde Kommunikation zu nicht pharmakologischen Maßnahmen (NPI) angegangen? o Kontakt zu öffentlich-rechtlichen Medien wurde aufgenommen, Kommunikation zu Masken von BZgA in Angriff genommen. o Schnell- und Selbsttests werden in der Öffentlichkeit intensiv diskutiert (Game changer?). o B

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 7

ntakt zu öffentlich-rechtlichen Medien wurde aufgenommen, Kommunikation zu Masken von BZgA in Angriff genommen. o Schnell- und Selbsttests werden in der Öffentlichkeit intensiv diskutiert (Game changer?). o BZgA entwickelt FAQ dazu, wie kann die Bevölkerung gut informiert werden. o AHA-Regeln + L + krank zuhause bleiben, sollten immer als Paket kommuniziert werden. o Game Changer ist **Impfangebot** für alle **Impfwilligen.** Es wäre für die Bevölkerung hilfreich zu wissen, wann welche Altersgruppe mit einem **Impfangebot** rechnen kann.  Es ist schwierig, diese Info verlässlich aus den BL zu erhalten. o Antigentests werden häufig missverstanden. NPI sollten als Gesamtpaket dargestellt werden, damit sich Bevölkerung nicht in falscher Sicherheit wiegt. o Es muss klar kommuniziert

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 7

echtlichen Medien wurde aufgenommen, Kommunikation zu Masken von BZgA in Angriff genommen. o Schnell- und Selbsttests werden in der Öffentlichkeit intensiv diskutiert (Game changer?). o BZgA entwickelt FAQ dazu, wie kann die Bevölkerung gut informiert werden. o AHA-Regeln + L + krank zuhause bleiben, sollten immer als Paket kommuniziert werden. o Game Changer ist **Impfangebot** für alle **Impfwilligen.** Es wäre für die Bevölkerung hilfreich zu wissen, wann welche Altersgruppe mit einem **Impfangebot** rechnen kann.  Es ist schwierig, diese Info verlässlich aus den BL zu erhalten. o Antigentests werden häufig missverstanden. NPI sollten als Gesamtpaket dargestellt werden, damit sich Bevölkerung nicht in falscher Sicherheit wiegt. o Es muss klar kommuniziert werden, dass Selbstte

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 7

nell- und Selbsttests werden in der Öffentlichkeit intensiv diskutiert (Game changer?). o BZgA entwickelt FAQ dazu, wie kann die Bevölkerung gut informiert werden. o AHA-Regeln + L + krank zuhause bleiben, sollten immer als Paket kommuniziert werden. o Game Changer ist **Impfangebot** für alle **Impfwilligen.** Es wäre für die Bevölkerung hilfreich zu wissen, wann welche Altersgruppe mit einem **Impfangebot** rechnen kann.  Es ist schwierig, diese Info verlässlich aus den BL zu erhalten. o Antigentests werden häufig missverstanden. NPI sollten als Gesamtpaket dargestellt werden, damit sich Bevölkerung nicht in falscher Sicherheit wiegt. o Es muss klar kommuniziert werden, dass Selbsttests nicht für Kontaktpersonen zur Verkürzung der Quarantäne gedacht sind. Presse  Epidemiolog

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 7

re Bedeutung bei der Übertragung spielen. Konzepte zur Offenhaltung/Wiederöffnung Kitas und Schulen werden eine besondere Rolle spielen. ToDo: Sprechzettel für BPK zu Signalen aus Kita/Schule vorbereiten, FF  Ideen für bessere Bezeichnung von „Nicht pharmakologischen Interventionen“ (NPI) gesucht, Begriff ist schwer verständlich. o Public Health Maßnahmen nicht geeignet, da dies auch **Impfungen** miteinschließt. Alle

\*\*\*\*\*

## 400\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-17.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9 o Bei ständiger Nennung aller Maßnahmen wird der Text relativ lang. 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  Virologische Surveillance (Folien hier) o Stagnation der Entwicklung, Anzahl Proben seit Wochen auf konstantem Niveau, ca. 150 Proben/Woche. o In 6. Woche leichter Rückgang trotz Rekrutierung neuer Praxen erkennbar, bedingt durch Rückgang der Aktivität in Arztpraxen. o In KW 6: 147 Einsendungen, davon 11 pos. Nachweise

\*\*\*\*\*

## 401\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 1

tion schemes of high risk areas e effect of travel restrictions on COVID-19 ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | | 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 b) RKI-intern 7 Dokumente e Dokument zu Definiton „Reinfektion“ e Modellierungsstudie (mittwochs) PF 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusammen.

\*\*\*\*\*

## 401\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 1

ur freitags)  classification schemes of high risk areas  effect of travel restrictions on COVID-19 ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  Dokument zu Definiton „Reinfektion“ 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 12 o SurvNet übermittelt: 2.369.719 (+9.113), davon 67.206 (2,8%) Todesfälle (+508), 7-Tage-Inzidenz 57/100.000 Einw. o Fälle IST 3.177 (Rückgang) o **Geimpfte** N1 3.085.114 (+88.829), N2 1.634.786 (+50.299) o Keine großen Veränderungen, weder positiv noch negativ o 7-Tage-Inzidenz BL    Anstieg durch VOC kann nicht ausgeschlossen werden  In allen BL Plateau, die meisten liegen über der politisch erwünschten Inzidenz von 50/100.000 o 7-Tage-Inzidenz geografisch: vor allem hoch an bayrischer Grenze zu Tschechien, TH, SL, am höchsten i

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 6

chland scheint Versuch, Import von B.1.1.7 aus Tschechien zu unterbinden, begrenzt sinnvoll o Aussage zur Strenge der Auswirkung ist aktuell nicht möglich (z.B. bezüglich Ausnahmen für Pendler) 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung e Kein Änderungsbedarf 5 Kommunikation BZgA e Informationspaket für niedergelassene Ärzte zu **Impfungen** in BZoA Vorbereitung, soll vor **Impfung** in Arztpraxen fertig sein a Presse Presse e Am Mittwoch angekündigter Artikel zu AG Tests noch in Abstimmung, erscheint voraussichtlich nachsten Montag BMG Erlass heute Morgen ee, | alle \_—— kk —— \_—— ee a | a a... Pras Seite 6 von 12 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 6

aus Tschechien zu unterbinden, begrenzt sinnvoll o Aussage zur Strenge der Auswirkung ist aktuell nicht möglich (z.B. bezüglich Ausnahmen für Pendler) 3 Update digitale Projekte (nur montags) e Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung e Kein Änderungsbedarf 5 Kommunikation BZgA e Informationspaket für niedergelassene Ärzte zu **Impfungen** in BZoA Vorbereitung, soll vor **Impfung** in Arztpraxen fertig sein a Presse Presse e Am Mittwoch angekündigter Artikel zu AG Tests noch in Abstimmung, erscheint voraussichtlich nachsten Montag BMG Erlass heute Morgen ee, | alle \_—— kk —— \_—— ee a | a a... Pras Seite 6 von 12 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 6

hland scheint Versuch, Import von B.1.1.7 aus Tschechien zu unterbinden, begrenzt sinnvoll o Aussage zur Strenge der Auswirkung ist aktuell nicht möglich (z.B. bezüglich Ausnahmen für Pendler) 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Kein Änderungsbedarf 5 Kommunikation BZgA  Informationspaket für niedergelassene Ärzte zu **Impfungen** in Vorbereitung, soll vor **Impfung** in Arztpraxen fertig sein Presse  Am Mittwoch angekündigter Artikel zu AG Tests noch in Abstimmung, erscheint voraussichtlich nächsten Montag BMG Erlass heute Morgen           BZgA Presse FG36 / alle Präs

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 6

1.1.7 aus Tschechien zu unterbinden, begrenzt sinnvoll o Aussage zur Strenge der Auswirkung ist aktuell nicht möglich (z.B. bezüglich Ausnahmen für Pendler) 3 Update digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung  Kein Änderungsbedarf 5 Kommunikation BZgA  Informationspaket für niedergelassene Ärzte zu **Impfungen** in Vorbereitung, soll vor **Impfung** in Arztpraxen fertig sein Presse  Am Mittwoch angekündigter Artikel zu AG Tests noch in Abstimmung, erscheint voraussichtlich nächsten Montag BMG Erlass heute Morgen           BZgA Presse FG36 / alle Präs

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 8

dividuelle Betrachtung benötigen o Es können nicht alle Konstellationen differenziert in der Surveillance abgebildet werden o ZBS1: haben eine immunsupprimierte Person, die monate- lang positiv war und die ggf. mehrfach sequenziert wurde, könnte erneut detailliert angeschaut werden o Immunsuppression wird als Risikofaktor erfasst  Entwurf geht in weitere Abstimmung, AGI etc. 8 Update **Impfung** (nur freitags) Aktuell 3 Themen im Fokus  **Impfung** Astra Zeneca Vakzine o 800.000 Dosen verfügbar o Medien berichten vermehrt Nebenwirkungen (NW), dies ist nicht ganz überraschend, NW-Profil ist bekannt o Es werden mehr jüngere Erwachsene **geimpft,** diese sind häufig reaktogener als ältere Menschen o o o  Neue Evidenz o Publikation aus Israel: 85%Inzidenzreduktion nach 1. Dose o D

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 8

alle Konstellationen differenziert in der Surveillance abgebildet werden o ZBS1: haben eine immunsupprimierte Person, die monate- lang positiv war und die ggf. mehrfach sequenziert wurde, könnte erneut detailliert angeschaut werden o Immunsuppression wird als Risikofaktor erfasst  Entwurf geht in weitere Abstimmung, AGI etc. 8 Update **Impfung** (nur freitags) Aktuell 3 Themen im Fokus  **Impfung** Astra Zeneca Vakzine o 800.000 Dosen verfügbar o Medien berichten vermehrt Nebenwirkungen (NW), dies ist nicht ganz überraschend, NW-Profil ist bekannt o Es werden mehr jüngere Erwachsene **geimpft,** diese sind häufig reaktogener als ältere Menschen o o o  Neue Evidenz o Publikation aus Israel: 85%Inzidenzreduktion nach 1. Dose o Daten zeigen, dass bei **Geimpften** nur gelegentlich noch

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 8

eut detailliert angeschaut werden o Immunsuppression wird als Risikofaktor erfasst  Entwurf geht in weitere Abstimmung, AGI etc. 8 Update **Impfung** (nur freitags) Aktuell 3 Themen im Fokus  **Impfung** Astra Zeneca Vakzine o 800.000 Dosen verfügbar o Medien berichten vermehrt Nebenwirkungen (NW), dies ist nicht ganz überraschend, NW-Profil ist bekannt o Es werden mehr jüngere Erwachsene **geimpft,** diese sind häufig reaktogener als ältere Menschen o o o  Neue Evidenz o Publikation aus Israel: 85%Inzidenzreduktion nach 1. Dose o Daten zeigen, dass bei **Geimpften** nur gelegentlich noch Infektionen vorkommen o Deutliche Reduzierung der Dauer des Sheddings (1 Woche) FG33

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 8

ell 3 Themen im Fokus  **Impfung** Astra Zeneca Vakzine o 800.000 Dosen verfügbar o Medien berichten vermehrt Nebenwirkungen (NW), dies ist nicht ganz überraschend, NW-Profil ist bekannt o Es werden mehr jüngere Erwachsene **geimpft,** diese sind häufig reaktogener als ältere Menschen o o o  Neue Evidenz o Publikation aus Israel: 85%Inzidenzreduktion nach 1. Dose o Daten zeigen, dass bei **Geimpften** nur gelegentlich noch Infektionen vorkommen o Deutliche Reduzierung der Dauer des Sheddings (1 Woche) FG33

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 o Viruslast signifikant niedriger o **Geimpfte** ähnlich gut geschützt vor Reinfektion wie nach durchgemachter Erkrankung o  Anpassung **Impfstrategie** o Überlegung zur **Impfung** von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt a

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 o Viruslast signifikant niedriger o **Geimpfte** ähnlich gut geschützt vor Reinfektion wie nach durchgemachter Erkrankung o  Anpassung **Impfstrategie** o Überlegung zur **Impfung** von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt als natürlich Infektion?  In Zulassungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonval

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 o Viruslast signifikant niedriger o **Geimpfte** ähnlich gut geschützt vor Reinfektion wie nach durchgemachter Erkrankung o  Anpassung **Impfstrategie** o Überlegung zur **Impfung** von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt als natürlich Infektion?  In Zulassungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA Imp

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

ÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 o Viruslast signifikant niedriger o **Geimpfte** ähnlich gut geschützt vor Reinfektion wie nach durchgemachter Erkrankung o  Anpassung **Impfstrategie** o Überlegung zur **Impfung** von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt als natürlich Infektion?  In Zulassungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA **Impfstoffen** ist die Effektivität höher bei Infektion, bei Astra Zeneca äh

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 12 o Viruslast signifikant niedriger o **Geimpfte** ähnlich gut geschützt vor Reinfektion wie nach durchgemachter Erkrankung o  Anpassung **Impfstrategie** o Überlegung zur **Impfung** von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt als natürlich Infektion?  In Zulassungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA **Impfstoffen** ist die Effektivität höher bei Infektion, bei Astra Zeneca ähnlich (ist dies richtig?)  In Studien keine

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

ast signifikant niedriger o **Geimpfte** ähnlich gut geschützt vor Reinfektion wie nach durchgemachter Erkrankung o  Anpassung **Impfstrategie** o Überlegung zur **Impfung** von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt als natürlich Infektion?  In Zulassungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA **Impfstoffen** ist die Effektivität höher bei Infektion, bei Astra Zeneca ähnlich (ist dies richtig?)  In Studien keine Aufteilung in milde/schwere Fälle  Korrelat für Schutz ist noch nicht optimal etabliert, höhere neutralisierende Ak

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

mpfung von Gruppen, die nicht STIKO- Empfehlung entsprechen o **Massenimpfung** ab Mitte des 2. Quartals, ca. 70 Mio. **Impfdosen** vorgesehen o Ggf. früheres Erreichens des Herdeneffektes o o  Diskussion o Gibt es Hinweise, dass **Impfung** höhere Immunität bewirkt als natürlich Infektion?  In Zulassungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA **Impfstoffen** ist die Effektivität höher bei Infektion, bei Astra Zeneca ähnlich (ist dies richtig?)  In Studien keine Aufteilung in milde/schwere Fälle  Korrelat für Schutz ist noch nicht optimal etabliert, höhere neutralisierende Ak sind mit Schutz gleichzusetzen o Wenn niedergelassene ÄrztInnen **impfen,** sind zeitnahe Infos über das Schicksal der **Impflinge** unwahrscheinlich, wird das Monito

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

sungsstudien werden in Kontrollgruppen oft Seren von Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA **Impfstoffen** ist die Effektivität höher bei Infektion, bei Astra Zeneca ähnlich (ist dies richtig?)  In Studien keine Aufteilung in milde/schwere Fälle  Korrelat für Schutz ist noch nicht optimal etabliert, höhere neutralisierende Ak sind mit Schutz gleichzusetzen o Wenn niedergelassene ÄrztInnen **impfen,** sind zeitnahe Infos über das Schicksal der **Impflinge** unwahrscheinlich, wird das Monitoring dann eingestellt? Wie soll dann vorgegangen werden?  Digitales **Impfmonitoring** (DIM) wird gerade mit viel Geld und Arbeit etabliert, das System ist eventuell nicht weiterbetreibbar, wenn **Impfungen** dezentralisiert werden  Diskussionen laufen auf Hochtouren, in wie fern KV System genutzt werden

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

n Rekonvaleszenten benutzt  Bei mRNA **Impfstoffen** ist die Effektivität höher bei Infektion, bei Astra Zeneca ähnlich (ist dies richtig?)  In Studien keine Aufteilung in milde/schwere Fälle  Korrelat für Schutz ist noch nicht optimal etabliert, höhere neutralisierende Ak sind mit Schutz gleichzusetzen o Wenn niedergelassene ÄrztInnen **impfen,** sind zeitnahe Infos über das Schicksal der **Impflinge** unwahrscheinlich, wird das Monitoring dann eingestellt? Wie soll dann vorgegangen werden?  Digitales **Impfmonitoring** (DIM) wird gerade mit viel Geld und Arbeit etabliert, das System ist eventuell nicht weiterbetreibbar, wenn **Impfungen** dezentralisiert werden  Diskussionen laufen auf Hochtouren, in wie fern KV System genutzt werden kann, um Minimaldatensatz von KV an DIM zu übermit

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

ich (ist dies richtig?)  In Studien keine Aufteilung in milde/schwere Fälle  Korrelat für Schutz ist noch nicht optimal etabliert, höhere neutralisierende Ak sind mit Schutz gleichzusetzen o Wenn niedergelassene ÄrztInnen **impfen,** sind zeitnahe Infos über das Schicksal der **Impflinge** unwahrscheinlich, wird das Monitoring dann eingestellt? Wie soll dann vorgegangen werden?  Digitales **Impfmonitoring** (DIM) wird gerade mit viel Geld und Arbeit etabliert, das System ist eventuell nicht weiterbetreibbar, wenn **Impfungen** dezentralisiert werden  Diskussionen laufen auf Hochtouren, in wie fern KV System genutzt werden kann, um Minimaldatensatz von KV an DIM zu übermitteln  Dies ist eine große Herausforderung, es handelt sich um sehr neue **Impfstoffe,** ein enges Monitoring ist es

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

etabliert, höhere neutralisierende Ak sind mit Schutz gleichzusetzen o Wenn niedergelassene ÄrztInnen **impfen,** sind zeitnahe Infos über das Schicksal der **Impflinge** unwahrscheinlich, wird das Monitoring dann eingestellt? Wie soll dann vorgegangen werden?  Digitales **Impfmonitoring** (DIM) wird gerade mit viel Geld und Arbeit etabliert, das System ist eventuell nicht weiterbetreibbar, wenn **Impfungen** dezentralisiert werden  Diskussionen laufen auf Hochtouren, in wie fern KV System genutzt werden kann, um Minimaldatensatz von KV an DIM zu übermitteln  Dies ist eine große Herausforderung, es handelt sich um sehr neue **Impfstoffe,** ein enges Monitoring ist essenziell  Je mehr Datenquellen und Zeitverzüge desto schwieriger 

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 9

vorgegangen werden?  Digitales **Impfmonitoring** (DIM) wird gerade mit viel Geld und Arbeit etabliert, das System ist eventuell nicht weiterbetreibbar, wenn **Impfungen** dezentralisiert werden  Diskussionen laufen auf Hochtouren, in wie fern KV System genutzt werden kann, um Minimaldatensatz von KV an DIM zu übermitteln  Dies ist eine große Herausforderung, es handelt sich um sehr neue **Impfstoffe,** ein enges Monitoring ist essenziell  Je mehr Datenquellen und Zeitverzüge desto schwieriger 

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 12 o Gibt es neue Infos zu VOC und Shedding?  Paper aus Israel zu Astra Zeneca **Impfstoff:** beinhaltet UK-VOC, sieht eher eingeschränkt aus, Paper wird geteilt, dies ist wichtig für Quarantäneerwägung für **Geimpfte**  Studie aus USA: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2102 017?query=featured\_home 9 Labordiagnostik FG17  581 Proben, 43 SARS-CoV-2 positiv, 56 humane Rhinoviren, 13 saisonales Coronavirus (NL63), Proben aus unterschiedlichen Gegenden (kein lokaler

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 12 o Gibt es neue Infos zu VOC und Shedding?  Paper aus Israel zu Astra Zeneca **Impfstoff:** beinhaltet UK-VOC, sieht eher eingeschränkt aus, Paper wird geteilt, dies ist wichtig für Quarantäneerwägung für **Geimpfte**  Studie aus USA: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2102 017?query=featured\_home 9 Labordiagnostik FG17  581 Proben, 43 SARS-CoV-2 positiv, 56 humane Rhinoviren, 13 saisonales Coronavirus (NL63), Proben aus unterschiedlichen Gegenden (kein lokaler Ausbruch), 1 Probe Parainfluenza ZBS1  457 Einsendungen für SARS-CoV-2-Testung, 143 positive, 31,3%, 300 studienproben fü

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 12

oben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Spezifischere Rückmeldung wäre gut, denn aktuell erhalten motivierte MA Appelle genau wie jene, die sich nicht aktiv einbringen e Abt. 3 bemüht sich, spezifischer zu sein e Nächste Sitzung: Montag, 22.02.2020, 13:00 Uhr, PF 15 | Wichtige Termine - i morgen Townhall Meeting zu **Impfungen** alle 16 | Andere Themen Seite 12 von 12 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 12 von 12  Spezifischere Rückmeldung wäre gut, denn aktuell erhalten motivierte MA Appelle genau wie jene, die sich nicht aktiv einbringen  Abt. 3 bemüht sich, spezifischer zu sein

\*\*\*\*\*

## 402\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-19.pdf - Page: 12

S – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 12 von 12  Spezifischere Rückmeldung wäre gut, denn aktuell erhalten motivierte MA Appelle genau wie jene, die sich nicht aktiv einbringen  Abt. 3 bemüht sich, spezifischer zu sein 15 Wichtige Termine  morgen Townhall Meeting zu **Impfungen** alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Montag, 22.02.2020, 13:00 Uhr,

\*\*\*\*\*

## 403\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 24.02.2021, 11:00 7 Dokumente . EEE 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Dauer der Isolierung P| 12 Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 e Meldepflicht für Sequenzierungsergebnisse 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus dem Lagezen

\*\*\*\*\*

## 403\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 2

cht für Sequenzierungsergebnisse 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  7 Dokumente  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Dauer der Isolierung Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags)  Meldepflicht für Sequenzierungsergebnisse FG32 FG36 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezen

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 2

tokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 11 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.390.928 (+4.369), davon 67.903(+62) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 61/100.000 EW o 46/100.000 EW in der Altersgruppe (AG) 60-79 Jahre, 77/100.000 EW in der AG > 80J o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.312.351 (4,0%), mit 2 **Impfungen** 1.756.478 (2,1%) o 235/412 Kreise (+3) mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 EW o 49/412 Kreise mit 7-Tage-Inzidenz >100/100.000 EW o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Einige BL bleiben stabil, andere zeigen eher einen Anstieg der Inzidenz  In TH ist der Anstieg weniger steil als befürchtet, pendelt

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 2

9-Krisenstabs Seite 2 von 11 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.390.928 (+4.369), davon 67.903(+62) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 61/100.000 EW o 46/100.000 EW in der Altersgruppe (AG) 60-79 Jahre, 77/100.000 EW in der AG > 80J o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.312.351 (4,0%), mit 2 **Impfungen** 1.756.478 (2,1%) o 235/412 Kreise (+3) mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 EW o 49/412 Kreise mit 7-Tage-Inzidenz >100/100.000 EW o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Einige BL bleiben stabil, andere zeigen eher einen Anstieg der Inzidenz  In TH ist der Anstieg weniger steil als befürchtet, pendelt sich auf hohem Ni

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 2

Seite 2 von 11 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.390.928 (+4.369), davon 67.903(+62) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 61/100.000 EW o 46/100.000 EW in der Altersgruppe (AG) 60-79 Jahre, 77/100.000 EW in der AG > 80J o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.312.351 (4,0%), mit 2 **Impfungen** 1.756.478 (2,1%) o 235/412 Kreise (+3) mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 EW o 49/412 Kreise mit 7-Tage-Inzidenz >100/100.000 EW o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Einige BL bleiben stabil, andere zeigen eher einen Anstieg der Inzidenz  In TH ist der Anstieg weniger steil als befürchtet, pendelt sich auf hohem Niveau ein o Geog

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 2

g/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.390.928 (+4.369), davon 67.903(+62) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 61/100.000 EW o 46/100.000 EW in der Altersgruppe (AG) 60-79 Jahre, 77/100.000 EW in der AG > 80J o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.312.351 (4,0%), mit 2 **Impfungen** 1.756.478 (2,1%) o 235/412 Kreise (+3) mit 7-Tage-Inzidenz >50/100.000 EW o 49/412 Kreise mit 7-Tage-Inzidenz >100/100.000 EW o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Einige BL bleiben stabil, andere zeigen eher einen Anstieg der Inzidenz  In TH ist der Anstieg weniger steil als befürchtet, pendelt sich auf hohem Niveau ein o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzide

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 5

VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ROBERT KOCH INSTITUT ex Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs " Besser gegensteuern: großzügigere Definition von KP I, Durchsetzung der bestehenden Regeln verschärfen, dafür sorgen, dass **Geimpfte** nicht zu unvorsichtig werden = Empowerment des Einzelnen müsste gestärkt werden, um Fälle früher zu identifizieren und Konsequenzen schneller veranlassen zu können, wie kann dies der Bevölkerung vermittelt werden? "= Vorschlag: Breite Kommunikationskampagne zu den Übertragungswegen (auch asymptomatisch) da immer noch wenig Information dazu bekannt ist, verbinden mit der Erklärung, da

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 5

tale Projekte (nur montags) e CWA o Evaluation steht im Fokus Seite 5 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 11     Besser gegensteuern: großzügigere Definition von KP I, Durchsetzung der bestehenden Regeln verschärfen, dafür sorgen, dass **Geimpfte** nicht zu unvorsichtig werden  Empowerment des Einzelnen müsste gestärkt werden, um Fälle früher zu identifizieren und Konsequenzen schneller veranlassen zu können, wie kann dies der Bevölkerung vermittelt werden?  Vorschlag: Breite Kommunikationskampagne zu den Übertragungswegen (auch asymptomatisch) da immer noch wenig Information dazu bekannt ist, verbinden mit der Erklärung, das

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 7

FG 36 5 Kommunikation BZgA  Keine Themen (s. auch Diskussion unter „Aktuelle Lage“) Presse  Artikel zu Schnelltests ist heute (22.02.2021) im EpiBull online gestellt worden Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  S. bitte Diskussion unter „Aktuelle Lage“ a) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  FG 17  Update aus dem AGI Sentinel, KW 6-7 o Insgesamt 276 Proben analysiert o Positivenquote: SARS-CoV-2 7% Rhinoviren 10% Saisonales HCoV NL63 2% o Kein Influenzanachweis

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 11

BRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs o Hinweis Ps Darstellung der auch gegen VOC nützlichen Maßnahmen und der Bedeutung ihrer konsequenten Beachtung in der letzten PK war sehr gut fe) Be oO o Ab Ende des zweiten Quartals 2021 kann die Priorisierung wahrscheinlich aufgehoben werden, weil ausreichend **Impfstoff** vorhanden ist 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch, 24.02.2021, 11:00 Uhr, J Sitzungsende: 14: 54 Seite 11 von 11 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 11 von 11 o Hinweis Darstellung der auch gegen VOC nützlichen Maßnahmen und der Bedeut

\*\*\*\*\*

## 404\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-22.pdf - Page: 11

H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 11 von 11 o Hinweis Darstellung der auch gegen VOC nützlichen Maßnahmen und der Bedeutung ihrer konsequenten Beachtung in der letzten PK war sehr gut o o o Ab Ende des zweiten Quartals 2021 kann die Priorisierung wahrscheinlich aufgehoben werden, weil ausreichend **Impfstoff** vorhanden ist 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Mittwoch, 24.02.2021, 11:00 Uhr, Sitzungsende: 14: 54

\*\*\*\*\*

## 405\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-24.pdf - Page: 1

les (nur freitags) | e SARS-Cov2 re-infection risk (Studienbewertung s.a. Email VPräs Mi 17.02. v 09:02) 3 Update Digitale Projekte (nur montags) | Zz 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA e Überarbeitung der COVID-Seite Presse 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein P4 e Modellierungsstudie (mittwochs) PF b) RKI-intern e 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 1 Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“ Der „COVID-19-Krisenstab“ wird einberufen, um strategische Entscheidungen der Krisenreaktion zu treffen. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zusa

\*\*\*\*\*

## 405\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-24.pdf - Page: 1

ionales (nur freitags)  SARS-Cov2 re-infection risk (Studienbewertung s.a. Email VPräs Mi 17.02. v 09:02) 3 Update Digitale Projekte (nur montags) 4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Überarbeitung der COVID-Seite BZgA Presse 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Modellierungsstudie (mittwochs) b) RKI-intern  Alle P4 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33

\*\*\*\*\*

## 406\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-24.pdf - Page: 5

elung bis Freitag erforderlich): o Gemessen an der Inzidenz: noch keine Zunahme aber auch keine weitere Abnahme, obwohl Maßnahmen noch nicht gelockert wurden bzw. sich Lockerungen noch nicht in Zahlen niederschlagen können o Indikatorbericht: entsprechende Situation bislang nur in einzelnen LK vorhanden o Effekte abhängig von Alter zu betrachten: AG 0-4 Jahre: KiTa-Situation; 80+Jährige: **Impfung;** AG drunter: derzeit sehr compliant; AG 20-50 Jahre: mobil und im Fokus  altersstratifizierte Betrachtung nötig o Geographische Verteilung, Pendler in Grenzregionen sollten besonders adressiert werden o Wording 3. Welle suggeriert Handlungsunfähigkeit („nicht zu verhindern“), ist jedoch abhängig von Maßnahmen und Compliance o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) (Folien

\*\*\*\*\*

## 406\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-24.pdf - Page: 9

tung), „relevante Exposition“ realitätsgetreuer, weitere Kriterien (Tragen einer Maske, Abstand, Lüften etc.) können zur Beurteilung herangezogen werden o Anm.: Dieses Dokument muss mit dem Dokument „Kontaktpersonenmanagement“ abgeglichen werden, da diese zusammenhängend zu betrachten sind o Zu Masken: Formulierung ändern, „Dauer“ und „Kontinuität“ ggf. streichen o FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags) o Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik o Influenza / Virologische Surveillance (Folien hier) o Proben  Keine wesentlichen Änderungen in dieser Woche FG17/ZBS1

\*\*\*\*\*

## 406\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-24.pdf - Page: 11

ähnlich o Diskussion:  Kongruentes Bild einer Stagnation, Inzidenz der Varianten nimmt jedoch zu, v.a. in bestimmten AG ( Einfluss auf Gesamtinzidenz)  In Gesamtinzidenz noch keine Zunahme ersichtlich aber deutliche Anzeichen, dass bei einer Lockerung mit einer deutlichen Zunahme zu rechnen ist  Betriebsmedizin muss zu vermehrter Testung herangezogen werden, sollten auch für die **Impfung** aktiviert werden  Andere Länder mit rückläufigen Zahlen trotz Vorliegens der B.1.1.7 - mögliche Erklärungsansätze: Hypothese, dass Personen hier vor Peak der Virusausscheidung symptomatisch und somit Effekt auf Ausbreitung, dennoch waren schnelle und drastische Maßnahmen entscheidender Faktor zum Erfolg  Vorschlag der Darstellung der Inzidenzen ohne VOC  Vorsicht bei Kausalitäts

\*\*\*\*\*

## 407\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs . BE | 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e Englischer Lagebericht fF 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag,

\*\*\*\*\*

## 407\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

renzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e Englischer Lagebericht fF 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag, 29.02.2021, 13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  Englischer Lagebericht 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

er nach Anzahl neuer COVID-19-Fälle: o Top 3 in Reihenfolge unverändert seit letzter Woche: US, BR, FR; neu in Top 10: PL; nicht mehr in Top 10: MX o 7-Tage-Inzidenz (7TI) mit abnehmendem Trend in US, RU, UK, in übrigen Top 10-Ländern 7TI zunehmend, bes. starker Anstieg in CZ (7T-Fallzahlen +29 % ggü. Vorwoche, aktuelle 7TI > 700/100.000), PL (7T-Fallzahlen +34 % ggü. Vorwoche) o mind. 1 **Impfdosis** erhalten: UK 27 %, US 14 %  Karte: 7TI weltweit pro 100.000 Einwohner o im Vgl. zu Vorwoche erhöht in: DK, BE o im Vgl. zu Vorwoche entspannt in: PT, ES  lt. WHO Sitrep (23.02.2021) Nachweis von… o VOC 202012/01 (Linie B.1.1.7) in 101 Ländern, o VOC 501Y.V2 (Linie B1.351) in 51 Ländern, o VOC P1 (Linie B1.128.1) in 29 Ländern; o 45 Länder berichten community transmission von VO

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

ESRI, dadurch Darstellung falscher Zahlen; Dashboard zwischenzeitlich inaktiv und mit Disclaimer versehen; Fehler inzwischen behoben  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o 7TI vom bisherigen Plateau (niedrigster Wert um 15.02.) leicht ansteigend, Bewertung schwierig o SurvNet übermittelt: 2.424.684 (+9.997), davon 69.519 (+394) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 63 Fälle/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.759.906 (4,5 %), mit 2 **Impfungen** 1.956.085 (2,4%) o DIVI-Intensivregister: 2.898 Fälle in Behandlung (-57) ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

stellung falscher Zahlen; Dashboard zwischenzeitlich inaktiv und mit Disclaimer versehen; Fehler inzwischen behoben  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o 7TI vom bisherigen Plateau (niedrigster Wert um 15.02.) leicht ansteigend, Bewertung schwierig o SurvNet übermittelt: 2.424.684 (+9.997), davon 69.519 (+394) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 63 Fälle/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.759.906 (4,5 %), mit 2 **Impfungen** 1.956.085 (2,4%) o DIVI-Intensivregister: 2.898 Fälle in Behandlung (-57) ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

Zahlen; Dashboard zwischenzeitlich inaktiv und mit Disclaimer versehen; Fehler inzwischen behoben  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o 7TI vom bisherigen Plateau (niedrigster Wert um 15.02.) leicht ansteigend, Bewertung schwierig o SurvNet übermittelt: 2.424.684 (+9.997), davon 69.519 (+394) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 63 Fälle/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.759.906 (4,5 %), mit 2 **Impfungen** 1.956.085 (2,4%) o DIVI-Intensivregister: 2.898 Fälle in Behandlung (-57) ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 2

ch inaktiv und mit Disclaimer versehen; Fehler inzwischen behoben  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o 7TI vom bisherigen Plateau (niedrigster Wert um 15.02.) leicht ansteigend, Bewertung schwierig o SurvNet übermittelt: 2.424.684 (+9.997), davon 69.519 (+394) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 63 Fälle/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 3.759.906 (4,5 %), mit 2 **Impfungen** 1.956.085 (2,4%) o DIVI-Intensivregister: 2.898 Fälle in Behandlung (-57) ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rüc

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung ei

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

isenstabs Seite 5 von 6 7 Dokumente  siehe 10, Entlassungsmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung**

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

n (nur freitags) (Folien hier)  bisher in DE ca. 8 Mio. **Impfstoffdosen** ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deut

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

kündigt; bis März Abschluss der **Impfungen** in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ **Impfquoten** unter Berücksichtigung altersspezif. **Impfakzeptanz** und ohne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deutlich höher als der Anteil derer mit

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

ne **„Impf-Rückstau“** voraussichtl. nicht vor Sommer 2021   intensivierte Surveillance zur Erkennung von **Impfdurchbrüchen** am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deutlich höher als der Anteil derer mit 2 **Impfungen** o Kann bei einem symptomlosen Verlauf von einem **Impfdurchbruch** gesprochen werden?  Studien aus UK und Israel belegen hohe Effekti

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

t, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deutlich höher als der Anteil derer mit 2 **Impfungen** o Kann bei einem symptomlosen Verlauf von einem **Impfdurchbruch** gesprochen werden?  Studien aus UK und Israel belegen hohe Effektivität von BioNTech und AZ bzgl. Schutz vor Infektion, COVID-19 und schweren Verläufen; unveröffentlichte Studien bestätigen die Ergebnisse; noch keine / wenig

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

mptomat. **Impfdurchbruch** (> 14 Tage nach 2. **Impfung),** anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deutlich höher als der Anteil derer mit 2 **Impfungen** o Kann bei einem symptomlosen Verlauf von einem **Impfdurchbruch** gesprochen werden?  Studien aus UK und Israel belegen hohe Effektivität von BioNTech und AZ bzgl. Schutz vor Infektion, COVID-19 und schweren Verläufen; unveröffentlichte Studien bestätigen die Ergebnisse; noch keine / wenig Daten zur Schutzdauer bzw. Effekt VOC auf Wir

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

), anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deutlich höher als der Anteil derer mit 2 **Impfungen** o Kann bei einem symptomlosen Verlauf von einem **Impfdurchbruch** gesprochen werden?  Studien aus UK und Israel belegen hohe Effektivität von BioNTech und AZ bzgl. Schutz vor Infektion, COVID-19 und schweren Verläufen; unveröffentlichte Studien bestätigen die Ergebnisse; noch keine / wenig Daten zur Schutzdauer bzw. Effekt VOC auf Wirksamkeit FG33

\*\*\*\*\*

## 408\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-02-26.pdf - Page: 5

Datenerhebung durch das GA; o SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. **Impfung** vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei **geimpften** Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 **Impfung** deutlich höher als der Anteil derer mit 2 **Impfungen** o Kann bei einem symptomlosen Verlauf von einem **Impfdurchbruch** gesprochen werden?  Studien aus UK und Israel belegen hohe Effektivität von BioNTech und AZ bzgl. Schutz vor Infektion, COVID-19 und schweren Verläufen; unveröffentlichte Studien bestätigen die Ergebnisse; noch keine / wenig Daten zur Schutzdauer bzw. Effekt VOC auf Wirksamkeit FG33 9 Labordiagnostik  FG 17 o Insgesamt 576 Proben analys

\*\*\*\*\*

## 409\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs a) Allgemein e b) RKI-intern e Nächste Sitzung: Mittwoch, 03.03.2021, 11:00 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung

\*\*\*\*\*

## 409\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 2

3 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 a) Allgemein  b) RKI-intern  7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen   Nächste Sitzung:

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 2

s COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.447.068 (4.732), davon 70.105 (+60) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 66 Fälle/100.000 EW Kleiner Anstieg im Vgl. zu Vorwoche, mehr Landkreise mit höheren 7-Tage-Inzidenzen (7TI) o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.079.107 (4,9%), mit 2 **Impfungen** 2.095.255 (2,5%) o DIVI-Intensivregister: 2.869 Fälle in Behandlung (+29), insgesamt stabil o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum Kurve schwer beurteilbar, in allen BL ein Plateau o Geografische Verteilung 7TI nach LK: 262 LK > 50/100.000 besonders stark betroffen sind LK im Osten, BY und an der Grenz zu Tschech

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 2

tabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.447.068 (4.732), davon 70.105 (+60) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 66 Fälle/100.000 EW Kleiner Anstieg im Vgl. zu Vorwoche, mehr Landkreise mit höheren 7-Tage-Inzidenzen (7TI) o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.079.107 (4,9%), mit 2 **Impfungen** 2.095.255 (2,5%) o DIVI-Intensivregister: 2.869 Fälle in Behandlung (+29), insgesamt stabil o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum Kurve schwer beurteilbar, in allen BL ein Plateau o Geografische Verteilung 7TI nach LK: 262 LK > 50/100.000 besonders stark betroffen sind LK im Osten, BY und an der Grenz zu Tschechien. LK 7TI > 170

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 2

on 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.447.068 (4.732), davon 70.105 (+60) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 66 Fälle/100.000 EW Kleiner Anstieg im Vgl. zu Vorwoche, mehr Landkreise mit höheren 7-Tage-Inzidenzen (7TI) o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.079.107 (4,9%), mit 2 **Impfungen** 2.095.255 (2,5%) o DIVI-Intensivregister: 2.869 Fälle in Behandlung (+29), insgesamt stabil o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum Kurve schwer beurteilbar, in allen BL ein Plateau o Geografische Verteilung 7TI nach LK: 262 LK > 50/100.000 besonders stark betroffen sind LK im Osten, BY und an der Grenz zu Tschechien. LK 7TI > 170/100.000 keine gr

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 2

ingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.447.068 (4.732), davon 70.105 (+60) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 66 Fälle/100.000 EW Kleiner Anstieg im Vgl. zu Vorwoche, mehr Landkreise mit höheren 7-Tage-Inzidenzen (7TI) o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.079.107 (4,9%), mit 2 **Impfungen** 2.095.255 (2,5%) o DIVI-Intensivregister: 2.869 Fälle in Behandlung (+29), insgesamt stabil o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum Kurve schwer beurteilbar, in allen BL ein Plateau o Geografische Verteilung 7TI nach LK: 262 LK > 50/100.000 besonders stark betroffen sind LK im Osten, BY und an der Grenz zu Tschechien. LK 7TI > 170/100.000 keine große Veränderung zu letzter Woche

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs e Keine Neuigkeiten Presse Pressestelle e Keine Neuigkeiten | P1 e Twitter und Instagram: **Impffortschritt** in Absprache mit FG33 eingestellt und wird jede Woche geteilt. P | e Es wird eine Zusammenfassung und eine Graphik, die die Situation zu VOC verständlich darstellen sollen, erarbeitet. Veröffentlichung ist für Mittwoch geplant, ab dann alle 2 Wochen erfolgt ein Update. Lagezentrum: Engl. Lagebericht Abrufe im Verhältnis zum dt. Lagebericht: 1:10 VPräs/alle e Pressestelle un

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

, ab dann alle 2 Wochen erfolgt ein Update. Lagezentrum: Engl. Lagebericht Abrufe im Verhältnis zum dt. Lagebericht: 1:10 VPräs/alle e Pressestelle und ABT3 kann auf engl. Bericht verzichten. 6 RKI-Strategie Fragen VPräs/alle e Ander Evidenz zu steriler Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die **Impfung** früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten. e Dadie Diskussion zum **Impfausweis** in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der **Impfung** unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden.

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

zum dt. Lagebericht: 1:10 VPräs/alle e Pressestelle und ABT3 kann auf engl. Bericht verzichten. 6 RKI-Strategie Fragen VPräs/alle e Ander Evidenz zu steriler Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die **Impfung** früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten. e Dadie Diskussion zum **Impfausweis** in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der **Impfung** unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden. Seite 4 von 7 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 dur

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

er Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die **Impfung** früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten. e Dadie Diskussion zum **Impfausweis** in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der **Impfung** unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden. Seite 4 von 7 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 7  Keine Neuigkeiten Presse  Keine Neuigkeiten P1  Twitter und Instag

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

nter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden. Seite 4 von 7 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 7  Keine Neuigkeiten Presse  Keine Neuigkeiten P1  Twitter und Instagram: **Impffortschritt** in Absprache mit FG33 eingestellt und wird jede Woche geteilt.  Es wird eine Zusammenfassung und eine Graphik, die die Situation zu VOC verständlich darstellen sollen, erarbeitet. Veröffentlichung ist für Mittwoch geplant, ab dann alle 2 Wochen erfolgt ein Update. Lagezentrum: Engl. Lagebericht  Abrufe im Verhältnis zum dt. Lagebericht: 1:10  Pressestelle und ABT3 k

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

zentrum: Engl. Lagebericht  Abrufe im Verhältnis zum dt. Lagebericht: 1:10  Pressestelle und ABT3 kann auf engl. Bericht verzichten.   Pressestelle P VPräs/alle 6 RKI-Strategie Fragen   An der Evidenz zu steriler Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die **Impfung** früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten.  Da die Diskussion zum **Impfausweis** in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der **Impfung** unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden.

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

ABT3 kann auf engl. Bericht verzichten.   Pressestelle P VPräs/alle 6 RKI-Strategie Fragen   An der Evidenz zu steriler Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die **Impfung** früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten.  Da die Diskussion zum **Impfausweis** in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der **Impfung** unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden. VPräs/alle

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 4

Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die **Impfung** früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten.  Da die Diskussion zum **Impfausweis** in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der **Impfung** unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden. VPräs/alle

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 5

ROBERT KOCH INSTITUT VS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs TODO: FF FG36 (nach interner Rücksprache) in Zusammenarbeit mit FG33 bereitet einen Entwurf basierend auf dem Control Covid-Papier als Diskussionsgrundlage bis ndchste Woche vor 7 Dokumente e Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 9 Labordiagnostik . FGI? | o Keine neuen Zahlen o Nächster VOC-Bericht wird am Mittwochnachmittag abhängig von Dateneingang veröffentlicht. e ZBS1 o 1002 Einsendungen für SARS-CoV-2-Testung, davon 230 7BS1 u positiv (23 %) e Einführung von Schnelltests für die breite Öffentlichkeit und VPräs/alle Seite 5 von 7 VS – NUR FÜ

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 7 TODO: FF FG36 (nach interner Rücksprache) in Zusammenarbeit mit FG33 bereitet einen Entwurf basierend auf dem Control Covid-Papier als Diskussionsgrundlage bis nächste Woche vor 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG 17 o Keine neuen Zahlen o o o o Nächster VOC-Bericht wird am Mittwochnachmittag abhängig von Dateneingang veröffentlicht.  ZBS1 o 1002 Einsendungen für SARS-CoV-2-Testung, davon 230 positiv (23 %)  Einführung von Schnelltests für die breite Öffentlichkeit und Teststrategie o o o FG17

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 6

CH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Se Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs oO oO o Die breite Einführung der Schnelltests könnte entscheidend für Surveillance sein. Eine Beobachtung von einigen Regionen als „Modellregion“ um Rückschlüsse auf nationale Ebene zu ziehen werden kritisch gesehen. Da die Entwicklung von zahlreichen lokalen Faktoren **(Impfung,** Maßnahmen, Compliance, lokalen Interessen etc.) abhängen. Beispiel schwankende Reduktion von Inzidenz nach LK und großen Unterschieden in benachbarten LK. fe) en ° — | a fe) ee 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement oO IBBS o Entlasskriterien sind seit Freitag auf der Webseite und werden über AGI-Verteiler geteilt, falls noch nicht passiert.

\*\*\*\*\*

## 410\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-01.pdf - Page: 6

fgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 7 o o o o Die breite Einführung der Schnelltests könnte entscheidend für Surveillance sein. Eine Beobachtung von einigen Regionen als „Modellregion“ um Rückschlüsse auf nationale Ebene zu ziehen werden kritisch gesehen. Da die Entwicklung von zahlreichen lokalen Faktoren **(Impfung,** Maßnahmen, Compliance, lokalen Interessen etc.) abhängen. Beispiel schwankende Reduktion von Inzidenz nach LK und großen Unterschieden in benachbarten LK. o o o o 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o o o Entlasskriterien sind seit Freitag auf der Webseite und werden über AGI-Verteiler geteilt, falls noch nicht passiert. IBBS

\*\*\*\*\*

## 411\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-03.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Wochentag, 05.03.2021, 11:00 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e Performance des Roche Ag-Schnelltests bei britischer VoC, Einsatz POCT nach verlängerter Quarantäne e Gurgeln-basierte Probennahme? | | 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Ressortabstimmung Weiterentwicklung der Verordnung zum Anspruch auf **Schutzimpfung** gegen d

\*\*\*\*\*

## 411\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-03.pdf - Page: 2

8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e Performance des Roche Ag-Schnelltests bei britischer VoC, Einsatz POCT nach verlängerter Quarantäne e Gurgeln-basierte Probennahme? | | 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Ressortabstimmung Weiterentwicklung der Verordnung zum Anspruch auf **Schutzimpfung** gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (ID 3033) 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisen

\*\*\*\*\*

## 411\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-03.pdf - Page: 2

2 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  Performance des Roche Ag-Schnelltests bei britischer VoC, Einsatz POCT nach verlängerter Quarantäne  Gurgeln-basierte Probennahme? FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ressortabstimmung Weiterentwicklung der Verordnung zum Anspruch auf **Schutzimpfung** gegen das Coro

\*\*\*\*\*

## 411\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-03.pdf - Page: 2

Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  Performance des Roche Ag-Schnelltests bei britischer VoC, Einsatz POCT nach verlängerter Quarantäne  Gurgeln-basierte Probennahme? FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Ressortabstimmung Weiterentwicklung der Verordnung zum Anspruch auf **Schutzimpfung** gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (ID 3033) Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Wochentag, 05.03.2021, 11:00

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 2

BRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.460.030 (+9.019), davon 70.881 (+418) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 64/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.389.074 (5,3 %), mit 2 **Impfungen** 2.215.504 (2,7 %) o DIVI-Intensivregister: 2.854 Fälle in Behandlung (-15) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL gleichbleibender Trend o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz und B.1.1.7 nach LK, n=53.211 (COVID-19); n=8.573 (B.1.1.7)  LK mit hoher Inzidenz: Bayern, Thüringen, Sach

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 2

aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.460.030 (+9.019), davon 70.881 (+418) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 64/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.389.074 (5,3 %), mit 2 **Impfungen** 2.215.504 (2,7 %) o DIVI-Intensivregister: 2.854 Fälle in Behandlung (-15) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL gleichbleibender Trend o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz und B.1.1.7 nach LK, n=53.211 (COVID-19); n=8.573 (B.1.1.7)  LK mit hoher Inzidenz: Bayern, Thüringen, Sachsen- Anhalt, Südbr

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 2

01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.460.030 (+9.019), davon 70.881 (+418) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 64/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.389.074 (5,3 %), mit 2 **Impfungen** 2.215.504 (2,7 %) o DIVI-Intensivregister: 2.854 Fälle in Behandlung (-15) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL gleichbleibender Trend o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz und B.1.1.7 nach LK, n=53.211 (COVID-19); n=8.573 (B.1.1.7)  LK mit hoher Inzidenz: Bayern, Thüringen, Sachsen- Anhalt, Südbrandenburg  LK

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 2

des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.460.030 (+9.019), davon 70.881 (+418) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 64/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 4.389.074 (5,3 %), mit 2 **Impfungen** 2.215.504 (2,7 %) o DIVI-Intensivregister: 2.854 Fälle in Behandlung (-15) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  In allen BL gleichbleibender Trend o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz und B.1.1.7 nach LK, n=53.211 (COVID-19); n=8.573 (B.1.1.7)  LK mit hoher Inzidenz: Bayern, Thüringen, Sachsen- Anhalt, Südbrandenburg  LK mit Inzidenz der Virusvariante B.

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 5

itätsprognose o Regional  Beispiel Amberg, Trend weiter steigend, teils auch mit ITS-Zunahme prognostiziert 2 Internationales  Diskussion zu KA 19/27115 Wege aus dem Lockdown (Folie hier) o Frage 1 und 2: Abhandlung durch Stufenplan (dort sind bereits Dokumente vorhanden) o Frage 4: Verweis auf AHA+L Regelungen, Sprachfindung aus Chapeau des Stufenplans o Frage 8: Verweis auf **Impfungen** FG33, Studien zur Prüfung der Verlaufskontrolle der **Geimpften** laufen, viele **Geimpfte** werden getestet o Frage 9: keine Sonderregelung für **Geimpfte** o Beantwortung via Lagezentrum ZIG FG38 3 Update digitale Projekte (nur montags) o Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung o Nicht besprochen

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 5

end, teils auch mit ITS-Zunahme prognostiziert 2 Internationales  Diskussion zu KA 19/27115 Wege aus dem Lockdown (Folie hier) o Frage 1 und 2: Abhandlung durch Stufenplan (dort sind bereits Dokumente vorhanden) o Frage 4: Verweis auf AHA+L Regelungen, Sprachfindung aus Chapeau des Stufenplans o Frage 8: Verweis auf **Impfungen** FG33, Studien zur Prüfung der Verlaufskontrolle der **Geimpften** laufen, viele **Geimpfte** werden getestet o Frage 9: keine Sonderregelung für **Geimpfte** o Beantwortung via Lagezentrum ZIG FG38 3 Update digitale Projekte (nur montags) o Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung o Nicht besprochen

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 5

-Zunahme prognostiziert 2 Internationales  Diskussion zu KA 19/27115 Wege aus dem Lockdown (Folie hier) o Frage 1 und 2: Abhandlung durch Stufenplan (dort sind bereits Dokumente vorhanden) o Frage 4: Verweis auf AHA+L Regelungen, Sprachfindung aus Chapeau des Stufenplans o Frage 8: Verweis auf **Impfungen** FG33, Studien zur Prüfung der Verlaufskontrolle der **Geimpften** laufen, viele **Geimpfte** werden getestet o Frage 9: keine Sonderregelung für **Geimpfte** o Beantwortung via Lagezentrum ZIG FG38 3 Update digitale Projekte (nur montags) o Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung o Nicht besprochen

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 5

KA 19/27115 Wege aus dem Lockdown (Folie hier) o Frage 1 und 2: Abhandlung durch Stufenplan (dort sind bereits Dokumente vorhanden) o Frage 4: Verweis auf AHA+L Regelungen, Sprachfindung aus Chapeau des Stufenplans o Frage 8: Verweis auf **Impfungen** FG33, Studien zur Prüfung der Verlaufskontrolle der **Geimpften** laufen, viele **Geimpfte** werden getestet o Frage 9: keine Sonderregelung für **Geimpfte** o Beantwortung via Lagezentrum ZIG FG38 3 Update digitale Projekte (nur montags) o Nicht besprochen 4 Aktuelle Risikobewertung o Nicht besprochen

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 6

rz 2021 o Pressepostfach wird überwacht o Webmaster: Verfügbarkeit wie an Wochenenden o Rufbereitschaft wird eingerichtet (Telefonnummern werden von noch mitgeteilt) BZgA Presse 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein o Modellierungsstudie (mittwochs) o Nicht besprochen b) RKI-intern o Nicht besprochen Alle 7 Dokumente o Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags) o Nicht besprochen 9 Labordiagnostik  Performance des Roche Ag-Schnelltests bei britischer VoC, Einsatz POCT nach verlängerter Quarantäne o Diskrepanz bei Anwendung von Antigentests und PCR Tests in Kliniken o Diskrepanz trat bei Werten von über 25 auf – die Beobachtung ist eher hierauf zurückzuführen  Gurgeln-basierte Probennahme? o Aktualisierungen werden in AG

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  o o o Kein ärztliches Zeugnis notwendig – individuelle Bearbeitung o Diagnoseschlüssel der Krankenkasse – daraus erfolgt **Impfeinladung** o Berichtspflichten von niedergelassenen Ärzten zu Patienten – Vorschlag an KV o **Impfquotenerfassung** muss angepasst werden, um bundesweiten Überblick zu behalten o Notwendige Abstimmungen dazu sind bereits im Gespräch FG38 Abt. 3 12 Surveillance o Corona-KiTa-Studie (nur montags) Auswertung der VOC (Folien hier) o Neu: Kurzübersicht Grafik o Ke

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 7

tufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  o o o Kein ärztliches Zeugnis notwendig – individuelle Bearbeitung o Diagnoseschlüssel der Krankenkasse – daraus erfolgt **Impfeinladung** o Berichtspflichten von niedergelassenen Ärzten zu Patienten – Vorschlag an KV o **Impfquotenerfassung** muss angepasst werden, um bundesweiten Überblick zu behalten o Notwendige Abstimmungen dazu sind bereits im Gespräch FG38 Abt. 3 12 Surveillance o Corona-KiTa-Studie (nur montags) Auswertung der VOC (Folien hier) o Neu: Kurzübersicht Grafik o Kernbotschaft: knapp 50 % bei B1.1.7 – aktuell vorherrschende Variante in Deutschland o Die bisher

\*\*\*\*\*

## 412\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-03(1).pdf - Page: 7

des Laborverbundes. Die Anzahl der verfügbaren Genomsequenzen ist zurzeit noch gering und womöglich nicht repräsentativ. Daher könnte die Verteilung der Virusvarianten von den abgebildeten Verteilungen abweichen. Variante B.1.1.7 ist besorgniserregend, weil sie ansteckender ist als der Vergleichsstamm aus 2020. Variante B.1.351 ist besorgniserregend, weil sie möglicherweise den durch die **Impfungen** vermittelte Schutz reduziert sein kann. (Folie 1) o VOC: variant of concern Begriff von PHE, der jetzt von der WHO klar definiert wurde. Strenge Definitionskriterien nur von drei Varianten (B.1.1.7, B.1.351, P.1) (Folie 2) Diskussion: Begrifflichkeiten – Wording am RKI o VUI / VOI Vorschläge für RKI Wording (Folie 3) o Mehrfache Zustimmung fand „Variante unter Beobachtung“

\*\*\*\*\*

## 413\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Wochentag, 10.03.2021, 11:00 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Zertifikat für Genesene (ID3029) sent 7 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Verkürzung Zeitraum KoNa nach Exposition im Flugzeug von 28 auf 14 Tage 14 | Information aus dem

\*\*\*\*\*

## 413\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 2

ergangsstellen (nur freitags) FG38 e Verkürzung Zeitraum KoNa nach Exposition im Flugzeug von 28 auf 14 Tage 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Zertifikat für Genesene (ID3029) Alle FG38/ 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Verkürzung Zeitraum KoNa nach Exposition im Flugzeug von 28 auf 14 Tage FG38 14 Information aus de

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 2

e o 7-Tage-Inzidenz weltweit pro 100.000 Einwohner (Karte)  Weiterhin in Europa und USA hohe Zahlen, in Europa besonders CZE und EST, positive Entwicklung in Portugal mit jetzt 60/100.000  Aufwärtstrend in allen Kontinenten außer Afrika  In Amerika v. a. Südamerika mit BRA, CHL und PER betroffen  In Afrika Aufwärtstrend in LBY und BWA, leichte Besserung in Namibia o 1. und 2. **Impfdosis**  USA 8,1%, keine Zahlen für Iran, dort wurden seit 2/2021 etwa 10.000 Dosen Sputnik V **verimpft** o Nachbarländer Deutschland (Quelle nationale Daten, WHO- Medien, Stand 04.03.2021)  Spitzenreiter CZE > 500/100.000  ITA und POL > 200/100.000  Maßnahmen in UK und England o Hohes Infektionsgeschehen mit Inzidenz-Spitzenwert > 600/100.000 im Januar, insbes. Nordirland un

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 2

n, in Europa besonders CZE und EST, positive Entwicklung in Portugal mit jetzt 60/100.000  Aufwärtstrend in allen Kontinenten außer Afrika  In Amerika v. a. Südamerika mit BRA, CHL und PER betroffen  In Afrika Aufwärtstrend in LBY und BWA, leichte Besserung in Namibia o 1. und 2. **Impfdosis**  USA 8,1%, keine Zahlen für Iran, dort wurden seit 2/2021 etwa 10.000 Dosen Sputnik V **verimpft** o Nachbarländer Deutschland (Quelle nationale Daten, WHO- Medien, Stand 04.03.2021)  Spitzenreiter CZE > 500/100.000  ITA und POL > 200/100.000  Maßnahmen in UK und England o Hohes Infektionsgeschehen mit Inzidenz-Spitzenwert > 600/100.000 im Januar, insbes. Nordirland und südöstl. Landesteile, derzeit um 180/100.000 o Tier- System: 4 risikoabhängige Stufen, Maßnahmen,

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 3

litätsvergleich zw. DEU und UK? o AW: Es gibt Daten von Our World in Data, Zuverlässigkeit ist nicht ganz sicher beurteilbar, eher positiv zu bewerten (universitärer Hintergrund?) National  Fallzahlen, Inzidenzen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.482.522(+10.580), davon 71.504 (2,8%) Todesfälle (+264), 7-Tage-Inzidenz 65/100.000 EW o Fälle ICU 2813 (-10) o **Geimpfte** N1 4.389.074 (5,3%, +146.773), N2 2.215.504 (2,7%, +52.581) o Keine großen Veränderungen, 7-Tage-Inzidenz in etwa gleichbleibend, etwas weniger Verstorbene, Zahl der **Geimpften** steigt kontinuierlich, Zahl der Patienten in ICU Behandlung stagniert o 7-Tage-Inzidenz der BL nach Berichtsdatum  Uneindeutig, weder deutliche Anstiege, noch Rückgänge in den BL, sehr schwer zu bewerten bzw.

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 3

und?) National  Fallzahlen, Inzidenzen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.482.522(+10.580), davon 71.504 (2,8%) Todesfälle (+264), 7-Tage-Inzidenz 65/100.000 EW o Fälle ICU 2813 (-10) o **Geimpfte** N1 4.389.074 (5,3%, +146.773), N2 2.215.504 (2,7%, +52.581) o Keine großen Veränderungen, 7-Tage-Inzidenz in etwa gleichbleibend, etwas weniger Verstorbene, Zahl der **Geimpften** steigt kontinuierlich, Zahl der Patienten in ICU Behandlung stagniert o 7-Tage-Inzidenz der BL nach Berichtsdatum  Uneindeutig, weder deutliche Anstiege, noch Rückgänge in den BL, sehr schwer zu bewerten bzw. weiteren Verlauf zu prognostizieren o 7-Tage-Inzidenz - geografische Verteilung nach Landkreis  LK an der Grenze zu CZE besonders betroffen: TH, SA, südl. BB  Nur 150 LK

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 5

ssichtlich im April erscheinen 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein e Frage: Ergeben sich aus den gestrigen MPK-Beschlüssen EEE Handlungsaufträge für das RKI? e AW: Quarantäne für Einreisende aus Virusvariantengebieten wurde auf 14 Tage erhöht, dies muss in zahlreichen Dokumenten angepasst werden b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente e Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Keine Folien e Kurzbericht durch P| o Themen des Stellungnahmeverfahrens (vermutlich 09.03.2021) sind a) Anderung der Altersgrenze fiir AstraZeneca **Impfstoff** (Datengrundlage aus UK), b) Ausnutzung des maximalen **Impfintervalls,** jedoch kein off Seite 5 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 5

uarantäne für Einreisende aus Virusvariantengebieten wurde auf 14 Tage erhöht, dies muss in zahlreichen Dokumenten angepasst werden b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente e Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Keine Folien e Kurzbericht durch P| o Themen des Stellungnahmeverfahrens (vermutlich 09.03.2021) sind a) Anderung der Altersgrenze fiir AstraZeneca **Impfstoff** (Datengrundlage aus UK), b) Ausnutzung des maximalen **Impfintervalls,** jedoch kein off Seite 5 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 Presse  Änderungen in den Veröffentlichungen o Unkritische Änderungen sind bereits umgesetzt o Unterseite

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 5

14 Tage erhöht, dies muss in zahlreichen Dokumenten angepasst werden b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente e Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Keine Folien e Kurzbericht durch P| o Themen des Stellungnahmeverfahrens (vermutlich 09.03.2021) sind a) Anderung der Altersgrenze fiir AstraZeneca **Impfstoff** (Datengrundlage aus UK), b) Ausnutzung des maximalen **Impfintervalls,** jedoch kein off Seite 5 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 Presse  Änderungen in den Veröffentlichungen o Unkritische Änderungen sind bereits umgesetzt o Unterseiten zu Hygiene und Schule sind noch in Diskussion ToDo: Vordi

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 5

lle Alle 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein  Frage: Ergeben sich aus den gestrigen MPK-Beschlüssen Handlungsaufträge für das RKI?  AW: Quarantäne für Einreisende aus Virusvariantengebieten wurde auf 14 Tage erhöht, dies muss in zahlreichen Dokumenten angepasst werden b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Keine Folien  Kurzbericht durch o Themen des Stellungnahmeverfahrens (vermutlich 09.03.2021) sind a) Änderung der Altersgrenze für AstraZeneca **Impfstoff** (Datengrundlage aus UK), b) Ausnutzung des maximalen **Impfintervalls,** jedoch kein off

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 5

für Einreisende aus Virusvariantengebieten wurde auf 14 Tage erhöht, dies muss in zahlreichen Dokumenten angepasst werden b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Keine Folien  Kurzbericht durch o Themen des Stellungnahmeverfahrens (vermutlich 09.03.2021) sind a) Änderung der Altersgrenze für AstraZeneca **Impfstoff** (Datengrundlage aus UK), b) Ausnutzung des maximalen **Impfintervalls,** jedoch kein off

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 5

rhöht, dies muss in zahlreichen Dokumenten angepasst werden b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfung** (nur freitags) Keine Folien  Kurzbericht durch o Themen des Stellungnahmeverfahrens (vermutlich 09.03.2021) sind a) Änderung der Altersgrenze für AstraZeneca **Impfstoff** (Datengrundlage aus UK), b) Ausnutzung des maximalen **Impfintervalls,** jedoch kein off

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT Lagezentrum des RKI >H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs label use, c) nach stattgehabter SARS-CoV-2 Infektion nur 1 **Impfdosis** zu empfehlen e STIKO- Treffen o Altersgrenze fiir AstraZeneca **Impfstoff** wird erhöht, dies wurde aufgrund des hohen Drucks bereits vorab (vor dem Stellungnahmeverfahren) kommuniziert FG33 Kommentiert [PC1]: EE vergeben ZBS1 9 Labordiagnostik FG17 e 591 Proben, 38 SARS-CoV-2 positiv humane Rhinoviren 64 saisonales Coronavirus (NL63) 18 Parainfluenza Typ

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 6

ROBERT KOCH INSTITUT Lagezentrum des RKI >H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras ex Protokoll des COVID-19-Krisenstabs label use, c) nach stattgehabter SARS-CoV-2 Infektion nur 1 **Impfdosis** zu empfehlen e STIKO- Treffen o Altersgrenze fiir AstraZeneca **Impfstoff** wird erhöht, dies wurde aufgrund des hohen Drucks bereits vorab (vor dem Stellungnahmeverfahren) kommuniziert FG33 Kommentiert [PC1]: EE vergeben ZBS1 9 Labordiagnostik FG17 e 591 Proben, 38 SARS-CoV-2 positiv humane Rhinoviren 64 saisonales Coronavirus (NL63) 18 Parainfluenza Typ 3 3 Keine Influenzanachweise ZBS1 e 922 Einsendungen, davon 251 SARS-C

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 6

internen Bericht mit den entsprechenden Zahlen dazu zirkulieren in 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Keine neuen Themen Seite 6 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 label use, c) nach stattgehabter SARS-CoV-2 Infektion nur 1 **Impfdosis** zu empfehlen  STIKO- Treffen o Altersgrenze für AstraZeneca **Impfstoff** wird erhöht, dies wurde aufgrund des hohen Drucks bereits vorab (vor dem Stellungnahmeverfahren) kommuniziert o :    o  FG33 9 Labordiagnostik FG17  591 Proben, 38 SARS-CoV-2 positiv humane Rhinoviren 64 saisonales Coronavirus

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 6

Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Keine neuen Themen Seite 6 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9 label use, c) nach stattgehabter SARS-CoV-2 Infektion nur 1 **Impfdosis** zu empfehlen  STIKO- Treffen o Altersgrenze für AstraZeneca **Impfstoff** wird erhöht, dies wurde aufgrund des hohen Drucks bereits vorab (vor dem Stellungnahmeverfahren) kommuniziert o :    o  FG33 9 Labordiagnostik FG17  591 Proben, 38 SARS-CoV-2 positiv humane Rhinoviren 64 saisonales Coronavirus (NL63) 18 Parainfluenza Typ 3 3 Keine Infl

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 7

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Auf HSC-Ebene werden mehrere Dokument diskutiert, RKI wurde um Kommentierung gebeten (Dokumente hier und hier und hier) o Harmonisierter Approach zu **Impfzertifikaten**  Kommentierung durch FG 33 bisher nicht geschehen o Zertifikat für Genesene  Keine Quarantäne bei Einreise oder als KP I  Vorgesehen u.a. in ISR, USA, IND, EST,  DEU, AUT und NLD planen keine Ausnahmen für Genesene oder **Geimpfte** o Definition Genesene  RT-PCR negativ vor > 20 Tagen  Positiver PCR-Befund > 20 und < 90 Tage alt  Kein ärztl. Attest nötig 

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 7

ne werden mehrere Dokument diskutiert, RKI wurde um Kommentierung gebeten (Dokumente hier und hier und hier) o Harmonisierter Approach zu **Impfzertifikaten**  Kommentierung durch FG 33 bisher nicht geschehen o Zertifikat für Genesene  Keine Quarantäne bei Einreise oder als KP I  Vorgesehen u.a. in ISR, USA, IND, EST,  DEU, AUT und NLD planen keine Ausnahmen für Genesene oder **Geimpfte** o Definition Genesene  RT-PCR negativ vor > 20 Tagen  Positiver PCR-Befund > 20 und < 90 Tage alt  Kein ärztl. Attest nötig  Ausnahmen möglich  Diskussion o Frage: Gilt die bisherige Haltung des RKI, keine Ausnahmen für **Geimpfte** und Genesene zu machen weiter? o Hinweis: FG 36 hat einen Prüfauftrag zu dieser Frage in Bearbeitung o Hohe Dunkelziffer, es ist fachlich nich

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 7

Quarantäne bei Einreise oder als KP I  Vorgesehen u.a. in ISR, USA, IND, EST,  DEU, AUT und NLD planen keine Ausnahmen für Genesene oder **Geimpfte** o Definition Genesene  RT-PCR negativ vor > 20 Tagen  Positiver PCR-Befund > 20 und < 90 Tage alt  Kein ärztl. Attest nötig  Ausnahmen möglich  Diskussion o Frage: Gilt die bisherige Haltung des RKI, keine Ausnahmen für **Geimpfte** und Genesene zu machen weiter? o Hinweis: FG 36 hat einen Prüfauftrag zu dieser Frage in Bearbeitung o Hohe Dunkelziffer, es ist fachlich nicht begründbar und nicht sinnvoll, ein „opportunity sample“ (die Getesteten, die eine Infektion nachweisen können) mit Privilegien denen gegenüber, die es nicht oder nicht mehr (abhängig von AK- Test und Zeitspanne, die vergangen ist) nachweisen könne

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 7

nesene zu machen weiter? o Hinweis: FG 36 hat einen Prüfauftrag zu dieser Frage in Bearbeitung o Hohe Dunkelziffer, es ist fachlich nicht begründbar und nicht sinnvoll, ein „opportunity sample“ (die Getesteten, die eine Infektion nachweisen können) mit Privilegien denen gegenüber, die es nicht oder nicht mehr (abhängig von AK- Test und Zeitspanne, die vergangen ist) nachweisen können o Das **Impfzertifikat** soll die Erfassung von **Impfwirkung,** Spätfolgen etc. ermöglichen, nicht Grundlage für Kategorien und Vorrechte sein o WHO befürwortet die Zertifikate nicht: Lack of data, keine Fälschungssicherheit, ethische Gründe (Diskriminierung) o Frage: Soll sich das RKI trotz Ablehnung der Zertifikate in die Diskussion zur Definition Genesener einbringen? o Definition wird aufgrund der zeitl

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 7

G 36 hat einen Prüfauftrag zu dieser Frage in Bearbeitung o Hohe Dunkelziffer, es ist fachlich nicht begründbar und nicht sinnvoll, ein „opportunity sample“ (die Getesteten, die eine Infektion nachweisen können) mit Privilegien denen gegenüber, die es nicht oder nicht mehr (abhängig von AK- Test und Zeitspanne, die vergangen ist) nachweisen können o Das **Impfzertifikat** soll die Erfassung von **Impfwirkung,** Spätfolgen etc. ermöglichen, nicht Grundlage für Kategorien und Vorrechte sein o WHO befürwortet die Zertifikate nicht: Lack of data, keine Fälschungssicherheit, ethische Gründe (Diskriminierung) o Frage: Soll sich das RKI trotz Ablehnung der Zertifikate in die Diskussion zur Definition Genesener einbringen? o Definition wird aufgrund der zeitlichen Eingrenzungen (90 Tage) positiv

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 8

n am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 9 o RKI kann einen Arbeitsauftrag nicht allgemein abschlägig beantworten o Entwurf sollte zweiteilig beantwortet werden: Bedenken und Einwände bezüglich der Zertifikate sollen geäußert, die Definition Genesener soll kommentiert werden ToDo: wird mit FG 36 die Kommentierung des **Impfzertifikats** besprechen und die Definition Genesener der Diskussion entsprechend kommentieren o Frage: Wie wird der Begriff „Elimination“ kommentiert? o Ist in Europa nicht realisierbar, wurde von bereits umfangreich kommentiert o Hinweis: Es gibt zur Frage, welcher Endzustand zu erwarten ist, bereits ein Papier. Ähnlich wie beim Influenzageschehen: Balance aus Immunitäten und Virusak

\*\*\*\*\*

## 414\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-05.pdf - Page: 8

Licht“ signalisiert FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  Am Montag den 08.03. (Feiertag in Berlin) findet keine Krisenstabssitzung statt  Nach Rücksprache mit dem BMG soll der englische Lagebericht nun wöchentlich jeweils am Donnerstag erscheinen o Vorläufig geplante Inhalte sind - Syndromische Surveillance - Demografische Auswertung - **Impfmonitoring** o Vorschlag darüber hinaus mitaufzunehmen: - Geografische Verteilung - Zeitliche Verläufe FG34 Kommentiert [PC2]: vergeben

\*\*\*\*\*

## 415\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e [ID 3026]: Prüfung der Quarantäne bei **Geimpften/Reconvaleszenten** e Kommunikation zu Ostern (und anderen religiösen Anlässen) in Bezug auf Verhaltensempfehlungen in verschiedenen Sprachen b) RKI-intern e Konzept, mögliche Nutzung der CWA für Covid-19 - e Nächste Sitzung: Freitag, 12.03.2021, 11:00 Risikofaktorstudien 7 Dokumente Alle e Kritis Papier auf Bitten des BMG überarbeitet, übe

\*\*\*\*\*

## 415\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

ung der CWA für Covid-19 - e Nächste Sitzung: Freitag, 12.03.2021, 11:00 Risikofaktorstudien 7 Dokumente Alle e Kritis Papier auf Bitten des BMG überarbeitet, über P| Freigabe entscheiden e Major Differences in ICU admission: Lancet Resp Med (im Ordner abgelegt) e Kontaktpersonennachverfolgung bei positivem AG- | | Schnelltest 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Ggf. Soziodemographische Faktoren für schweren FG38/FG28 Verlauf? 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e **Impfung** F

\*\*\*\*\*

## 415\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

date **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Ggf. Soziodemographische Faktoren für schweren FG38/FG28 Verlauf? 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e **Impfung** Feldteams DE 15 | Wichtige Termine Alle e Sitzung G20 innovative Public Health Officers (PHOs) training Laboratorium 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  [ID 3026]: Prüfung der Quarantäne bei **Geimpften/Reconvaleszenten**  Kommunikation zu O

\*\*\*\*\*

## 415\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

s dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e **Impfung** Feldteams DE 15 | Wichtige Termine Alle e Sitzung G20 innovative Public Health Officers (PHOs) training Laboratorium 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  [ID 3026]: Prüfung der Quarantäne bei **Geimpften/Reconvaleszenten**  Kommunikation zu Ostern (und anderen religiösen Anlässen) in Bezug auf Verhaltensempfehlungen in verschiedenen Sprachen b) RKI-intern  Konzept, mögliche Nutzung der CWA für Covid-19 - Risikofaktorstudien 7 Dokumente  Kritis Papier auf Bitten des BMG überarbeitet, über Freigabe entscheiden  Major Differences in ICU admission: Lancet Resp Med (

\*\*\*\*\*

## 415\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

hlungen in verschiedenen Sprachen b) RKI-intern  Konzept, mögliche Nutzung der CWA für Covid-19 - Risikofaktorstudien 7 Dokumente  Kritis Papier auf Bitten des BMG überarbeitet, über Freigabe entscheiden  Major Differences in ICU admission: Lancet Resp Med (im Ordner abgelegt)  Kontaktpersonennachverfolgung bei positivem AG- Schnelltest Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Ggf. Soziodemographische Faktoren für schweren Verlauf? IBBS FG38/FG28 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  **Impfung** F

\*\*\*\*\*

## 415\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

date **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Ggf. Soziodemographische Faktoren für schweren Verlauf? IBBS FG38/FG28 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  **Impfung** Feldteams FG38 15 Wichtige Termine  Sitzung G20 innovative Public Health Officers (PHOs) training Laboratorium Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Freitag, 12.03.2021, 11:00

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

TGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.518.591 (+9.146), davon 72.489 (+300) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 65/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.555.420 (6,7 %), mit 2 **Impfungen** 2.605.818 (3,1 %) o DIVI-Intensivregister: 2.785 Fälle in Behandlung (-80) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Manche BL leicht ansteigend (BY, BW) andere abnehmend, einige BL mit Plateau (z.B. SN)  Hohe Werte in TH aber kein weiterer Anstieg o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landk

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

ng aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.518.591 (+9.146), davon 72.489 (+300) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 65/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.555.420 (6,7 %), mit 2 **Impfungen** 2.605.818 (3,1 %) o DIVI-Intensivregister: 2.785 Fälle in Behandlung (-80) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Manche BL leicht ansteigend (BY, BW) andere abnehmend, einige BL mit Plateau (z.B. SN)  Hohe Werte in TH aber kein weiterer Anstieg o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreisen  Sehr he

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.518.591 (+9.146), davon 72.489 (+300) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 65/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.555.420 (6,7 %), mit 2 **Impfungen** 2.605.818 (3,1 %) o DIVI-Intensivregister: 2.785 Fälle in Behandlung (-80) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Manche BL leicht ansteigend (BY, BW) andere abnehmend, einige BL mit Plateau (z.B. SN)  Hohe Werte in TH aber kein weiterer Anstieg o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreisen  Sehr heterogenes Bild 

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 2

rum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 12 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.518.591 (+9.146), davon 72.489 (+300) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 65/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.555.420 (6,7 %), mit 2 **Impfungen** 2.605.818 (3,1 %) o DIVI-Intensivregister: 2.785 Fälle in Behandlung (-80) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Manche BL leicht ansteigend (BY, BW) andere abnehmend, einige BL mit Plateau (z.B. SN)  Hohe Werte in TH aber kein weiterer Anstieg o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreisen  Sehr heterogenes Bild  Wiederholt Landreise mit Anstieg

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 3

sion  Die dominanten VOC werden ohnehin ursächlich bei Hospitalisierungen und Todesfällen in den Vordergrund rücken  Frage: Die Heatmap zeigt für KW 31 und 32, dass der Anstieg in der AG 20-24 begann und sich dann nach oben verbreitete, spricht der jetzige Anstieg in den mittleren AG dafür, dass das Infektionsgeschehen jetzt dort überwiegt?  AW: Bei den Ältesten AG macht sich die **Impfung** bemerkbar, die mittleren AG sind mobil und berufstätig (Übertragungen dort), hier ist nicht nur **Impfung** sondern auch Screening-Testung sinnvoll  Testung in Betrieben ist bereits vorgesehen  Hinweis: Ansteigender Trend der 7-Tage-Inzidenz in allen AG von 0-60 in der 9. KW. Die nicht institutionalisierte AG 60-80 ist sehr vorsichtig und schützt sich selbst  Heatmap weist auf bevor

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 3

ergrund rücken  Frage: Die Heatmap zeigt für KW 31 und 32, dass der Anstieg in der AG 20-24 begann und sich dann nach oben verbreitete, spricht der jetzige Anstieg in den mittleren AG dafür, dass das Infektionsgeschehen jetzt dort überwiegt?  AW: Bei den Ältesten AG macht sich die **Impfung** bemerkbar, die mittleren AG sind mobil und berufstätig (Übertragungen dort), hier ist nicht nur **Impfung** sondern auch Screening-Testung sinnvoll  Testung in Betrieben ist bereits vorgesehen  Hinweis: Ansteigender Trend der 7-Tage-Inzidenz in allen AG von 0-60 in der 9. KW. Die nicht institutionalisierte AG 60-80 ist sehr vorsichtig und schützt sich selbst  Heatmap weist auf bevorstehende 3. Welle hin, wie kann RKI-Kommunikation zur Vermeidung beitragen?  Sollte, neben der Beschleu

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 3

auch Screening-Testung sinnvoll  Testung in Betrieben ist bereits vorgesehen  Hinweis: Ansteigender Trend der 7-Tage-Inzidenz in allen AG von 0-60 in der 9. KW. Die nicht institutionalisierte AG 60-80 ist sehr vorsichtig und schützt sich selbst  Heatmap weist auf bevorstehende 3. Welle hin, wie kann RKI-Kommunikation zur Vermeidung beitragen?  Sollte, neben der Beschleunigung von **Impfung** und Testung eine Änderung der **Impfpriorisierung** erwogen werden?  In den vorliegenden Modellierungen wurde gezeigt, dass die derzeitige Priorisierung am geeignetsten geeignet ist, Todesfälle zu vermeiden  Frage: Welche Inzidenzen liegen dem Modell zugrunde, gilt dies auch für die derzeitigen Inzidenzen?  Testkapazität und Testungen (mittwochs) Testzahlenerfassung am RKI (Fo

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 3

stung in Betrieben ist bereits vorgesehen  Hinweis: Ansteigender Trend der 7-Tage-Inzidenz in allen AG von 0-60 in der 9. KW. Die nicht institutionalisierte AG 60-80 ist sehr vorsichtig und schützt sich selbst  Heatmap weist auf bevorstehende 3. Welle hin, wie kann RKI-Kommunikation zur Vermeidung beitragen?  Sollte, neben der Beschleunigung von **Impfung** und Testung eine Änderung der **Impfpriorisierung** erwogen werden?  In den vorliegenden Modellierungen wurde gezeigt, dass die derzeitige Priorisierung am geeignetsten geeignet ist, Todesfälle zu vermeiden  Frage: Welche Inzidenzen liegen dem Modell zugrunde, gilt dies auch für die derzeitigen Inzidenzen?  Testkapazität und Testungen (mittwochs) Testzahlenerfassung am RKI (Folien hier) o Testzahlen und Positivquo

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 7

, bzw. die Nachfrage ist bereits sehr hoch)  Die Leute können sich nicht selbst testen (Studien zeigen, dass das möglich ist)  Bei positivem Resultat wird Unterstützung gebraucht (gute Kommunikation kann dies bieten) o Annahmen zu den Testgründen  Um andere nicht zu infizieren  Um wieder am sozialen Leben teilnehmen zu können  Um eine aktive Rolle einzunehmen, während auf die **Impfung** gewartet wird o Vorschläge zur RKI-Kommunikation  Positive Aspekte der Tests betonen  Was tun bei neg. Resultat: AHA+L, Momentaufnahme  Was tun bei pos. Resultat: zu Hause bleiben, Arzt kontaktieren  Wann testen: genaue Empfehlungen  Aufforderung: Machen Sie von dem Testangebot Gebrauch und helfen Sie durch selbstverantwortliches Handeln, Infektionsketten zu unterbrechen

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 9

beisteuern) Ziel: Übersichtlichkeit geht vor Umfang  Kommunikation zu Ostern (und anderen religiösen Anlässen) in Bezug auf Verhaltensempfehlungen in verschiedenen Sprachen o Verschoben auf Freitag b) RKI-intern  Nicht besprochen AG- Diagnostik, FG 36 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Umgang mit vollständig **Geimpften** bzgl. Quarantäne- Maßnahmen (Entwurf hier) FG 33

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 9

fang  Kommunikation zu Ostern (und anderen religiösen Anlässen) in Bezug auf Verhaltensempfehlungen in verschiedenen Sprachen o Verschoben auf Freitag b) RKI-intern  Nicht besprochen AG- Diagnostik, FG 36 7 Dokumente  Nicht besprochen 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Umgang mit vollständig **Geimpften** bzgl. Quarantäne- Maßnahmen (Entwurf hier) FG 33

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 12 o FG 33 vertritt die Haltung, dass bei vollständig **Geimpften** auf eine Quarantäne nach Exposition verzichtet werden kann, das Risiko möglicherweise auftretender asymptomatischer Infektionen kann mitigiert werden Vorschlag: Quarantäneausnahme für vollständig **Geimpfte,** Empfehlung der Selbstisolierung bei Symptomatik, kein Verzicht auf Masken o US-CDC erlaubt vollständig **geimpften** (2 Dosen +14 Tage Abstand), sich ohne Maske in Innenräumen zu tref

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

instufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 10 von 12 o FG 33 vertritt die Haltung, dass bei vollständig **Geimpften** auf eine Quarantäne nach Exposition verzichtet werden kann, das Risiko möglicherweise auftretender asymptomatischer Infektionen kann mitigiert werden Vorschlag: Quarantäneausnahme für vollständig **Geimpfte,** Empfehlung der Selbstisolierung bei Symptomatik, kein Verzicht auf Masken o US-CDC erlaubt vollständig **geimpften** (2 Dosen +14 Tage Abstand), sich ohne Maske in Innenräumen zu treffen und ordnet nach Exposition keine Quarantäne an (basierend auf 78 Referenzen) o Mittlerweile liegen Daten zum Gesamteffekt der **Impfung** auf die Häufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen vor: 70 % weniger nach

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

10 von 12 o FG 33 vertritt die Haltung, dass bei vollständig **Geimpften** auf eine Quarantäne nach Exposition verzichtet werden kann, das Risiko möglicherweise auftretender asymptomatischer Infektionen kann mitigiert werden Vorschlag: Quarantäneausnahme für vollständig **Geimpfte,** Empfehlung der Selbstisolierung bei Symptomatik, kein Verzicht auf Masken o US-CDC erlaubt vollständig **geimpften** (2 Dosen +14 Tage Abstand), sich ohne Maske in Innenräumen zu treffen und ordnet nach Exposition keine Quarantäne an (basierend auf 78 Referenzen) o Mittlerweile liegen Daten zum Gesamteffekt der **Impfung** auf die Häufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen vor: 70 % weniger nach 1.Dosis von AstraZeneca, 90 % weniger nach 2. Dosis von **Biontec/Pfizer-Impfstoff,** Viruslast und Dauer der Virusausa

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

n kann mitigiert werden Vorschlag: Quarantäneausnahme für vollständig **Geimpfte,** Empfehlung der Selbstisolierung bei Symptomatik, kein Verzicht auf Masken o US-CDC erlaubt vollständig **geimpften** (2 Dosen +14 Tage Abstand), sich ohne Maske in Innenräumen zu treffen und ordnet nach Exposition keine Quarantäne an (basierend auf 78 Referenzen) o Mittlerweile liegen Daten zum Gesamteffekt der **Impfung** auf die Häufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen vor: 70 % weniger nach 1.Dosis von AstraZeneca, 90 % weniger nach 2. Dosis von **Biontec/Pfizer-Impfstoff,** Viruslast und Dauer der Virusausascheidung sind bei den trotz **Impfung** PCR- Positiven geringer bzw. kürzer o Diesbezügliche Anfragen aus den BL nehmen zu o Diskussion  Frage: Wie soll mit Genesenen umgegangen werden? Es ist nicht über

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

Masken o US-CDC erlaubt vollständig **geimpften** (2 Dosen +14 Tage Abstand), sich ohne Maske in Innenräumen zu treffen und ordnet nach Exposition keine Quarantäne an (basierend auf 78 Referenzen) o Mittlerweile liegen Daten zum Gesamteffekt der **Impfung** auf die Häufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen vor: 70 % weniger nach 1.Dosis von AstraZeneca, 90 % weniger nach 2. Dosis von **Biontec/Pfizer-Impfstoff,** Viruslast und Dauer der Virusausascheidung sind bei den trotz **Impfung** PCR- Positiven geringer bzw. kürzer o Diesbezügliche Anfragen aus den BL nehmen zu o Diskussion  Frage: Wie soll mit Genesenen umgegangen werden? Es ist nicht überzeugend, für **Geimpfte** Ausnahmeregelungen zu schaffen und nicht auf die Genesenen einzugehen  Aber: **Impfung** schafft eine standardisierte Situation,

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

d), sich ohne Maske in Innenräumen zu treffen und ordnet nach Exposition keine Quarantäne an (basierend auf 78 Referenzen) o Mittlerweile liegen Daten zum Gesamteffekt der **Impfung** auf die Häufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen vor: 70 % weniger nach 1.Dosis von AstraZeneca, 90 % weniger nach 2. Dosis von **Biontec/Pfizer-Impfstoff,** Viruslast und Dauer der Virusausascheidung sind bei den trotz **Impfung** PCR- Positiven geringer bzw. kürzer o Diesbezügliche Anfragen aus den BL nehmen zu o Diskussion  Frage: Wie soll mit Genesenen umgegangen werden? Es ist nicht überzeugend, für **Geimpfte** Ausnahmeregelungen zu schaffen und nicht auf die Genesenen einzugehen  Aber: **Impfung** schafft eine standardisierte Situation, Situation der Genesenen ist zeitlich und durch unterschiedliche Schwere

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

ufigkeit von SARS-CoV-2-Infektionen vor: 70 % weniger nach 1.Dosis von AstraZeneca, 90 % weniger nach 2. Dosis von **Biontec/Pfizer-Impfstoff,** Viruslast und Dauer der Virusausascheidung sind bei den trotz **Impfung** PCR- Positiven geringer bzw. kürzer o Diesbezügliche Anfragen aus den BL nehmen zu o Diskussion  Frage: Wie soll mit Genesenen umgegangen werden? Es ist nicht überzeugend, für **Geimpfte** Ausnahmeregelungen zu schaffen und nicht auf die Genesenen einzugehen  Aber: **Impfung** schafft eine standardisierte Situation, Situation der Genesenen ist zeitlich und durch unterschiedliche Schweregrade nicht standardisiert  Datenlage hierzu unklar, es wurde ein Review von ZIG im Krisenstab vorgestellt, an dessen genaue Inhalte sich niemand erinnert ToDo: wird gebeten, bitte die

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

weniger nach 2. Dosis von **Biontec/Pfizer-Impfstoff,** Viruslast und Dauer der Virusausascheidung sind bei den trotz **Impfung** PCR- Positiven geringer bzw. kürzer o Diesbezügliche Anfragen aus den BL nehmen zu o Diskussion  Frage: Wie soll mit Genesenen umgegangen werden? Es ist nicht überzeugend, für **Geimpfte** Ausnahmeregelungen zu schaffen und nicht auf die Genesenen einzugehen  Aber: **Impfung** schafft eine standardisierte Situation, Situation der Genesenen ist zeitlich und durch unterschiedliche Schweregrade nicht standardisiert  Datenlage hierzu unklar, es wurde ein Review von ZIG im Krisenstab vorgestellt, an dessen genaue Inhalte sich niemand erinnert ToDo: wird gebeten, bitte die entsprechenden Folien im Krisenstab zu zirkulieren  Lösung: STIKO empfiehlt (date

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

Situation, Situation der Genesenen ist zeitlich und durch unterschiedliche Schweregrade nicht standardisiert  Datenlage hierzu unklar, es wurde ein Review von ZIG im Krisenstab vorgestellt, an dessen genaue Inhalte sich niemand erinnert ToDo: wird gebeten, bitte die entsprechenden Folien im Krisenstab zu zirkulieren  Lösung: STIKO empfiehlt (datenbasiert), Genesene nur 1.x zu **Impfen,** daher sollen die Quarantäneausnahmeregeln für vollständig **Geimpfte** und Genesene, die eine **Impfdosis** erhalten haben empfohlen werden  Regelungen für Gesundheitspersonal und Testregime bleiben unverändert o Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal der kritischen Infrastruktur bei Personalmangel (Entwurf hier) 

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

iedliche Schweregrade nicht standardisiert  Datenlage hierzu unklar, es wurde ein Review von ZIG im Krisenstab vorgestellt, an dessen genaue Inhalte sich niemand erinnert ToDo: wird gebeten, bitte die entsprechenden Folien im Krisenstab zu zirkulieren  Lösung: STIKO empfiehlt (datenbasiert), Genesene nur 1.x zu **Impfen,** daher sollen die Quarantäneausnahmeregeln für vollständig **Geimpfte** und Genesene, die eine **Impfdosis** erhalten haben empfohlen werden  Regelungen für Gesundheitspersonal und Testregime bleiben unverändert o Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal der kritischen Infrastruktur bei Personalmangel (Entwurf hier)  FG 33

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 10

ndardisiert  Datenlage hierzu unklar, es wurde ein Review von ZIG im Krisenstab vorgestellt, an dessen genaue Inhalte sich niemand erinnert ToDo: wird gebeten, bitte die entsprechenden Folien im Krisenstab zu zirkulieren  Lösung: STIKO empfiehlt (datenbasiert), Genesene nur 1.x zu **Impfen,** daher sollen die Quarantäneausnahmeregeln für vollständig **Geimpfte** und Genesene, die eine **Impfdosis** erhalten haben empfohlen werden  Regelungen für Gesundheitspersonal und Testregime bleiben unverändert o Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal der kritischen Infrastruktur bei Personalmangel (Entwurf hier)  FG 33

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 11

anagement e Soziodemographische Faktoren für schweren Verlauf IBBS FG 38/FG 28 o Verschoben 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz All e e Nicht besprochen 12 | Surveillance e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 e Keine Themen 13 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Nicht besprochen 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) e **Impfung** der Feldteams Seite 11 von 12 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 11 von 12  Dokument wird nicht diskutiert ToDo: Dokument bitte zirkulieren o Management von Kontaktpersonen  Anfrage: Soll bei asymptomatischen Personen mit pos. Antigen-Tester

\*\*\*\*\*

## 416\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-10.pdf - Page: 11

iodemographische Faktoren für schweren Verlauf o Verschoben IBBS FG 38/FG 28 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Nicht besprochen Alle 12 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags)  Keine Themen FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Nicht besprochen FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  **Impfung** der Feldteams

\*\*\*\*\*

## 417\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 2

stkriterien \_ { Kommentiert [HW1]: Bitte für Freitag drin lassen. 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein ¢ Kommunikation zu Ostern (und anderen religiösen Anlässen) 1 in Bezug auf Verhaltensempfehlungen in verschiedenen Sprachen b) RKI-intern e Konzept, mögliche Nutzung der CWA für Covid-19 - Risikofaktorstudien 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Ggf. Major Differences in ICU admission: Lancet Resp | Pras Med (im Ordner abgelegt, am Mittwoch nicht aufgerufen) 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e Erwähnung COVID-19 in IfSG §34 (-> Wiederzulassungsratgeber) 13 Transport und Grenzi

\*\*\*\*\*

## 417\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 2

dpa an Presse Vergleichbarkeit der Zahlen nach wiederholter Veränderung der Testkriterien 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Kommunikation zu Ostern (und anderen religiösen Anlässen) in Bezug auf Verhaltensempfehlungen in verschiedenen Sprachen b) RKI-intern  Konzept, mögliche Nutzung der CWA für Covid-19 - Risikofaktorstudien Alle 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Ggf. Major Differences in ICU admission: Lancet Resp Med (im Ordner abgelegt, am Mittwoch nicht aufgerufen) IBBS Präs 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  Erwähnung COVID-19 in IfSG §34 (-> Wiederzulassungsratgeber) FG32 13 Transport und Grenz

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 2

egen unterschiedlicher Sequenzierungsaktivitäten.  Anmerkung: Gesundheitsämter fragen vermehrt bei RKI an zum Umgang mit VOC und Reisenden. – Länder sollen mit BMG darüber sprechen, z.B. bei AGI und/ oder GMK. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend o Folien hier o SurvNet übermittelt:  2.545.781 (+12.834), davon 73.062 (+252) Todesfälle;  7-Tage-Inzidenz 72/100.000 EW o **Impfmonitoring:**  **Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2%),  mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3%) o DIVI-Intensivregister: ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 2

Sequenzierungsaktivitäten.  Anmerkung: Gesundheitsämter fragen vermehrt bei RKI an zum Umgang mit VOC und Reisenden. – Länder sollen mit BMG darüber sprechen, z.B. bei AGI und/ oder GMK. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend o Folien hier o SurvNet übermittelt:  2.545.781 (+12.834), davon 73.062 (+252) Todesfälle;  7-Tage-Inzidenz 72/100.000 EW o **Impfmonitoring:**  **Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2%),  mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3%) o DIVI-Intensivregister: ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 2

ivitäten.  Anmerkung: Gesundheitsämter fragen vermehrt bei RKI an zum Umgang mit VOC und Reisenden. – Länder sollen mit BMG darüber sprechen, z.B. bei AGI und/ oder GMK. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend o Folien hier o SurvNet übermittelt:  2.545.781 (+12.834), davon 73.062 (+252) Todesfälle;  7-Tage-Inzidenz 72/100.000 EW o **Impfmonitoring:**  **Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2%),  mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3%) o DIVI-Intensivregister: ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 2

mter fragen vermehrt bei RKI an zum Umgang mit VOC und Reisenden. – Länder sollen mit BMG darüber sprechen, z.B. bei AGI und/ oder GMK. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend o Folien hier o SurvNet übermittelt:  2.545.781 (+12.834), davon 73.062 (+252) Todesfälle;  7-Tage-Inzidenz 72/100.000 EW o **Impfmonitoring:**  **Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2%),  mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3%) o DIVI-Intensivregister: ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 3

Hohe Inzidenz in Landkreisen an Grenze zu Tschechien (SN, TH, BY) o Trends:  Kein einheitliches Bild  Zunahme v.a. im Süden (BW, BY)  Z.T. Zunahme in einem Landkreis und Abnahme in benachbartem Landkreis o Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche  Liegt jetzt unterhalb des Durchschnitts der Vorjahre – Bezugszeitraum: 2017-2020  Mögliche Gründe: wahrscheinlich Effekt von **Impfungen** bei Ü80; Destatis hat in Vorjahren nicht korrigiert für Übersterblichkeit aufgrund von Saisonaler Influenza und COVID-19 1. Welle im Frühjahr 2020  Frage/ Diskussion: Inwiefern auch Effekt, weil Gesundheitsämter nicht informiert werden oder nicht nachkommen mit Melden? Darstellung im Lagebericht? – Anmerkungen: verschiedene Systeme vorhanden und im Lagebericht vorhanden, z.B. Sy

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 4

tet)  Syndromische Surveillance (mittwochs) o (nicht berichtet)  Virologische Surveillance, NRZ-Influenza Daten (mittwochs) o (nicht berichtet)  Zahlen zum DIVI-Intensivregister (mittwochs) o (nicht berichtet) 2 Internationales  Mission nach Montenegro: 1. kurze Mission vor Ostern für Diagnostik im Norden; 2. größere Mission voraussichtlich in 3. April-Woche, dann evt. **Impfstoff-Einführung** begleiten, ggf. Abt. 3 einbinden  Mission nach Usbekistan: zusammen mit IBBS mit Charité; Telemedizin i.R.v. COVID-19-Fallmanagement  Westbalkan: Anfrage zur Unterstützung bei Kommunikation zum Thema **Impfen;** FG33 unterstützt bei virtueller Beratung; eigentlich Unicef aktiv bei Kommunikation zu **Impfskepsis,** aber an deutsche Botschaften herangetreten mit Argument, Deuts

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 4

2 Internationales  Mission nach Montenegro: 1. kurze Mission vor Ostern für Diagnostik im Norden; 2. größere Mission voraussichtlich in 3. April-Woche, dann evt. **Impfstoff-Einführung** begleiten, ggf. Abt. 3 einbinden  Mission nach Usbekistan: zusammen mit IBBS mit Charité; Telemedizin i.R.v. COVID-19-Fallmanagement  Westbalkan: Anfrage zur Unterstützung bei Kommunikation zum Thema **Impfen;** FG33 unterstützt bei virtueller Beratung; eigentlich Unicef aktiv bei Kommunikation zu **Impfskepsis,** aber an deutsche Botschaften herangetreten mit Argument, Deutschland könne hier Vertrauen schaffen.  Projekt zu Sequenzierung von SARS-CoV-2 in versch. Ländern: Protokoll in Abstimmung mit FLI u.a.  GHPP – Corona Global: Diese Woche Reviews ad hoc umgesetzt.  GHPP – Phase 1 und Ph

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 4

Norden; 2. größere Mission voraussichtlich in 3. April-Woche, dann evt. **Impfstoff-Einführung** begleiten, ggf. Abt. 3 einbinden  Mission nach Usbekistan: zusammen mit IBBS mit Charité; Telemedizin i.R.v. COVID-19-Fallmanagement  Westbalkan: Anfrage zur Unterstützung bei Kommunikation zum Thema **Impfen;** FG33 unterstützt bei virtueller Beratung; eigentlich Unicef aktiv bei Kommunikation zu **Impfskepsis,** aber an deutsche Botschaften herangetreten mit Argument, Deutschland könne hier Vertrauen schaffen.  Projekt zu Sequenzierung von SARS-CoV-2 in versch. Ländern: Protokoll in Abstimmung mit FLI u.a.  GHPP – Corona Global: Diese Woche Reviews ad hoc umgesetzt.  GHPP – Phase 1 und Phase 2: BMG hat informell mitgeteilt, dass 2. Phase verschoben wird (Beginn erst 2023, nicht 202

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 11 5 Kommunikation BZgA  Social Media – anhand von Nachfragen und Kommentaren 3 Themen im Fokus und beobachtet: o 1. **Impfen** – Nebenwirkungen von **Impfungen** o 2. **Impfen** – Priorisierung, insb. Prio-Gruppe 3 o 3. Tests.  Advertorial o U.a. Abstimmung mit o Erst in Tageszeitungen, dann crossmedial in Print und digital, insb. auch Social Media o Frage: Inwiefern wird Zuhause-Bleiben bei Symptomen adressiert? Antwort: Nicht explizit, sondern AHA allgemein. Presse  Anfrage von dpa wegen Abbildung im Lage

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 11 5 Kommunikation BZgA  Social Media – anhand von Nachfragen und Kommentaren 3 Themen im Fokus und beobachtet: o 1. **Impfen** – Nebenwirkungen von **Impfungen** o 2. **Impfen** – Priorisierung, insb. Prio-Gruppe 3 o 3. Tests.  Advertorial o U.a. Abstimmung mit o Erst in Tageszeitungen, dann crossmedial in Print und digital, insb. auch Social Media o Frage: Inwiefern wird Zuhause-Bleiben bei Symptomen adressiert? Antwort: Nicht explizit, sondern AHA allgemein. Presse  Anfrage von dpa wegen Abbildung im Lagebericht (Folie hier): Stern

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 11 5 Kommunikation BZgA  Social Media – anhand von Nachfragen und Kommentaren 3 Themen im Fokus und beobachtet: o 1. **Impfen** – Nebenwirkungen von **Impfungen** o 2. **Impfen** – Priorisierung, insb. Prio-Gruppe 3 o 3. Tests.  Advertorial o U.a. Abstimmung mit o Erst in Tageszeitungen, dann crossmedial in Print und digital, insb. auch Social Media o Frage: Inwiefern wird Zuhause-Bleiben bei Symptomen adressiert? Antwort: Nicht explizit, sondern AHA allgemein. Presse  Anfrage von dpa wegen Abbildung im Lagebericht (Folie hier): Sternchen mit Hinweis

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 6

(auch als Antwort auf eine Bitte vor einigen Wochen im Krisenstab o Fall-Befragung  Warnende CWA-Nutzer sollen zu Online-Fragebogen geleitet werden, der selbst auszufüllen ist, 2 Tage nach der Warnung  Online-Fragebogen muss kürzer sein (max. 15 min – statt Fragen für bis zu 50 min mündliche Befragung); deswegen verschiedene Versionen je nach Fall- Kategorisierung, z.B. Verdacht auf **Impfdurchbruch,** Medizinisches Personal, nach Auslandsreise; u.U. auch Follow Up möglich, z.B. nach 6 Wochen o Kontroll-Befragung von negativen CWA-Nutzern  Datenbank-Füllung nach Matching-Kriterien - aufwändig  Fall-Kontroll-Verhältnis z.B. 1 zu 4 o Herausforderungen (z.B. gutes Fall-Kontroll-Verhältnis) und Chancen – siehe Folien o Nächste Schritte:  1. Prüfen, was mit CoMolo-Daten

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

vorläufige Ergebnisse, sind höchstens Tendenzen, vertraulich behandeln:  viele Arbeits- und Einkauf-Kontakte sind positiv korreliert  Rauchen ist nicht assoziiert  ÖPNV hat keinen Einfluss  Wohnverhältnisse haben keinen Einfluss (erstaunlich)  Ergebnisse ließen sich als Benchmark nutzen für neue Studie; Unterstützung von Abt 3 nötig 7 Dokumente  Dok 1 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impf**

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

nd höchstens Tendenzen, vertraulich behandeln:  viele Arbeits- und Einkauf-Kontakte sind positiv korreliert  Rauchen ist nicht assoziiert  ÖPNV hat keinen Einfluss  Wohnverhältnisse haben keinen Einfluss (erstaunlich)  Ergebnisse ließen sich als Benchmark nutzen für neue Studie; Unterstützung von Abt 3 nötig 7 Dokumente  Dok 1 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfu**

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

chen ist nicht assoziiert  ÖPNV hat keinen Einfluss  Wohnverhältnisse haben keinen Einfluss (erstaunlich)  Ergebnisse ließen sich als Benchmark nutzen für neue Studie; Unterstützung von Abt 3 nötig 7 Dokumente  Dok 1 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfungen** pro Tag; perspektivisch bis zu 600.000; ab April zusätzlich 700.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung T

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

n Einfluss (erstaunlich)  Ergebnisse ließen sich als Benchmark nutzen für neue Studie; Unterstützung von Abt 3 nötig 7 Dokumente  Dok 1 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfungen** pro Tag; perspektivisch bis zu 600.000; ab April zusätzlich 700.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

erstaunlich)  Ergebnisse ließen sich als Benchmark nutzen für neue Studie; Unterstützung von Abt 3 nötig 7 Dokumente  Dok 1 8 Update **Impfen** (nur freitags)  **Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfungen** pro Tag; perspektivisch bis zu 600.000; ab April zusätzlich 700.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Sze

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

**Impfen** (nur freitags)  **Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfungen** pro Tag; perspektivisch bis zu 600.000; ab April zusätzlich 700.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117  Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifi

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

**Impf-Modell** – Spontaner Beitrag in Ergänzung zur Diskussion in Bezug auf neue Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfungen** pro Tag; perspektivisch bis zu 600.000; ab April zusätzlich 700.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117  Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifizierung sichtbar: Rebound

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

Varianten und Inzidenz o Folien hier o **Impfmodell** entwickelt, das insb. berücksichtigt: Kontaktverhalten, Liefermengen der 3 **Impfstoffe, Impfkapazitäten** o Diskussion mit BMG auf Arbeitsebene o will Modell demnächst genauer vorstellen im Krisenstab o CAVE: gemittelte Zahlen o Aktuell in **Impfzentren** rund 250.000 **Impfungen** pro Tag; perspektivisch bis zu 600.000; ab April zusätzlich 700.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117  Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifizierung sichtbar: Rebound v.a. bei 40- bis 69-Jährigen (Ältere weniger betroffen wegen der **Impfungen)**

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

00.000 **Impfungen** bei Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117  Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifizierung sichtbar: Rebound v.a. bei 40- bis 69-Jährigen (Ältere weniger betroffen wegen der **Impfungen)** o Frage: **Impfungen** bei U18-Jährigen? Antwort: Ab Mai voraussichtlich auch 16- bis 18-Jährige zu **impfen,** aber mit FG 33 Kommentiert : @TWIMC: Hier wurde ein KRITIS- Dokument kurz angesprochen. Bitte ggf. ergänzen. Kommentiert : @FG33: Bitte ablegen und Link ergänzen. Kommentiert : FG33 erinnert am 14.03.2021,

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

Hausärzt\*innen o Verteilung Todesfälle bei 30% Öffnung entsprechend BMG- Vorschlag nach GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117  Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifizierung sichtbar: Rebound v.a. bei 40- bis 69-Jährigen (Ältere weniger betroffen wegen der **Impfungen)** o Frage: **Impfungen** bei U18-Jährigen? Antwort: Ab Mai voraussichtlich auch 16- bis 18-Jährige zu **impfen,** aber mit FG 33 Kommentiert : @TWIMC: Hier wurde ein KRITIS- Dokument kurz angesprochen. Bitte ggf. ergänzen. Kommentiert : @FG33: Bitte ablegen und Link ergänzen. Kommentiert : FG33 erinnert am 14.03.2021,

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 7

ch GMK – mit und ohne B.1.1.7 (+25%)  Szenarien: wenn Lockerungen zum 15.03., 01.04., 15.04., mit und ohne B1117  Rebound-Effekte bei B.1.1.7, wenn Lockerungen zu früh; dabei Altersstratifizierung sichtbar: Rebound v.a. bei 40- bis 69-Jährigen (Ältere weniger betroffen wegen der **Impfungen)** o Frage: **Impfungen** bei U18-Jährigen? Antwort: Ab Mai voraussichtlich auch 16- bis 18-Jährige zu **impfen,** aber mit FG 33 Kommentiert : @TWIMC: Hier wurde ein KRITIS- Dokument kurz angesprochen. Bitte ggf. ergänzen. Kommentiert : @FG33: Bitte ablegen und Link ergänzen. Kommentiert : FG33 erinnert am 14.03.2021,

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 11 **Impfstoff** für (noch) jüngere Altersgruppen ist nicht vor Herbst zu rechnen. o Anmerkungen: Lockerungen werden von Bevölkerung vorweggenommen – selbst was noch nicht beschlossen ist, wird bereits gelebt. o Frage: Modellierung auch auf Ziel, Gesundheitssystem nicht zu überlasten, nicht nur auf Ziel, Todesfälle zu verhindern? Insb. in Hinblick darauf, dass jetzt vermehrt Lehrer\*innen **geimpft** wer

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

**Impfstoff** für (noch) jüngere Altersgruppen ist nicht vor Herbst zu rechnen. o Anmerkungen: Lockerungen werden von Bevölkerung vorweggenommen – selbst was noch nicht beschlossen ist, wird bereits gelebt. o Frage: Modellierung auch auf Ziel, Gesundheitssystem nicht zu überlasten, nicht nur auf Ziel, Todesfälle zu verhindern? Insb. in Hinblick darauf, dass jetzt vermehrt Lehrer\*innen **geimpft** werden und weniger die Älteren. – Antwort: Ja, 4 Outcomes im Modell; ähnliche Rebound-Effekte und Altersgruppen. o   o Anregungen:  von FG17: evt. auch erhöhte Fallsterblichkeit mit ins Modell einbeziehen, siehe BMJ  von FG36: auch Anteil-Steigerung berücksichtigen TO DO [FG33 per E-Mail erinnert, 14.03.2021]: @FG33: Präsentation der Modellierung nächste Woche im Krisen

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

o Anregungen:  von FG17: evt. auch erhöhte Fallsterblichkeit mit ins Modell einbeziehen, siehe BMJ  von FG36: auch Anteil-Steigerung berücksichtigen TO DO [FG33 per E-Mail erinnert, 14.03.2021]: @FG33: Präsentation der Modellierung nächste Woche im Krisenstab.  Update STIKO o Astra Zeneca: Altersgrenze herausnehmen; Abstand von 12 Wochen zwischen beiden Dosen empfehlen o **Impfung** von Genesenen: selbst wenn asymptomatisch waren, 1 **Impfdosis** ausreichend. o RKI-Merkblatt ist entsprechend anzupassen – eilt TO DO [keine Erinnerung, gehe davon aus, dass das erfolgt ist, 14.03.2021]: Aktualisierte Merkblätter noch heute (Fr., 12.03.2021) an Länder schicken.  Thromboembolien nach **AstraZeneca-Impfungen** o Dänemark hat **Impfprogramm** für AstraZeneca ausgesetzt, a

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

eit mit ins Modell einbeziehen, siehe BMJ  von FG36: auch Anteil-Steigerung berücksichtigen TO DO [FG33 per E-Mail erinnert, 14.03.2021]: @FG33: Präsentation der Modellierung nächste Woche im Krisenstab.  Update STIKO o Astra Zeneca: Altersgrenze herausnehmen; Abstand von 12 Wochen zwischen beiden Dosen empfehlen o **Impfung** von Genesenen: selbst wenn asymptomatisch waren, 1 **Impfdosis** ausreichend. o RKI-Merkblatt ist entsprechend anzupassen – eilt TO DO [keine Erinnerung, gehe davon aus, dass das erfolgt ist, 14.03.2021]: Aktualisierte Merkblätter noch heute (Fr., 12.03.2021) an Länder schicken.  Thromboembolien nach **AstraZeneca-Impfungen** o Dänemark hat **Impfprogramm** für AstraZeneca ausgesetzt, andere Länder nachgezogen, zumindest für betroffene Charge.

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

ehmen; Abstand von 12 Wochen zwischen beiden Dosen empfehlen o **Impfung** von Genesenen: selbst wenn asymptomatisch waren, 1 **Impfdosis** ausreichend. o RKI-Merkblatt ist entsprechend anzupassen – eilt TO DO [keine Erinnerung, gehe davon aus, dass das erfolgt ist, 14.03.2021]: Aktualisierte Merkblätter noch heute (Fr., 12.03.2021) an Länder schicken.  Thromboembolien nach **AstraZeneca-Impfungen** o Dänemark hat **Impfprogramm** für AstraZeneca ausgesetzt, andere Länder nachgezogen, zumindest für betroffene Charge. o PEI hat bereits Stellungnahme bzw. Pressemitteilung publiziert (siehe hier) o in DEU 11 Verdachtsfälle, davon 3 verstorben, v.a. Frauen betroffen. 11 Fälle auf 1,2 Mio. **Geimpfte,** war zu erwarten; Hintergrund-Inzidenz eigentlich sogar höher als das, was bei **Geimpfte**

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

hen zwischen beiden Dosen empfehlen o **Impfung** von Genesenen: selbst wenn asymptomatisch waren, 1 **Impfdosis** ausreichend. o RKI-Merkblatt ist entsprechend anzupassen – eilt TO DO [keine Erinnerung, gehe davon aus, dass das erfolgt ist, 14.03.2021]: Aktualisierte Merkblätter noch heute (Fr., 12.03.2021) an Länder schicken.  Thromboembolien nach **AstraZeneca-Impfungen** o Dänemark hat **Impfprogramm** für AstraZeneca ausgesetzt, andere Länder nachgezogen, zumindest für betroffene Charge. o PEI hat bereits Stellungnahme bzw. Pressemitteilung publiziert (siehe hier) o in DEU 11 Verdachtsfälle, davon 3 verstorben, v.a. Frauen betroffen. 11 Fälle auf 1,2 Mio. **Geimpfte,** war zu erwarten; Hintergrund-Inzidenz eigentlich sogar höher als das, was bei **Geimpften** zu sehen. Wird geprüft.

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

r noch heute (Fr., 12.03.2021) an Länder schicken.  Thromboembolien nach **AstraZeneca-Impfungen** o Dänemark hat **Impfprogramm** für AstraZeneca ausgesetzt, andere Länder nachgezogen, zumindest für betroffene Charge. o PEI hat bereits Stellungnahme bzw. Pressemitteilung publiziert (siehe hier) o in DEU 11 Verdachtsfälle, davon 3 verstorben, v.a. Frauen betroffen. 11 Fälle auf 1,2 Mio. **Geimpfte,** war zu erwarten; Hintergrund-Inzidenz eigentlich sogar höher als das, was bei **Geimpften** zu sehen. Wird geprüft. FG 33 FG 33

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 8

**a-Impfungen** o Dänemark hat **Impfprogramm** für AstraZeneca ausgesetzt, andere Länder nachgezogen, zumindest für betroffene Charge. o PEI hat bereits Stellungnahme bzw. Pressemitteilung publiziert (siehe hier) o in DEU 11 Verdachtsfälle, davon 3 verstorben, v.a. Frauen betroffen. 11 Fälle auf 1,2 Mio. **Geimpfte,** war zu erwarten; Hintergrund-Inzidenz eigentlich sogar höher als das, was bei **Geimpften** zu sehen. Wird geprüft. FG 33 FG 33

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 9

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 o Medien kommunizieren auch weitestgehend, dass dies als Vorsichtsmaßnahme geschieht. o Anmerkungen: evt. auch Blutgruppe als Risikofaktor berücksichtigen.  Diskussion: Tests, **Impfungen,** 3. Welle o : in BPK v.a. Fragen zu Anzahl der Tests und **Impfungen** – nicht nach 3. Welle. Bitte, dem etwas entgegenzusetzen und gute Sprachregelung zu finden, z.B. Papier zu Aussagekraft der Tests. Einbringen in BPK nächste Woche. o Anmerkungen:  Online-Medien berichten über 3. Welle; Botschaft sicher angekommen.  Aktuell vorliegende Meldedaten: Weniger als 1% der PCR-best

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 9

NSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 9 von 11 o Medien kommunizieren auch weitestgehend, dass dies als Vorsichtsmaßnahme geschieht. o Anmerkungen: evt. auch Blutgruppe als Risikofaktor berücksichtigen.  Diskussion: Tests, **Impfungen,** 3. Welle o : in BPK v.a. Fragen zu Anzahl der Tests und **Impfungen** – nicht nach 3. Welle. Bitte, dem etwas entgegenzusetzen und gute Sprachregelung zu finden, z.B. Papier zu Aussagekraft der Tests. Einbringen in BPK nächste Woche. o Anmerkungen:  Online-Medien berichten über 3. Welle; Botschaft sicher angekommen.  Aktuell vorliegende Meldedaten: Weniger als 1% der PCR-bestätigten Fälle durch vorangegangenen positiven Antigen-Test ausgelöst,

\*\*\*\*\*

## 418\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-12.pdf - Page: 10

Austausch bezüglich Strategien und Indikatoren zur Erkennung von Varianten (TN (FG36), (INIG), (INIG))  Austausch zum Thema Testen (organisiert vom BMG) Alle 16 Andere Themen  Patentschutz o RKI als nationales PHI mit internationalen Aktivitäten möge bitte diskutieren und Haltung entwickeln, wie zu Diskussion um Patentschutz bzw. Aufhebung von Patentschutz für **COVID-19-Impfstoffe** steht. o L. Schaade: evt. nicht im Krisenstab diskutieren, sondern in kleinerer Runde mit Leitung. o Entscheidung: vertagt. FG37

\*\*\*\*\*

## 419\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 2

bs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 17.03.2021, 11:00 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern e Erlass zu maschinenlesbaren Gesundheitsdaten 7 Dokumente Alle e Rückfragen zu „COVID-19-Verdacht: Testkriterien und MaßnahmenOrientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte“ Wie könnten Antigentests hier berücksichtigt werden? 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR

\*\*\*\*\*

## 419\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 2

1.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Erlass zu maschinenlesbaren Gesundheitsdaten Alle 7 Dokumente  Rückfragen zu „COVID-19-Verdacht: Testkriterien und MaßnahmenOrientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte“ Wie könnten Antigentests hier berücksichtigt werden? Alle 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine  Alle 16 Andere Themen  Nächste

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 2

oll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.575.849 (+6.604) bestätigte Fälle, davon 73.418 (+47) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz (7TI) 83/100.000 EW  Inzidenz und bestätigte Fälle steigend, ITS- Fälle fluktuierend o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2 %), mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3 %) o DIVI-Intensivregister: 2.813 Fälle in Behandlung (-10) o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum: Anstieg insgesamt (orange), davon v.a. Thüringen; Anstieg nicht nur auf Testen zurückzuführen, ca. ab 10.03. Bruch hin zu Anstieg in sämtlichen Kurven zu verzeichnen, Anstieg vermutlich weiterhin zuneh

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 2

risenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.575.849 (+6.604) bestätigte Fälle, davon 73.418 (+47) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz (7TI) 83/100.000 EW  Inzidenz und bestätigte Fälle steigend, ITS- Fälle fluktuierend o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2 %), mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3 %) o DIVI-Intensivregister: 2.813 Fälle in Behandlung (-10) o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum: Anstieg insgesamt (orange), davon v.a. Thüringen; Anstieg nicht nur auf Testen zurückzuführen, ca. ab 10.03. Bruch hin zu Anstieg in sämtlichen Kurven zu verzeichnen, Anstieg vermutlich weiterhin zunehmend o Geografisc

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 2

te 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.575.849 (+6.604) bestätigte Fälle, davon 73.418 (+47) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz (7TI) 83/100.000 EW  Inzidenz und bestätigte Fälle steigend, ITS- Fälle fluktuierend o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2 %), mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3 %) o DIVI-Intensivregister: 2.813 Fälle in Behandlung (-10) o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum: Anstieg insgesamt (orange), davon v.a. Thüringen; Anstieg nicht nur auf Testen zurückzuführen, ca. ab 10.03. Bruch hin zu Anstieg in sämtlichen Kurven zu verzeichnen, Anstieg vermutlich weiterhin zunehmend o Geografische Verteilung 7TI

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 2

ma eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.575.849 (+6.604) bestätigte Fälle, davon 73.418 (+47) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz (7TI) 83/100.000 EW  Inzidenz und bestätigte Fälle steigend, ITS- Fälle fluktuierend o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 5.978.551 (7,2 %), mit 2 **Impfungen** 2.738.103 (3,3 %) o DIVI-Intensivregister: 2.813 Fälle in Behandlung (-10) o 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum: Anstieg insgesamt (orange), davon v.a. Thüringen; Anstieg nicht nur auf Testen zurückzuführen, ca. ab 10.03. Bruch hin zu Anstieg in sämtlichen Kurven zu verzeichnen, Anstieg vermutlich weiterhin zunehmend o Geografische Verteilung 7TI nach LK: nur 1 LK < 15; untere zu

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 5

CH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 an manchen Stellen nicht aus, Rolle der Verhältnisse sollten an anderer Stelle betont oder konkretisiert werden o „Die Zahl von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern nimmt unter anderem aufgrund der fortschreitenden **Durchimpfung** weiter ab.“  Einschub „unter anderem“, da nicht nur auf **Impfung** sondern auch auf Compliance zurückzuführen o „Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Varianten und potenziell schwererer Krankheitsverläufe trägt dies zu einer schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage bei. Ob und in welchem Maße die neuen Varianten die W

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 5

es RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 9 an manchen Stellen nicht aus, Rolle der Verhältnisse sollten an anderer Stelle betont oder konkretisiert werden o „Die Zahl von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern nimmt unter anderem aufgrund der fortschreitenden **Durchimpfung** weiter ab.“  Einschub „unter anderem“, da nicht nur auf **Impfung** sondern auch auf Compliance zurückzuführen o „Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Varianten und potenziell schwererer Krankheitsverläufe trägt dies zu einer schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage bei. Ob und in welchem Maße die neuen Varianten die Wirksamkeit der verfügbaren **Impfstoffe** beeinträchtigen, ist derzeit

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 5

„unter anderem“, da nicht nur auf **Impfung** sondern auch auf Compliance zurückzuführen o „Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Varianten und potenziell schwererer Krankheitsverläufe trägt dies zu einer schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage bei. Ob und in welchem Maße die neuen Varianten die Wirksamkeit der verfügbaren **Impfstoffe** beeinträchtigen, ist derzeit noch nicht sicher abzuschätzen.“  „es liegen (inzwischen) zunehmende Daten vor, die darauf hinweisen, dass…“ und „ist noch nicht für jede der zirkulierenden Varianten sicher abzuschätzen“ o „Als ein weiteres Element können ergänzende Selbsttests die Sicherheit durch frühe Erkennung …“  „ergänzende“ gestrichen, statt „Selbsttests“ allgemeiner „AG-Tests“

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 5

nd „ist noch nicht für jede der zirkulierenden Varianten sicher abzuschätzen“ o „Als ein weiteres Element können ergänzende Selbsttests die Sicherheit durch frühe Erkennung …“  „ergänzende“ gestrichen, statt „Selbsttests“ allgemeiner „AG-Tests“  Allgemeine Zustimmung zu Änderungen  Disclaimer (Hinweis auf Änderungen) ist anzupassen (zusätzlich „Antigentest und die zentrale Rolle der **Impfung“)** ToDo: Aktualisierung der Risikobewertung wird heute durch an Webmaster zur Veröffentlichung gegeben Erlass: Hochwertige Datensätze pandemierelevanter Daten (Dokument hier, weiterer Anhang/Richtlinie 2019/1024 hier)  Auftrag ging an FG36, FG32, L1 und MF4 ebenfalls eingebunden, Deadline Dienstschluss 15.03.  „Bitte geben Sie eine Einschätzung über Sinnhaftigkeit, Aufwand und

\*\*\*\*\*

## 420\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-15.pdf - Page: 7

st weiterhin als Verdacht einzuschätzen, Bestätigung erfolgt via PCR  Nicht-Erfüllung der Testkriterien ggf. missverständlich, in praxi sollte diese Falldefinition seltenst erfüllt sein ToDo: Bitte an FG36 um Verbesserungsvorschläge hinsichtlich des Kastens unten rechts in Grafik, ggf. Verschiebung um eine Gabelung nach oben, in kommender Woche erneut zu diskutieren FG37 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  FG 17 o AGI Sentinel: in letzten 2 Wochen 491 Proben, 74 (ca. 15 %) positiv – Rhinoviren von 15 % auf 24 % angestiegen, jeweils 3 Parainfluenza-Nachweise, 6 % positiv für saisonale Coronaviren  insgesamt aktiveres Atemwegserregergeschehen, jedoch kein Influenzanachweis o  FG17

\*\*\*\*\*

## 421\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 19.03.2021, 11:00 . FG38 b) RKI-intern 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung au

\*\*\*\*\*

## 421\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 2

Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2   b) RKI-intern  FG38 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine  Alle 16 Andere Themen  Nächste

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 2

GEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.594.764 (+13.435), davon 73.905 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 86/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 6.712.195 (8,2 %), mit 2 **Impfungen** 3.018.750 (3,6 %) o DIVI-Intensivregister: 2.851 Fälle in Behandlung (+18) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum (Folie 3)  gesamt: seit 09./10.03. starker Anstieg  bes. ausgeprägter Anstieg: u. a. TH, BE, SN, ST o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK, Trend (Folien 4-5)  in vielen

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 2

g aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.594.764 (+13.435), davon 73.905 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 86/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 6.712.195 (8,2 %), mit 2 **Impfungen** 3.018.750 (3,6 %) o DIVI-Intensivregister: 2.851 Fälle in Behandlung (+18) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum (Folie 3)  gesamt: seit 09./10.03. starker Anstieg  bes. ausgeprägter Anstieg: u. a. TH, BE, SN, ST o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK, Trend (Folien 4-5)  in vielen Kreisen bundesweit

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 2

1.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.594.764 (+13.435), davon 73.905 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 86/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 6.712.195 (8,2 %), mit 2 **Impfungen** 3.018.750 (3,6 %) o DIVI-Intensivregister: 2.851 Fälle in Behandlung (+18) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum (Folie 3)  gesamt: seit 09./10.03. starker Anstieg  bes. ausgeprägter Anstieg: u. a. TH, BE, SN, ST o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK, Trend (Folien 4-5)  in vielen Kreisen bundesweit Inzidenz deutlic

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 2

um des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.594.764 (+13.435), davon 73.905 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 86/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 6.712.195 (8,2 %), mit 2 **Impfungen** 3.018.750 (3,6 %) o DIVI-Intensivregister: 2.851 Fälle in Behandlung (+18) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum (Folie 3)  gesamt: seit 09./10.03. starker Anstieg  bes. ausgeprägter Anstieg: u. a. TH, BE, SN, ST o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK, Trend (Folien 4-5)  in vielen Kreisen bundesweit Inzidenz deutlich zunehmend; mind. Verdopplung de

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 4

ppen 0-14 leicht zunehmend o VOC (Folien 3-4)  Anteil PCR mit delH69/V70-Nachweis: Zunahme auf 40 %  in Altersgruppe 5-14 Jahre deutlicher Anstieg  Anteil B.1.1.7: > 50 % in Arztpraxen, > 40 % in Krankenhäusern o Ausbrüche Altenheime: in vergangenen 3 Wochen ähnliches Niveau, Nachmeldungen zu erwarten (Folie 5) o Ausbrüche Krankenhäuser (Folie 6): Rückgang, vermutlich Effekt der **Impfung,** evtl. auch Hygiene o Syndromische Surveillance (mittwochs) (Folien hier) o GrippeWeb (Folie 2)  gesamt: ARE-Raten steigen  Anstieg der ARE-Raten in der Altersgruppe 0-4 hat sich in KW10 nicht fortgesetzt o ARE-Konsultationen bis KW10 (Folie 3)  Konsultationsinzidenz steigt auf niedrigem Niveau  in KW10 ca. 500.000 ARE-Arztbesuche  regionale Unterschiede: in Altersgrup

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 6

duktion der Testfrequenz in Einrichtungen angekündigt (Information zur Kenntnis) o Modellierungsstudie (mittwochs) Nicht besprochen TODO: FG 36 diskutiert mögliche Anpassung der KP-Management- Empfehlungen, Besprechung in nächster Krisenstabssitzung b) RKI-intern o Nicht besprochen 7 Dokumente o in Kürze erwartet: aktualisierte Nationale Teststrategie des BMG — 8 Update **Impfen** 073 ee 9 Labordiagnostik o FG17:kein Beitrag FG17/ZBS1 o ZBS1: nicht anwesend 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement Leitun o Entlassungsmanagement a = B.1.1.7 vorherrschend - Sollte vor diesem Hintergrund von der Differenzierung zwischen Wildtyp/VOC in den Seite 6 von 7 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023

\*\*\*\*\*

## 422\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-17.pdf - Page: 6

richtungen angekündigt (Information zur Kenntnis) o P o Modellierungsstudie (mittwochs) Nicht besprochen TODO: FG 36 diskutiert mögliche Anpassung der KP-Management- Empfehlungen, Besprechung in nächster Krisenstabssitzung b) RKI-intern o Nicht besprochen FG 38 alle 7 Dokumente o in Kürze erwartet: aktualisierte Nationale Teststrategie des BMG Abt. 1 8 Update **Impfen** o    FG 37 Leitung Abt. 3 9 Labordiagnostik o FG 17: kein Beitrag o ZBS1: nicht anwesend FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o Entlassungsmanagement  B.1.1.7 vorherrschend – Sollte vor diesem Hintergrund von der Differenzierung zwischen Wildtyp/VOC in den Leitung alle

\*\*\*\*\*

## 423\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Montag, 22.03.2021, 13:00 b) RKI-intern 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung au

\*\*\*\*\*

## 423\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 2

lance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  b) RKI-intern FG38 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine  Alle 16 Andere Themen  Nächste

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 2

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 Polen (36%), Türkei (25%), Deutschland (30%), Ukraine besorgniserregend mit 55%, Tschechien weiterhin hohe 7-T-I jedoch erstmals rückläufiger Trend (-10%)  Anteil **Impfungen** der Gesamtbevölkerung, USA weit fortgeschritten 22% 1. mit Dosis, 12% vollständig **geimpft,** gefolgt von Türkei, Italien, Deutschland, Tschechien, Frankreich (alle 7-9% mit 1. Dosis) o 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner weltweit  Insgesamt 86 Länder mit 7-T-I >50/100.000, 150 Länder >100, 37 Länder >200/100.000  Verteilung Virusvarianten o B.1.1.7  Nachweis in immer mehr Lände

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 2

instufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 Polen (36%), Türkei (25%), Deutschland (30%), Ukraine besorgniserregend mit 55%, Tschechien weiterhin hohe 7-T-I jedoch erstmals rückläufiger Trend (-10%)  Anteil **Impfungen** der Gesamtbevölkerung, USA weit fortgeschritten 22% 1. mit Dosis, 12% vollständig **geimpft,** gefolgt von Türkei, Italien, Deutschland, Tschechien, Frankreich (alle 7-9% mit 1. Dosis) o 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner weltweit  Insgesamt 86 Länder mit 7-T-I >50/100.000, 150 Länder >100, 37 Länder >200/100.000  Verteilung Virusvarianten o B.1.1.7  Nachweis in immer mehr Ländern, aktuell 118  Teilweise zu sehr hohen Anteilen  Virusvarianten-Risikogebiete: bestimmte

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 2

hase I, 72 positiv (0,6%) in Phase II o Durch Infektion besteht Schutz vor erneuter Infektion, dieser liegt bei < 65-jährigen bei ~80% o Insbesondere bei ≥65-jährigen weniger Schutz (47%) o Bereits infizierte Personen können sich nicht auf Schutz verlassen o o o Bei gealtertem Immunsystem ist eine subadäquate Reaktion zu erwarten, deswegen ist dieses Ergebnis nicht überraschend; bei der **Impfwirksamkeit** ist ähnliches zu erwarten (geringere Immunreaktion auf **Impfung** als bei jüngeren Menschen)

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 2

vor erneuter Infektion, dieser liegt bei < 65-jährigen bei ~80% o Insbesondere bei ≥65-jährigen weniger Schutz (47%) o Bereits infizierte Personen können sich nicht auf Schutz verlassen o o o Bei gealtertem Immunsystem ist eine subadäquate Reaktion zu erwarten, deswegen ist dieses Ergebnis nicht überraschend; bei der **Impfwirksamkeit** ist ähnliches zu erwarten (geringere Immunreaktion auf **Impfung** als bei jüngeren Menschen)

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 4

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 10 o Noch ist nicht zu sehen, dass aufgrund des **Impfeffekts** weniger alte sterben? Ist es zu früh? Sterben **geimpfte?**  Die Kurven müssen nah beobachtet werden  Es ist eher beruhigend, wenn der Altersmedian der Sterbefälle sich nicht verschiebt  Das Hauptrisiko, an COVID-19 zu sterben, ist das Alter  Es sterben wahrscheinlich weniger alte, dies sollte sich jedoch nicht im Altersmedian widerspiegeln  Wenn die Altersverteilung sich ver

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 4

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 10 o Noch ist nicht zu sehen, dass aufgrund des **Impfeffekts** weniger alte sterben? Ist es zu früh? Sterben **geimpfte?**  Die Kurven müssen nah beobachtet werden  Es ist eher beruhigend, wenn der Altersmedian der Sterbefälle sich nicht verschiebt  Das Hauptrisiko, an COVID-19 zu sterben, ist das Alter  Es sterben wahrscheinlich weniger alte, dies sollte sich jedoch nicht im Altersmedian widerspiegeln  Wenn die Altersverteilung sich verschiebt, ist eher die höhere Virulenz von B.1.1.7 zu befürch

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 6

tokoll des COVID-19-Krisenstabs e Bitte alle Dokumente hinsichtlich B.1.1.7 überprüfen, VOC sollte als | Alle Standard gesehen werden, nächste Woche ControlCOVID e Dokument soll heute modifiziert und anschließend die verbesserte | EN Fassung getweetet werden um die RKI-Haltung zu möglichen Lockerungen vor der GMK am Montag zu vermitteln ToDo: Abt. 3 | Presse to follow-up 8 Update **Impfung** (nur freitags) | FG33 ° e ° Seite 6 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 10  Bitte alle Dokumente hinsichtlich B.1.1.7 überprüfen, VOC sollte als Standard gesehen werden, nächste Woche ControlCOVID  Dokument soll heute modif

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 6

nstabs Seite 6 von 10  Bitte alle Dokumente hinsichtlich B.1.1.7 überprüfen, VOC sollte als Standard gesehen werden, nächste Woche ControlCOVID  Dokument soll heute modifiziert und anschließend die verbesserte Fassung getweetet werden um die RKI-Haltung zu möglichen Lockerungen vor der GMK am Montag zu vermitteln ToDo: Abt. 3 und Presse to follow-up Alle 8 Update **Impfung** (nur freitags)    o o         o o FG33

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT cc” YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 0000 **Impfstoffverfügbarkeit Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umz

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT cc” YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 0000 **Impfstoffverfügbarkeit Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von volls

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT cc” YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 0000 **Impfstoffverfügbarkeit Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT cc” YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 0000 **Impfstoffverfügbarkeit Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des R

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 0000 **Impfstoffverfügbarkeit Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontroll

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

0000 **Impfstoffverfügbarkeit Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich i

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ügbarkeit: eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden e Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich **impfen** zu lassen e Konstellation im Optionspapier: wenn

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich **impfen** zu lassen e Konstellation im Optionspapier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden Seite 7 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum de

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

fmengen umzusetzen e Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich **impfen** zu lassen e Konstellation im Optionspapier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden Seite 7 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o o o o o

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

sen e Konstellation im Optionspapier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden Seite 7 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o o o o o o o **Impfstoffverfügbarkeit**    **Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzus

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

papier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden Seite 7 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o o o o o o o **Impfstoffverfügbarkeit**    **Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

weichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden Seite 7 von 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o o o o o o o **Impfstoffverfügbarkeit**    **Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam au

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

n 10 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o o o o o o o **Impfstoffverfügbarkeit**    **Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o o o o o o o **Impfstoffverfügbarkeit**    **Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere K

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

o o o **Impfstoffverfügbarkeit**    **Impfstoffverfügbarkeit:** eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, s

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

keit: eigentlich ist ausreichend **Impfstoff** geplant, bis Ende des Jahres 300 Mio. Dosen, wenn diese wie abgemacht geliefert werden  Bei ausreichend **Impfstoff** stehen Überlegungen zu Booster- **Impfungen** an  Probleme mit der Verfügbarkeit werden für die nächsten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich **impfen** zu lassen  Konstellation im Optionspapier: wenn P

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

ten 6-8 Wochen gesehen, danach voraussichtlich eher das Problem, die großen **Impfmengen** umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich **impfen** zu lassen  Konstellation im Optionspapier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 7

en umzusetzen    Quarantäne von vollständig **Geimpften** im Gesundheitsbereich kam auf und wurde intensiv von den Ländern besprochen, Pros: 1. Arbeitskapazität aufrechterhalten in Kliniken 2. Reduktion des Risikos Transmission, indem andere Kontrollmaßnahmen das Restrisiko auf akzeptables minimieren 3. **Impfakzeptanz** steigern in der Gruppe HCW, die teilweise nur bedingt willig ist, sich **impfen** zu lassen  Konstellation im Optionspapier: wenn Personalmangel von KP I Quarantäne abweichen, jedoch nicht bei VOC, wenn VOC-Anteil bei 70-80% liegt, muss dies umgangen werden

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 10     In wie weit ist dies logistisch in der Pflege und in Altenheimen möglich? Verkomplizierung/Umsetzbarkeit der Empfehlungen?  Außerdem Klagen, Nullrisiko, was wenn HCW Ausbrüche verursachen?  In Heimen ist **Impfquote** hoch und Übertragung ggf. blockiert, es geht fast keine Gefahr mehr vom Personal aus, MNS und Selbst- isolierung bei Symptomen bleiben zwingend, aber eben vielleicht keine Quarantäne mehr  Kontextempfehlung wird diskutiert, dann geht Vorschlag an BMG  Heute fertigzustellendes Dokument richtet sich nicht an Bewohner\*innen von Heimen und Patient\*innen in KKH, FG33 schickt es an , dann

\*\*\*\*\*

## 424\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-19.pdf - Page: 8

lbst- isolierung bei Symptomen bleiben zwingend, aber eben vielleicht keine Quarantäne mehr  Kontextempfehlung wird diskutiert, dann geht Vorschlag an BMG  Heute fertigzustellendes Dokument richtet sich nicht an Bewohner\*innen von Heimen und Patient\*innen in KKH, FG33 schickt es an , dann LZ und an Facherlassberichtspostfach des BMG  Nächste Woche weitere Überlegung zu Quarantäne von **Geimpften** bzgl. Alten-/Pflegeheime 9 Labordiagnostik  Laufende KW 11: stabiler Probeneingang mit steigendem Trend  Analyse von Proben mit Entnahme in KW10 und KW11  Ergebnisse Proben KW 11 Entnahme: o 134 Proben: Rhinoviren 30%, SARS-CoV-2 6%, NL63 saisonales Coronavirus 69% o Genotypisierung PCR-positiver SARS-CoV-2 Proben aus KW10 und KW11:  17 typisiert, 13 in KW10, 4 in KW11  B

\*\*\*\*\*

## 425\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e Vorschlag aus den Bundesländern zur Verschärfung des Kontaktpersonen-Management-Papiers FG38 b) RKI-intern 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 U} 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: M

\*\*\*\*\*

## 425\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 2

Nächste Sitzung: Mittwoch, 24.03.2021, 13:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Vorschlag aus den Bundesländern zur Verschärfung des Kontaktpersonen-Management-Papiers b) RKI-intern Alle FG38 7 Dokumente  Alle 8 Update **Impfen** (diese Woche Freitag) FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine  Alle 16 Andere Themen  Nächste S

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 2

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.667.225 (+7.709), davon 74.714 (+50) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 107/100.000 Einw.  Fallzahlen steigen weiter o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.523.137 (9,0%), mit 2 **Impfungen** 3.345.235 (4,0%) o DIVI-Intensivregister: 3.056 Fälle in Behandlung (+100), aus intensivmed. Behandlung entlassen: 49 o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Leichte Anstiege in vielen BL  Thüringen sticht heraus mit einer Inzidenz, die mehr als doppelt so hoch wie der Bundesdurchschnitt ist.  Au

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 2

VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.667.225 (+7.709), davon 74.714 (+50) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 107/100.000 Einw.  Fallzahlen steigen weiter o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.523.137 (9,0%), mit 2 **Impfungen** 3.345.235 (4,0%) o DIVI-Intensivregister: 3.056 Fälle in Behandlung (+100), aus intensivmed. Behandlung entlassen: 49 o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Leichte Anstiege in vielen BL  Thüringen sticht heraus mit einer Inzidenz, die mehr als doppelt so hoch wie der Bundesdurchschnitt ist.  Auch Sachsen liegt d

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 2

rum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.667.225 (+7.709), davon 74.714 (+50) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 107/100.000 Einw.  Fallzahlen steigen weiter o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.523.137 (9,0%), mit 2 **Impfungen** 3.345.235 (4,0%) o DIVI-Intensivregister: 3.056 Fälle in Behandlung (+100), aus intensivmed. Behandlung entlassen: 49 o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Leichte Anstiege in vielen BL  Thüringen sticht heraus mit einer Inzidenz, die mehr als doppelt so hoch wie der Bundesdurchschnitt ist.  Auch Sachsen liegt deutlich über der

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 2

ID-19-Krisenstabs Seite 2 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.667.225 (+7.709), davon 74.714 (+50) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 107/100.000 Einw.  Fallzahlen steigen weiter o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.523.137 (9,0%), mit 2 **Impfungen** 3.345.235 (4,0%) o DIVI-Intensivregister: 3.056 Fälle in Behandlung (+100), aus intensivmed. Behandlung entlassen: 49 o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Leichte Anstiege in vielen BL  Thüringen sticht heraus mit einer Inzidenz, die mehr als doppelt so hoch wie der Bundesdurchschnitt ist.  Auch Sachsen liegt deutlich über der Gesamtinzidenz. o Vergleich 7-T

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 6

 Dokument zu Hygienemaßnahmen im Gesundheitswesen wurde überarbeitet. o Können die Änderungen so verabschiedet werden? Keine weiteren Anmerkungen, wurde bereits zirkuliert.  Vorschlag an dieser Stelle immer auch Publikationen zu erwähnen, an denen gearbeitet wird. o Ungern, da die Tagesordnung immer sehr voll ist, stattdessen über Verteiler zirkulieren. FG14 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33

\*\*\*\*\*

## 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf - Page: 7

gung wurde von Tschechien zurückgenommen. IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  o o Alle 12 Surveillance   Sinusvenenthrombose: Warum werden Autoantikörper gebildet, liegt es am Spike-Protein oder am Vektor? Tritt das auch bei natürlichen Infektionen auf? Und auch bei anderen Vakzinen und wurde das bisher nicht beobachtet, da in erster Linie Ältere **geimpft** wurden? Gibt es Daten dazu? FG33

\*\*\*\*\*

## 427\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs b) RKI-intern e Nächste Sitzung: Wochentag, 08.02.2021, 11:00 7 Dokumente Alle e Überarbeitete Definition zu Reinfektionen FG32/36 e Infobrief Genomsequenzierung FG32 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG36 3% e FG38 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR D

\*\*\*\*\*

## 427\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 2

em Lagezentrum (nur freitags) FG36 3% e FG38 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  b) RKI-intern  7 Dokumente  Überarbeitete Definition zu Reinfektionen  Infobrief Genomsequenzierung Alle FG32/36 FG32 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG36/ FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen  Nächste

\*\*\*\*\*

## 428\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 2

1.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.690.523 (+15.813), davon 75.212 (+248) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 108/100.000 EW, deutlicher Anstieg zur Vorwoche o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.937.540 (9,5%), mit 2 **Impfungen** 3.516.986 (4,2%) o DIVI-Intensivregister: 3.171 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg sichtbar, 7-Tage-Inzidenz in TH und SN weiterhin oberhalb des Bundesdurchschnitts, ansteigender Trend hält wahrscheinlich an trotz „Knick“ (Nachmeldungen werden erwartet) o Geogra

\*\*\*\*\*

## 428\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 2

räs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.690.523 (+15.813), davon 75.212 (+248) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 108/100.000 EW, deutlicher Anstieg zur Vorwoche o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.937.540 (9,5%), mit 2 **Impfungen** 3.516.986 (4,2%) o DIVI-Intensivregister: 3.171 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg sichtbar, 7-Tage-Inzidenz in TH und SN weiterhin oberhalb des Bundesdurchschnitts, ansteigender Trend hält wahrscheinlich an trotz „Knick“ (Nachmeldungen werden erwartet) o Geografische Verteilung

\*\*\*\*\*

## 428\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 2

m des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.690.523 (+15.813), davon 75.212 (+248) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 108/100.000 EW, deutlicher Anstieg zur Vorwoche o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.937.540 (9,5%), mit 2 **Impfungen** 3.516.986 (4,2%) o DIVI-Intensivregister: 3.171 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg sichtbar, 7-Tage-Inzidenz in TH und SN weiterhin oberhalb des Bundesdurchschnitts, ansteigender Trend hält wahrscheinlich an trotz „Knick“ (Nachmeldungen werden erwartet) o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz n

\*\*\*\*\*

## 428\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 2

-19-Krisenstabs Seite 2 von 9 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.690.523 (+15.813), davon 75.212 (+248) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 108/100.000 EW, deutlicher Anstieg zur Vorwoche o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 7.937.540 (9,5%), mit 2 **Impfungen** 3.516.986 (4,2%) o DIVI-Intensivregister: 3.171 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg sichtbar, 7-Tage-Inzidenz in TH und SN weiterhin oberhalb des Bundesdurchschnitts, ansteigender Trend hält wahrscheinlich an trotz „Knick“ (Nachmeldungen werden erwartet) o Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach LK / Trends:  1 Fall mit

\*\*\*\*\*

## 428\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-24.pdf - Page: 8

t werden. o Im Infobrief bzgl. Genomsequenzierung wird das Kriterium für die Gesundheitsämter, dass es sich um einen Verdacht auf B.1.1.7 handelt, nach erfolgter Diskussion in FG32 und FG 36 herausgenommen; ein Verweis auf die integrierte molekulare Surveillance wird beibehalten. Der überarbeitete Entwurf soll, sobald finalisiert, der AG Diagnostik z.K. gesandt werden. FG 32 8 Update **Impfen** o Nicht besprochen 9 Labordiagnostik o Im Rahmen der Probenaufbereitung für die IMS-Sequenzierung gehen über 100 Proben jede Woche ein, auch hier ist eine Zunahme von B.1.1.7 erkennbar. FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement o Entlassungsmanagement: Es wird zeitnah ein überarbeiteter Entwurf zirkuliert, der die vorherrschende Variante B.1.1.7 berücksichtigt (u

\*\*\*\*\*

## 429\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs a) Allgemein e b) RKI-intern e Nächste Sitzung: Montag, 29.03.2021, 13:00 7 Dokumente FG 36 a | e Kontakpersonenmanagement 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Nur berichten, wenn noch Zeit ist 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e Nur berichten, wenn noch Zeit ist 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e Nur berichte

\*\*\*\*\*

## 429\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 2

4 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e Nur berichten, wenn noch Zeit ist 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 a) Allgemein  b) RKI-intern  7 Dokumente  Kontakpersonenmanagement FG 36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nur berichten, wenn noch Zeit ist FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Nur berichten, wenn noch Zeit ist FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  Nur berichten,

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 2

er Virusvarianten über die Kontinente zu erklären? Antwort A: Aufgrund der erhöhten Übertragbarkeit breiten sich die Varianten rasch dominant aus. Frage 2: Was ist über neue Indische Variante (Doppelmutante) bekannt, bestätigt? Antwort: Noch keine genauen Informationen vorhanden (Weitergabe der Aussage von )  National (Folien hier) o Fallzahlen 119/100.000/Todesfälle: kein Anstieg o **Impfung:** ca. 10% bekamen erste **Impfung,** 4% 2. **Impfung** o 7-Tage Inzidenz stieg überall an, überdurchschnittlich in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt, nur noch 24 Landkreise (LK) <50/100.000, 19 LK>250/100.000 o Verteilung B1.1.7: Überall Anstieg, in einigen LK fast 80% Anteil, vor allem im Süden

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 2

tinente zu erklären? Antwort A: Aufgrund der erhöhten Übertragbarkeit breiten sich die Varianten rasch dominant aus. Frage 2: Was ist über neue Indische Variante (Doppelmutante) bekannt, bestätigt? Antwort: Noch keine genauen Informationen vorhanden (Weitergabe der Aussage von )  National (Folien hier) o Fallzahlen 119/100.000/Todesfälle: kein Anstieg o **Impfung:** ca. 10% bekamen erste **Impfung,** 4% 2. **Impfung** o 7-Tage Inzidenz stieg überall an, überdurchschnittlich in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt, nur noch 24 Landkreise (LK) <50/100.000, 19 LK>250/100.000 o Verteilung B1.1.7: Überall Anstieg, in einigen LK fast 80% Anteil, vor allem im Süden

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 2

ren? Antwort A: Aufgrund der erhöhten Übertragbarkeit breiten sich die Varianten rasch dominant aus. Frage 2: Was ist über neue Indische Variante (Doppelmutante) bekannt, bestätigt? Antwort: Noch keine genauen Informationen vorhanden (Weitergabe der Aussage von )  National (Folien hier) o Fallzahlen 119/100.000/Todesfälle: kein Anstieg o **Impfung:** ca. 10% bekamen erste **Impfung,** 4% 2. **Impfung** o 7-Tage Inzidenz stieg überall an, überdurchschnittlich in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt, nur noch 24 Landkreise (LK) <50/100.000, 19 LK>250/100.000 o Verteilung B1.1.7: Überall Anstieg, in einigen LK fast 80% Anteil, vor allem im Süden

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 4

ge 8 Dokumente e Überarbeitung Dokument Kontaktpersonenmanagement pg Es wurde die Uberarbeitung der folgenden vier Hauptpunkte diskutiert (Dokument hier) 1) Kontaktpersonen Kategorie 1 (KP2 streichen bzw. Definition stark einschranken) 2) Frage: Bezeichnung KP, statt KP1/KP2 Antwort: Nein, da Bezeichnungen nun gelaufig 3) VOC: Keine gesonderte Regelung fiir B1.1.7, sondern nur fiir **Impf-Escape** Varianten? > 5) Angebot einer Quarantäne außerhalb des eignen Haushalts? Papier wird gemäß Diskussion überarbeitet, zirkuliert und freigegeben e Überarbeitung Entlasskriterien für Ärzte (Dokument hier) 1) Änderung: 14 Tage Isolierung unabhängig von VOC& Schwere der Krankheit 2) Schlusstestung: PCR Nachweis nur in schweren Fällen 3) Bei nicht Verfügbarkeit der PCR kann Antigen

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 4

nd freigegeben e Überarbeitung Entlasskriterien für Ärzte (Dokument hier) 1) Änderung: 14 Tage Isolierung unabhängig von VOC& Schwere der Krankheit 2) Schlusstestung: PCR Nachweis nur in schweren Fällen 3) Bei nicht Verfügbarkeit der PCR kann Antigennachweis durchgeführt werde e Pandemieetiquette: Osterregeln (Dokument hier) Papier A wird nächste Woche Mittwoch besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Nicht berichtet 10 | Labordiagnostik e Nicht besprochen 7BS1 FG17 11 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Nurim Rahmen des Dokuments zum Entlassmanagement besprochen (siehe Abschnitt 8) Seite 4von 5 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisen

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 4

e Alle 8 Dokumente  Überarbeitung Dokument Kontaktpersonenmanagement Es wurde die Überarbeitung der folgenden vier Hauptpunkte diskutiert (Dokument hier) 1) Kontaktpersonen Kategorie 1 (KP2 streichen bzw. Definition stark einschränken) 2) Frage: Bezeichnung KP, statt KP1/KP2 Antwort: Nein, da Bezeichnungen nun geläufig 3) VOC: Keine gesonderte Regelung für B1.1.7, sondern nur für **Impf-Escape** Varianten? 4) 5) Angebot einer Quarantäne außerhalb des eignen Haushalts? Papier wird gemäß Diskussion überarbeitet, zirkuliert und freigegeben  Überarbeitung Entlasskriterien für Ärzte (Dokument hier) 1) Änderung: 14 Tage Isolierung unabhängig von VOC& Schwere der Krankheit 2) Schlusstestung: PCR Nachweis nur in schweren Fällen 3) Bei nicht Verfügbarkeit der PCR kann Antigennac

\*\*\*\*\*

## 430\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-26.pdf - Page: 4

freigegeben  Überarbeitung Entlasskriterien für Ärzte (Dokument hier) 1) Änderung: 14 Tage Isolierung unabhängig von VOC& Schwere der Krankheit 2) Schlusstestung: PCR Nachweis nur in schweren Fällen 3) Bei nicht Verfügbarkeit der PCR kann Antigennachweis durchgeführt werde  Pandemieetiquette: Osterregeln (Dokument hier) Papier wird nächste Woche Mittwoch besprochen 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht berichtet FG33 10 Labordiagnostik  Nicht besprochen ZBS1 FG17 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Nur im Rahmen des Dokuments zum Entlassmanagement besprochen (siehe Abschnitt 8) IBBS

\*\*\*\*\*

## 431\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 2

EN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs ex Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs b) RKI-intern Testen/Woche aller Mitarbeitenden in allen Personal ohne Möglichkeit zum Home Office e Umgang mit Berliner Verordnung zu 2-maligen Betrieben sowie zu Wechselschichten in Räumen mit 7 Dokumente e Kontakpersonenmanagement res | 8 Update **Impfen** (nur freitags) e Nur berichten, wenn noch Zeit ist FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Selbsttestung mit Videobeobachtung (z.B. vor Einreise) 12 | Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (diese Woche FG38 montags) e Testung vor Einreise

\*\*\*\*\*

## 431\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 2

EN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 b) RKI-intern  Umgang mit Berliner Verordnung zu 2-maligen Testen/Woche aller Mitarbeitenden in allen Betrieben sowie zu Wechselschichten in Räumen mit Personal ohne Möglichkeit zum Home Office 7 Dokumente  Kontakpersonenmanagement FG 36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nur berichten, wenn noch Zeit ist FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Selbsttestung mit Videobeobachtung (z.B. vor Einreise) Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (diese Woche montags)  Testung vor Einreise mir Flugzeug aus allen Län

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 3

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nicht besprochen) o Fälle, Ausbreitung  National (Folien hier) o Fallzahlen: 134/100.000 EW (+2000 Fälle im Vgl. zur Vorwoche) o 11% mit 1. **Impfung,** 5% mit 2. **Impfung** o Anstieg intensivmedizinischer Fälle o 7d-Inzidenz der Bundesländer stieg überall an, insbesondere Sachsen und Thüringen, 16 LK<50/100.000 EW: in SH, Niedersachsen, RLP und im Saarland) o 7d-Inzidenz nach Altersgruppen: am höchsten bei 10-60-Jährigen, insbesondere 15-30- Jährigen, in Ostdeutschland auch bei >80 (trotz **Impfung** leichter Anstieg) o Fallfindung: Überwi

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 3

UR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 8 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nicht besprochen) o Fälle, Ausbreitung  National (Folien hier) o Fallzahlen: 134/100.000 EW (+2000 Fälle im Vgl. zur Vorwoche) o 11% mit 1. **Impfung,** 5% mit 2. **Impfung** o Anstieg intensivmedizinischer Fälle o 7d-Inzidenz der Bundesländer stieg überall an, insbesondere Sachsen und Thüringen, 16 LK<50/100.000 EW: in SH, Niedersachsen, RLP und im Saarland) o 7d-Inzidenz nach Altersgruppen: am höchsten bei 10-60-Jährigen, insbesondere 15-30- Jährigen, in Ostdeutschland auch bei >80 (trotz **Impfung** leichter Anstieg) o Fallfindung: Überwiegend keine Informa

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 3

Fälle im Vgl. zur Vorwoche) o 11% mit 1. **Impfung,** 5% mit 2. **Impfung** o Anstieg intensivmedizinischer Fälle o 7d-Inzidenz der Bundesländer stieg überall an, insbesondere Sachsen und Thüringen, 16 LK<50/100.000 EW: in SH, Niedersachsen, RLP und im Saarland) o 7d-Inzidenz nach Altersgruppen: am höchsten bei 10-60-Jährigen, insbesondere 15-30- Jährigen, in Ostdeutschland auch bei >80 (trotz **Impfung** leichter Anstieg) o Fallfindung: Überwiegend keine Information, Kein Anstieg der Fallfindung durch Testung, d.h. vermehrte Testung nicht ursächlich für erhöhte Fallzahlen. In einzelnen Landkreisen könnte es eine Korrelation zwischen erhöhter Testrate und Fallzahlen geben, aber nicht für den gesamtdeutschen Durchschnitt. Frage1: Welche Art der Testung verbirgt sich hinter dem Paramet

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 6

Testverordnung umgesetzt? Antwort2: Tests wurden bereits eingekauft und sind im Zulauf. Lagezentrum könnte von Testpflicht betroffen sein. Bitte bei Fragen an MA-Support, Zentrale Verwaltung und S wenden. Alle 8 Dokumente  Dokument KPN: Dokument wird am selben Tag fertig gestellt  Testkriterienpapier: auch asymptomatische KP wurden aufgenommen Quarantänepapier: Quarantäne für **geimpfte** bei Kontakt mit VOC? Antwort1 Gemäß Studien ist **Impfschutz** bei VOC gegeben. Antwort2 In KPN-Papier Quarantäne trotz **Impfung** empfohlen, nicht wegen schweren Krankheitsverlauf, sondern wegen Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung trotz **Impfung.** Kommentar1 Zur Sequenzierung B.1.1.7 abgrenzen und auf andere Varianten fokussieren. Kommentar 2: Covid Erkrankte müssen aktuell die ersten

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 6

eingekauft und sind im Zulauf. Lagezentrum könnte von Testpflicht betroffen sein. Bitte bei Fragen an MA-Support, Zentrale Verwaltung und S wenden. Alle 8 Dokumente  Dokument KPN: Dokument wird am selben Tag fertig gestellt  Testkriterienpapier: auch asymptomatische KP wurden aufgenommen Quarantänepapier: Quarantäne für **geimpfte** bei Kontakt mit VOC? Antwort1 Gemäß Studien ist **Impfschutz** bei VOC gegeben. Antwort2 In KPN-Papier Quarantäne trotz **Impfung** empfohlen, nicht wegen schweren Krankheitsverlauf, sondern wegen Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung trotz **Impfung.** Kommentar1 Zur Sequenzierung B.1.1.7 abgrenzen und auf andere Varianten fokussieren. Kommentar 2: Covid Erkrankte müssen aktuell die ersten 3 Monate nach Erkrankungsbeginn nicht in Quarantäne, aber

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 6

fen sein. Bitte bei Fragen an MA-Support, Zentrale Verwaltung und S wenden. Alle 8 Dokumente  Dokument KPN: Dokument wird am selben Tag fertig gestellt  Testkriterienpapier: auch asymptomatische KP wurden aufgenommen Quarantänepapier: Quarantäne für **geimpfte** bei Kontakt mit VOC? Antwort1 Gemäß Studien ist **Impfschutz** bei VOC gegeben. Antwort2 In KPN-Papier Quarantäne trotz **Impfung** empfohlen, nicht wegen schweren Krankheitsverlauf, sondern wegen Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung trotz **Impfung.** Kommentar1 Zur Sequenzierung B.1.1.7 abgrenzen und auf andere Varianten fokussieren. Kommentar 2: Covid Erkrankte müssen aktuell die ersten 3 Monate nach Erkrankungsbeginn nicht in Quarantäne, aber

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 6

N: Dokument wird am selben Tag fertig gestellt  Testkriterienpapier: auch asymptomatische KP wurden aufgenommen Quarantänepapier: Quarantäne für **geimpfte** bei Kontakt mit VOC? Antwort1 Gemäß Studien ist **Impfschutz** bei VOC gegeben. Antwort2 In KPN-Papier Quarantäne trotz **Impfung** empfohlen, nicht wegen schweren Krankheitsverlauf, sondern wegen Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung trotz **Impfung.** Kommentar1 Zur Sequenzierung B.1.1.7 abgrenzen und auf andere Varianten fokussieren. Kommentar 2: Covid Erkrankte müssen aktuell die ersten 3 Monate nach Erkrankungsbeginn nicht in Quarantäne, aber

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI cc” Protokoll des COVID-19-Krisenstabs dürfen erst 6 Monate nach Erkrankungsbeginn **geimpft** werden: Es gibt eine Lücke von Monaten, die es zu schließen gilt. Hinweis zu Kommentar 2 | Es gibt zu diesem Thema eine dänische Veröffentlichung im The Lancet. Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen FG33 10 Labordiagnostik e Update AGI Sentinel: 160 Proben analysiert: 31% humane Renoviren, 12% Saisonale Coronaviren, 5% 1 NY ict) a O oO = N FG17 i

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI cc” Protokoll des COVID-19-Krisenstabs dürfen erst 6 Monate nach Erkrankungsbeginn **geimpft** werden: Es gibt eine Lücke von Monaten, die es zu schließen gilt. Hinweis zu Kommentar 2 | Es gibt zu diesem Thema eine dänische Veröffentlichung im The Lancet. Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen FG33 10 Labordiagnostik e Update AGI Sentinel: 160 Proben analysiert: 31% humane Renoviren, 12% Saisonale Coronaviren, 5% 1 NY ict) a O oO = N FG17 i ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement e Umegesetzt: Antigentest bei asymptomatischen Fällen: Vorstellung in AGF morgen IBBS 12 Maßnahmen zum Infektio

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 7

Entlassungsmanagement e Umegesetzt: Antigentest bei asymptomatischen Fällen: Vorstellung in AGF morgen IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle Seite 7 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 dürfen erst 6 Monate nach Erkrankungsbeginn **geimpft** werden: Es gibt eine Lücke von Monaten, die es zu schließen gilt. Hinweis zu Kommentar 2 Es gibt zu diesem Thema eine dänische Veröffentlichung im The Lancet. 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 10 Labordiagnostik  Update AGI Sentinel: 160 Proben analysiert: 31% humane Renoviren, 12% Saisonale Coronaviren, 5% Sars-CoV-2  -   FG17

\*\*\*\*\*

## 432\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-29.pdf - Page: 7

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 dürfen erst 6 Monate nach Erkrankungsbeginn **geimpft** werden: Es gibt eine Lücke von Monaten, die es zu schließen gilt. Hinweis zu Kommentar 2 Es gibt zu diesem Thema eine dänische Veröffentlichung im The Lancet. 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 10 Labordiagnostik  Update AGI Sentinel: 160 Proben analysiert: 31% humane Renoviren, 12% Saisonale Coronaviren, 5% Sars-CoV-2  -   FG17 ZBS1 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Umgesetzt: Antigentest bei asymptomatischen Fällen: Vorstellung in AGF morgen IBBS

\*\*\*\*\*

## 433\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 07.04.2021, 11:00 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern e 7 Dokumente e Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** FG37 (3 Dokumente) e Anpassung Dokument KoNa FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 U} 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15

\*\*\*\*\*

## 433\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

STGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 07.04.2021, 11:00 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern e 7 Dokumente e Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** FG37 (3 Dokumente) e Anpassung Dokument KoNa FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 U} 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENS

\*\*\*\*\*

## 433\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

freitags) FG38 U} 14 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (3 Dokumente)  Anpassung Dokument KoNa FG37 FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)

\*\*\*\*\*

## 433\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Alle 7 Dokumente  Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (3 Dokumente)  Anpassung Dokument KoNa FG37 FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Mittw

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

weltweit fast 127 Mio. Fälle (13% Anstieg seit Vorwoche), fast 2,8 Mio. Todesfälle (2,2% insgesamt) o Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle  Weiterer globaler Anstieg die 5. Woche in Folge  In allen Ländern mit Ausnahme von Italien ansteigender Trend  In Indien und Türkei stark ansteigender Trend  Viele Länder in Europa mit hohen Inzidenzen  Anteil der Bevölkerung mit mind. 1 **Impfdosis** in USA weit fortgeschritten, in EU-Länder auf sehr ähnlichem Niveau o 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner weltweit  Viele Länder mit sehr hohen 7-Tages-Inzidenzen  In Europa Länder mit Inzidenz >500: Ungarn, Polen und Estland o WHO Global consultation on Decision Framework for Assessing Impact of SARS-CoV-2 variants of Concern on Public Health Interventions am 29.03.2021 

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

lichem Niveau o 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner weltweit  Viele Länder mit sehr hohen 7-Tages-Inzidenzen  In Europa Länder mit Inzidenz >500: Ungarn, Polen und Estland o WHO Global consultation on Decision Framework for Assessing Impact of SARS-CoV-2 variants of Concern on Public Health Interventions am 29.03.2021  Sammlung von Evidenz in Bezug auf Wirksamkeit verschiedener **Impfstoffe**  B.1.1.7 Variante (in 130 Ländern identifiziert): Hinweise auf keine oder nur leicht verminderte Wirksamkeit   Für P.1 bisher so gut wie keine Daten verfügbar. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.808.873 (+17.051), davon 76.342 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 132/100.000 Einw.  Etwas weniger als gestern, Sprachregelung f

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

ante (in 130 Ländern identifiziert): Hinweise auf keine oder nur leicht verminderte Wirksamkeit   Für P.1 bisher so gut wie keine Daten verfügbar. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.808.873 (+17.051), davon 76.342 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 132/100.000 Einw.  Etwas weniger als gestern, Sprachregelung für Presse notwendig o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 9.428.662 (11,3%), mit 2 **Impfungen** 4.059.489 (4,9%) o DIVI-Intensivregister: 3.595 Fälle in Behandlung (+22) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Gestern keine Übermittlungsprobleme  Steigt bei einigen Ländern nicht mehr ganz so stark, weiter auf sehr hohem Niveau  In keinem BL deutlich rückgehender Trend o Geografische Verte

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

rn identifiziert): Hinweise auf keine oder nur leicht verminderte Wirksamkeit   Für P.1 bisher so gut wie keine Daten verfügbar. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.808.873 (+17.051), davon 76.342 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 132/100.000 Einw.  Etwas weniger als gestern, Sprachregelung für Presse notwendig o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 9.428.662 (11,3%), mit 2 **Impfungen** 4.059.489 (4,9%) o DIVI-Intensivregister: 3.595 Fälle in Behandlung (+22) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Gestern keine Übermittlungsprobleme  Steigt bei einigen Ländern nicht mehr ganz so stark, weiter auf sehr hohem Niveau  In keinem BL deutlich rückgehender Trend o Geografische Verteilung in Deutschla

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

: Hinweise auf keine oder nur leicht verminderte Wirksamkeit   Für P.1 bisher so gut wie keine Daten verfügbar. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.808.873 (+17.051), davon 76.342 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 132/100.000 Einw.  Etwas weniger als gestern, Sprachregelung für Presse notwendig o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 9.428.662 (11,3%), mit 2 **Impfungen** 4.059.489 (4,9%) o DIVI-Intensivregister: 3.595 Fälle in Behandlung (+22) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Gestern keine Übermittlungsprobleme  Steigt bei einigen Ländern nicht mehr ganz so stark, weiter auf sehr hohem Niveau  In keinem BL deutlich rückgehender Trend o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzide

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 2

cht verminderte Wirksamkeit   Für P.1 bisher so gut wie keine Daten verfügbar. National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.808.873 (+17.051), davon 76.342 (+249) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 132/100.000 Einw.  Etwas weniger als gestern, Sprachregelung für Presse notwendig o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 9.428.662 (11,3%), mit 2 **Impfungen** 4.059.489 (4,9%) o DIVI-Intensivregister: 3.595 Fälle in Behandlung (+22) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Gestern keine Übermittlungsprobleme  Steigt bei einigen Ländern nicht mehr ganz so stark, weiter auf sehr hohem Niveau  In keinem BL deutlich rückgehender Trend o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz  Nur noch 15 LK mit Inziden

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs [e) O Presse Presse e Beim EpidBull sind zurzeit viele Artikel in der Warteschleife. Kürzere Berichte können auch auf die Webseite gestellt, verlinkt und getwittert werden. 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Alle b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente FG37 e Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier) "= Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier) " Keine **Durchimpfung** von 100% "= Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

ichte können auch auf die Webseite gestellt, verlinkt und getwittert werden. 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein Alle b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente FG37 e Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier) "= Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier) " Keine **Durchimpfung** von 100% "= Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des Erregers. Es kann noch zu Übertragungen kommen. "= Unsicherheit bei VOC " Deshalb müssen ein paar Vorsichtsmaßnahmen beibehalten werden. = Bei Rückverlegung aus KH müssen B

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

n a) Allgemein Alle b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente FG37 e Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier) "= Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier) " Keine **Durchimpfung** von 100% "= Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des Erregers. Es kann noch zu Übertragungen kommen. "= Unsicherheit bei VOC " Deshalb müssen ein paar Vorsichtsmaßnahmen beibehalten werden. = Bei Rückverlegung aus KH müssen Bewohner nicht mehr automatisch in Quarantäne, außer sie sind KP1, dann ist Quarantäne erforderlich. = T

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

icht besprochen 7 Dokumente FG37 e Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier) "= Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier) " Keine **Durchimpfung** von 100% "= Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des Erregers. Es kann noch zu Übertragungen kommen. "= Unsicherheit bei VOC " Deshalb müssen ein paar Vorsichtsmaßnahmen beibehalten werden. = Bei Rückverlegung aus KH müssen Bewohner nicht mehr automatisch in Quarantäne, außer sie sind KP1, dann ist Quarantäne erforderlich. = Testen: Es soll weiter getestet werden, Testfr

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 10 o o Presse  Beim EpidBull sind zurzeit viele Artikel in der Warteschleife. Kürzere Berichte können auch auf die Webseite gestellt, verlinkt und getwittert werden.  o Presse FG32 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen Alle 7 Dokumente  Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o   o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier)  Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier)  Keine **Durchimpfung** von 100%  Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe d

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

erlinkt und getwittert werden.  o Presse FG32 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen Alle 7 Dokumente  Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o   o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier)  Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier)  Keine **Durchimpfung** von 100%  Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des Erregers. Es kann noch zu Übertragungen kommen.  Unsicherheit bei VOC  Deshalb müssen ein paar Vorsichtsmaßnahmen beibehalten werden.  Bei Rückverlegung aus KH müssen Bew

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen Alle 7 Dokumente  Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o   o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier)  Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier)  Keine **Durchimpfung** von 100%  Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des Erregers. Es kann noch zu Übertragungen kommen.  Unsicherheit bei VOC  Deshalb müssen ein paar Vorsichtsmaßnahmen beibehalten werden.  Bei Rückverlegung aus KH müssen Bewohner nicht mehr automatisch in Quarantäne, außer sie sind KP1, dann ist Quarantäne erforderlich.  Te

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 7

en Alle 7 Dokumente  Anpassung Empfehlungen nach **Impfung** (betrifft 3 Dokumente) o   o Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen (hier)  Neu: **Geimpfte** müssen nicht mehr in Quarantäne. o Anpassung der Empfehlungen zum Infektionsschutz nach **Covid-19-Impfung** in Altenheimen (hier)  Keine **Durchimpfung** von 100%  Kein hundertprozentiger Schutz vor Weitergabe des Erregers. Es kann noch zu Übertragungen kommen.  Unsicherheit bei VOC  Deshalb müssen ein paar Vorsichtsmaßnahmen beibehalten werden.  Bei Rückverlegung aus KH müssen Bewohner nicht mehr automatisch in Quarantäne, außer sie sind KP1, dann ist Quarantäne erforderlich.  Testen: Es soll weiter getestet werden, Testfre

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 10  Besucher sind in der Regel im Moment noch nicht **geimpft.** Besuchszeiten können ausgedehnt werden.  Größere Veranstaltungen können stattfinden, wenn >90% der Bewohner **geimpft** wurden.  Von Seiten des RKI engmaschige Kontrolle von Ausbrüchen, Anzahl in letzter Woche nicht mehr gesunken, aber auf sehr niedrigem Niveau. o 2 Papiere fallen weg. (Folie hier)  Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter med. Personal

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 8

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 10  Besucher sind in der Regel im Moment noch nicht **geimpft.** Besuchszeiten können ausgedehnt werden.  Größere Veranstaltungen können stattfinden, wenn >90% der Bewohner **geimpft** wurden.  Von Seiten des RKI engmaschige Kontrolle von Ausbrüchen, Anzahl in letzter Woche nicht mehr gesunken, aber auf sehr niedrigem Niveau. o 2 Papiere fallen weg. (Folie hier)  Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter med. Personal bei relevantem Personalmangel  Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 8

ebung der Geltung. o Dokument wurde schon mit den wesentlichen Änderungen angekündigt. o Änderungen:  MNB wird generell herausgenommen, da kein standardisierter Schutz, MNS und FFP2-Masken bleiben.  Testung von KP: Selbsttest wird nicht explizit genannt, sondern nur Antigentest. Umsetzung wird den Ländern überlassen. o 2 Punkte sind noch offen bzgl. Quarantäne von Genesenen und **Geimpften:** FG36

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 9

innerhalb von 3 Monate nach Nachweis der SARS-Cov-2 Infektion stattfand. In dieser Zeit besteht ein guter Schutz gegenüber der Erkrankung.  Keine Daten zur Virusausscheidung bei erneuter Infektion, nur Daten zum Schutz vor erneuter Erkrankung in den 6 Monaten nach Infektion. Deshalb besteht der Wunsch die Passage erst einmal so zu belassen.  Vorschlag Genesene nach einer einmaligen **Impfung** wie vollständig **Geimpfte** zu betrachten. Eine **Impfung** von Genesenen wird erst nach 6 Monaten empfohlen.    **Geimpften** müssen nach der 1. **Impfung** zunächst weiter in Quarantäne bleiben. o Entscheidung: Regelung bleibt zunächst bei 3 Monaten: aufgrund unbekannter Virusausscheidung bei Reinfektion + unbekannter Rolle der neuen Varianten. o  o   ToDo: Dokument soll bis späte

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 9

h Nachweis der SARS-Cov-2 Infektion stattfand. In dieser Zeit besteht ein guter Schutz gegenüber der Erkrankung.  Keine Daten zur Virusausscheidung bei erneuter Infektion, nur Daten zum Schutz vor erneuter Erkrankung in den 6 Monaten nach Infektion. Deshalb besteht der Wunsch die Passage erst einmal so zu belassen.  Vorschlag Genesene nach einer einmaligen **Impfung** wie vollständig **Geimpfte** zu betrachten. Eine **Impfung** von Genesenen wird erst nach 6 Monaten empfohlen.    **Geimpften** müssen nach der 1. **Impfung** zunächst weiter in Quarantäne bleiben. o Entscheidung: Regelung bleibt zunächst bei 3 Monaten: aufgrund unbekannter Virusausscheidung bei Reinfektion + unbekannter Rolle der neuen Varianten. o  o   ToDo: Dokument soll bis spätestens 15 Uhr bei Webmaster

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 9

nfektion stattfand. In dieser Zeit besteht ein guter Schutz gegenüber der Erkrankung.  Keine Daten zur Virusausscheidung bei erneuter Infektion, nur Daten zum Schutz vor erneuter Erkrankung in den 6 Monaten nach Infektion. Deshalb besteht der Wunsch die Passage erst einmal so zu belassen.  Vorschlag Genesene nach einer einmaligen **Impfung** wie vollständig **Geimpfte** zu betrachten. Eine **Impfung** von Genesenen wird erst nach 6 Monaten empfohlen.    **Geimpften** müssen nach der 1. **Impfung** zunächst weiter in Quarantäne bleiben. o Entscheidung: Regelung bleibt zunächst bei 3 Monaten: aufgrund unbekannter Virusausscheidung bei Reinfektion + unbekannter Rolle der neuen Varianten. o  o   ToDo: Dokument soll bis spätestens 15 Uhr bei Webmaster sein.  Entisolierungsp

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 9

er Erkrankung.  Keine Daten zur Virusausscheidung bei erneuter Infektion, nur Daten zum Schutz vor erneuter Erkrankung in den 6 Monaten nach Infektion. Deshalb besteht der Wunsch die Passage erst einmal so zu belassen.  Vorschlag Genesene nach einer einmaligen **Impfung** wie vollständig **Geimpfte** zu betrachten. Eine **Impfung** von Genesenen wird erst nach 6 Monaten empfohlen.    **Geimpften** müssen nach der 1. **Impfung** zunächst weiter in Quarantäne bleiben. o Entscheidung: Regelung bleibt zunächst bei 3 Monaten: aufgrund unbekannter Virusausscheidung bei Reinfektion + unbekannter Rolle der neuen Varianten. o  o   ToDo: Dokument soll bis spätestens 15 Uhr bei Webmaster sein.  Entisolierungspapier o Infografik ist fertig, Begleittext ist fast fertig. ToDo: Fert

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 9

Daten zur Virusausscheidung bei erneuter Infektion, nur Daten zum Schutz vor erneuter Erkrankung in den 6 Monaten nach Infektion. Deshalb besteht der Wunsch die Passage erst einmal so zu belassen.  Vorschlag Genesene nach einer einmaligen **Impfung** wie vollständig **Geimpfte** zu betrachten. Eine **Impfung** von Genesenen wird erst nach 6 Monaten empfohlen.    **Geimpften** müssen nach der 1. **Impfung** zunächst weiter in Quarantäne bleiben. o Entscheidung: Regelung bleibt zunächst bei 3 Monaten: aufgrund unbekannter Virusausscheidung bei Reinfektion + unbekannter Rolle der neuen Varianten. o  o   ToDo: Dokument soll bis spätestens 15 Uhr bei Webmaster sein.  Entisolierungspapier o Infografik ist fertig, Begleittext ist fast fertig. ToDo: Fertigstellung und Publikation

\*\*\*\*\*

## 434\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-31.pdf - Page: 9

en: aufgrund unbekannter Virusausscheidung bei Reinfektion + unbekannter Rolle der neuen Varianten. o  o   ToDo: Dokument soll bis spätestens 15 Uhr bei Webmaster sein.  Entisolierungspapier o Infografik ist fertig, Begleittext ist fast fertig. ToDo: Fertigstellung und Publikation heute IBBS 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik Variante A.27 verdrängt in Elfenbeinküste weitere Varianten. In Deutschland wurde sie hauptsächlich in BW nachgewiesen, jedoch mit sehr niedrigen Nachweisraten. (Bericht hier) ToDo: Sonderbericht an Länder über Lagezentrum versenden FG17 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Einsatz monoklonaler Antikör

\*\*\*\*\*

## 435\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 2

ERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 7.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs b) RKI-intern e Nächste Sitzung: Freitag, 09.04.2021, 11:00 7 Dokumente Alle e KoNa, Quarantäne, Alten- u. Pflegeheime FG36 | Dokumentaktualisierung FG37 8 Update **Impfen** FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 du

\*\*\*\*\*

## 435\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 2

| Information aus dem Lagezentrum FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 7.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 b) RKI-intern  7 Dokumente  KoNa, Quarantäne, Alten- u. Pflegeheime Dokumentaktualisierung Alle FG36 FG37 8 Update **Impfen**  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Freitag, 09.04.2021

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 2

ema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.910.445 (+9.677), davon 77.401 (+298) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 110/100.000 Einw.  Rückgang von 150/100.000 in der Vorwoche  Eingang zahlreicher Nachfragen über Ostern: Inwiefern ist dies auf den „Ostereffekt“ zurückzuführen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 10.800.637 (13,0%), mit 2 **Impfungen** 4.633.859 (5,6%) o DIVI-Intensivregister: 4.355 Fälle in Behandlung (+211) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückgang in allen BL im Vergleich zur Vorwoche  Nachmeldungen sind zu erwarten o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz    o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgrup

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 2

von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.910.445 (+9.677), davon 77.401 (+298) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 110/100.000 Einw.  Rückgang von 150/100.000 in der Vorwoche  Eingang zahlreicher Nachfragen über Ostern: Inwiefern ist dies auf den „Ostereffekt“ zurückzuführen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 10.800.637 (13,0%), mit 2 **Impfungen** 4.633.859 (5,6%) o DIVI-Intensivregister: 4.355 Fälle in Behandlung (+211) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückgang in allen BL im Vergleich zur Vorwoche  Nachmeldungen sind zu erwarten o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz    o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen (AG)  Nivea

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 2

Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.910.445 (+9.677), davon 77.401 (+298) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 110/100.000 Einw.  Rückgang von 150/100.000 in der Vorwoche  Eingang zahlreicher Nachfragen über Ostern: Inwiefern ist dies auf den „Ostereffekt“ zurückzuführen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 10.800.637 (13,0%), mit 2 **Impfungen** 4.633.859 (5,6%) o DIVI-Intensivregister: 4.355 Fälle in Behandlung (+211) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückgang in allen BL im Vergleich zur Vorwoche  Nachmeldungen sind zu erwarten o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz    o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen (AG)  Niveau entspricht weit

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 2

National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 2.910.445 (+9.677), davon 77.401 (+298) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 110/100.000 Einw.  Rückgang von 150/100.000 in der Vorwoche  Eingang zahlreicher Nachfragen über Ostern: Inwiefern ist dies auf den „Ostereffekt“ zurückzuführen o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 10.800.637 (13,0%), mit 2 **Impfungen** 4.633.859 (5,6%) o DIVI-Intensivregister: 4.355 Fälle in Behandlung (+211) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Rückgang in allen BL im Vergleich zur Vorwoche  Nachmeldungen sind zu erwarten o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz    o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen (AG)  Niveau entspricht weitgehend der Vorwoche  Von KW 12 z

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 4

sse an ihren Angaben signalisiert werden? o Testzentren wurden über die zentrale Webseite auf der sie sie sich präsentieren, kontaktiert, Kontaktaufnahme ist aufwendig und schwierig, kann durch ein kleines Team nicht geleistet werden o Spricht eine gleichmäßige Zunahme des Positivenanteils trotz geringerer Testzahlen eventuell für einen geringeren Anstieg der Infektionszahlen? o Durch die **Impfung** finden weniger Arztbesuche durch schwere Fälle statt, auch dies könnte beitragen o Nach welcher Zielgröße bzw. Maßzahl sollten sich Lockerungsempfehlungen richten? Soll eine bestimmte Positivenrate angestrebt werden? o Ein Positivenanteil von 10% ist jedenfalls zu hoch, der Anteil bei den 5-59Jährigen von 11,25% ist sehr hoch (auch nach WHO Maßgabe), Schwerpunkt des Infektionsgescheh

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 5

lance  Deutlicher Anstieg der SARI-Fallzahlen in der AG 35- 59  Konstant hohes Niveau in den älteren AG  ICOSARI-Zahlen bilden das COVID-Geschehen ab o ICOSARI-KH-Surveillance – COVID-SARI-Fälle  Sowohl bei Fällen mit max. Verweildauer von 7 Tagen als auch bei allen Fällen deutlicher (Covid- bestimmter) Anstieg in den AG 35-59 und 60-79  Kein Anstieg in den AG > 80 (Wirkung der **Impfung)** o ICOSARI: SARI-Fälle mit/ohne COVID-19 und Intensivbehandlung  Deutlicher Anstieg in der AG 60-79  Gleichbleibendes Niveau in den AG 35-59 und AG >80  Medianes Alter ist gesunken (60-70)  Insgesamt wenig Veränderung i. Vgl. zur Vorwoche  Virologische Surveillance – NRZ Influenzaviren (nur mittwochs) (Folien hier) o Eingang von 123 Proben in KW 13 o Anzahl wegen der F

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 7

ema der BPK nächste Woche ist „Long Covid“. Frage: Wer ist Ansprechpartner zu diesem Thema? Antwort: IBBS, P1 6 RKI-Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern  Nicht besprochen Alle 7 Dokumente  Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2- Infektionen (Dokument hier) o Änderungen betreffen das Tragen von FFP2-Masken und die Anordnung der Quarantäne bei **Geimpften** und Genesenen o Nach Rückfragen wurde für die Situation „Gespräch“ wieder ein Abstand definiert o Aus dem Zusatz „Außerhalb des Arbeitsschutzes“ wurde die eindeutige Formulierung, dass der Gesundheitsbereich von der Regelung\* ausgenommen ist, da vom korrekten FIT ausgegangen werden kann \* Gleichzeitiger Aufenthalt von Kontaktperson und Fall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konze

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 7

tiger Aufenthalt von Kontaktperson und Fall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für > 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt MNS (Mund-Nasen-Schutz) oder FFP2-Maske getragen wurde. o Kurze Diskussion: Andere Bereiche, z.B. Lehrpersonal, auch nach FIT-Test und Einweisung, sind nicht ausgenommen o Definition „Vollständig **geimpft“:** Ab dem 15. Tag nach der 2. **Impfung** o Definition „Genesen“: Analog ab dem 15. Tag nach 1 **Impfung** ToDo: geeigneten Link zu den Definitionen in den STIKO-Dokumenten auswählen o o o Anfragen zu dem Dokument ähneln sich, Textbausteine wurden dazu fertiggestellt und sollen an das LZ kommuniziert werden o Unklare Textstelle, hier den Nebensatz verdeutlichen: „ist - aufgrund der aktu

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 7

nd Fall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für > 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt MNS (Mund-Nasen-Schutz) oder FFP2-Maske getragen wurde. o Kurze Diskussion: Andere Bereiche, z.B. Lehrpersonal, auch nach FIT-Test und Einweisung, sind nicht ausgenommen o Definition „Vollständig **geimpft“:** Ab dem 15. Tag nach der 2. **Impfung** o Definition „Genesen“: Analog ab dem 15. Tag nach 1 **Impfung** ToDo: geeigneten Link zu den Definitionen in den STIKO-Dokumenten auswählen o o o Anfragen zu dem Dokument ähneln sich, Textbausteine wurden dazu fertiggestellt und sollen an das LZ kommuniziert werden o Unklare Textstelle, hier den Nebensatz verdeutlichen: „ist - aufgrund der aktuellen Datenlage zu Reinfektionen und

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 7

nfektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für > 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt MNS (Mund-Nasen-Schutz) oder FFP2-Maske getragen wurde. o Kurze Diskussion: Andere Bereiche, z.B. Lehrpersonal, auch nach FIT-Test und Einweisung, sind nicht ausgenommen o Definition „Vollständig **geimpft“:** Ab dem 15. Tag nach der 2. **Impfung** o Definition „Genesen“: Analog ab dem 15. Tag nach 1 **Impfung** ToDo: geeigneten Link zu den Definitionen in den STIKO-Dokumenten auswählen o o o Anfragen zu dem Dokument ähneln sich, Textbausteine wurden dazu fertiggestellt und sollen an das LZ kommuniziert werden o Unklare Textstelle, hier den Nebensatz verdeutlichen: „ist - aufgrund der aktuellen Datenlage zu Reinfektionen und Kontagiosität bei erneuter Infektion- nur dann keine

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 8

Monaten nach dem Nachweis der vorherigen SARS-CoV-2- Infektion erfolgte“ o Gibt es Evidenzen zur zeitlichen Begrenzung des Kontakts auf 10 min? o Nein, rein pragmatische Entscheidung wegen höherer Kontagiosität, und nach Hinweisen von GÄ o Diskussion: Sollten Genesene nach symptomatischer und nach asymptomatischer Erkrankung unterschieden werden? Gibt es Aussagen zur Boosterwirkung der **Impfung** nach asymptomatischem Verlauf (der evtl. keine B-Zell Wirkung induziert hat)? o Es sollte auf die Gruppe der symptomatisch Erkrankten eingegrenzt werden o Hinweis: Sehr schwierig, dies genau zu definieren, wird möglicherweise in der Rechtsverordnung nicht differenziert werden o o o Die Testung wurden als Reaktion auf die häufigen Nachfragen der GÄ, zur Quarantänedauer (zu kurz, i

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 8

ng des Dokuments mit Erläuterungen bzw. Begründung der Änderung in der Einleitung noch heute 07.04. o Dokument „Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen“ wird angepasst o Begründung, warum keine Quarantäneausnahmen für Mitarbeiter und Bewohner gelten, werden aufgenommen o Hinweis, dass die Testhäufigkeit nach **Impfaktion** angepasst werden kann, wurde bereits aufgenommen. ToDo: Koordination der Anpassungen mit (Altenheime) und (Presse) o Dokument zu den Testkriterien und Flussschemata werden an die aktuellen Änderungen angepasst werden o Flussschema wird zu diesem Zweck vorübergehend von der Homepage genommen FG36

\*\*\*\*\*

## 436\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-07.pdf - Page: 8

n kann, wurde bereits aufgenommen. ToDo: Koordination der Anpassungen mit (Altenheime) und (Presse) o Dokument zu den Testkriterien und Flussschemata werden an die aktuellen Änderungen angepasst werden o Flussschema wird zu diesem Zweck vorübergehend von der Homepage genommen FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)

\*\*\*\*\*

## 437\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 2

RKI-Lagebericht: Formulierung Ausbrüche im privaten Haushalt e Testkriterien für die SARS-CoV-2 Diagnostik bei FG36 i symptomatischen Patienten mit Verdacht auf COVID- 19 e Kontaktpersonenmanagement (Fragen bez. Schutzdauer von asymptomatisch Infizierten und Definition "immungesund") e Vorschlag eines Disclaimers für das Dokument Präventionsmaßnahmen in Schulen (12/10/20) 8 Update **Impfen** FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 du

\*\*\*\*\*

## 437\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 2

-Lagebericht: Formulierung Ausbrüche im privaten Haushalt  Testkriterien für die SARS-CoV-2 Diagnostik bei symptomatischen Patienten mit Verdacht auf COVID- 19  Kontaktpersonenmanagement (Fragen bez. Schutzdauer von asymptomatisch Infizierten und Definition "immungesund")  Vorschlag eines Disclaimers für das Dokument Präventionsmaßnahmen in Schulen (12/10/20) Alle FG36 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Alle 12 Surveillance  FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen  Nächste Sitzung: Woche

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

das Dokument Präventionsmaßnahmen in Schulen (12/10/20): To do: Der Disclaimer soll darauf hinweisen, dass aufgrund der veränderten Situation nun die S3-Leitlinie des BMBF gilt. Die Grundgedanken des Dokuments bleiben dennoch bestehen. Auch sollte verdeutlicht werden, dass Schnelltests vom RKI als Zusatzmaßnahmen angesehen werden, die andere Maßnahmen nicht ersetzten können. 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Es gibt eine aktualisierte STIKO Empfehlung: - - -   Aufklärungsmaterialen, FAQs und Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

ts bleiben dennoch bestehen. Auch sollte verdeutlicht werden, dass Schnelltests vom RKI als Zusatzmaßnahmen angesehen werden, die andere Maßnahmen nicht ersetzten können. 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Es gibt eine aktualisierte STIKO Empfehlung: - - -   Aufklärungsmaterialen, FAQs und Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil für die aktuelle Berichterstattung: sehr wenige Daten zeitnah verfügbar (älter/jünger als 60, welcher **Impfstoff,** Ort der **Impfung).** FG33

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

. Auch sollte verdeutlicht werden, dass Schnelltests vom RKI als Zusatzmaßnahmen angesehen werden, die andere Maßnahmen nicht ersetzten können. 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Es gibt eine aktualisierte STIKO Empfehlung: - - -   Aufklärungsmaterialen, FAQs und Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil für die aktuelle Berichterstattung: sehr wenige Daten zeitnah verfügbar (älter/jünger als 60, welcher **Impfstoff,** Ort der **Impfung).** FG33

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

RKI als Zusatzmaßnahmen angesehen werden, die andere Maßnahmen nicht ersetzten können. 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Es gibt eine aktualisierte STIKO Empfehlung: - - -   Aufklärungsmaterialen, FAQs und Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil für die aktuelle Berichterstattung: sehr wenige Daten zeitnah verfügbar (älter/jünger als 60, welcher **Impfstoff,** Ort der **Impfung).** FG33

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

9 Update **Impfen** (nur freitags)  Es gibt eine aktualisierte STIKO Empfehlung: - - -   Aufklärungsmaterialen, FAQs und Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil für die aktuelle Berichterstattung: sehr wenige Daten zeitnah verfügbar (älter/jünger als 60, welcher **Impfstoff,** Ort der **Impfung).** FG33

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

aterialen, FAQs und Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil für die aktuelle Berichterstattung: sehr wenige Daten zeitnah verfügbar (älter/jünger als 60, welcher **Impfstoff,** Ort der **Impfung).** FG33

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 6

Faktenblätter wurden gemäß STIKO Empfehlung aktualisiert.   Durch Aufnahme der **Impfungen** ins Regelsystem **(Impfen** in Arztpraxen) gibt es einen starken Anstieg der **Impf-Rate:** 650.000 vorgestern und 700.000 gestern, davon ca. die Hälfte in Arztpraxen **verimpft.** Nachteil für die aktuelle Berichterstattung: sehr wenige Daten zeitnah verfügbar (älter/jünger als 60, welcher **Impfstoff,** Ort der **Impfung).** FG33

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 8

ROBERT KOCH INSTITUT SF VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs 14 Transport und Grenziibergangsstellen (nur freitags) FG38 e **Geimpfte** werden aus der Testverordnung herausgenommen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 16 Wichtige Termine Alle / Seite 8 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 8 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Gei

\*\*\*\*\*

## 438\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-09.pdf - Page: 8

fte werden aus der Testverordnung herausgenommen 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e 16 Wichtige Termine Alle / Seite 8 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 8 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  **Geimpfte** werden aus der Testverordnung herausgenommen FG38 15 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 16 Wichtige Termine / Alle

\*\*\*\*\*

## 439\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 12.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs a) Allgemein e Außerhäusliche Quarantäne / Isolierung b) RKI-intern e Nächste Sitzung: Mittwoch, 14.04.2021, 11:00 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 14 information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentru

\*\*\*\*\*

## 439\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 2

m Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 12.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 a) Allgemein  Außerhäusliche Quarantäne / Isolierung b) RKI-intern  7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG32 13 Transport und Grenzüb

\*\*\*\*\*

## 440\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 2

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nicht besprochen) o Fälle, Ausbreitung  National (Folien hier) o Anstieg der Fallzahlen zum Vortag um ca. 13.000 o Knapp 16% mit 1. **Impfung,** 6% mit 2. **Impfung** o 7-Tage-Inzidenz: 136/100.000 EW; es zeigt sich ein Absinken der Inzidenz über die Feiertage, welches auf geringeres Testen zurückzuführen und in fast allen BL zu sehen ist. o Nachmeldungen können 7-Tage-Inzidenzen um ca. 10% erhöhen, die stärkste Korrektur nach oben scheint am Folgetag zu erfolgen, weniger in den danach folgenden Tagen. o 107 LK liegen unter 7-T

\*\*\*\*\*

## 440\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 2

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nicht besprochen) o Fälle, Ausbreitung  National (Folien hier) o Anstieg der Fallzahlen zum Vortag um ca. 13.000 o Knapp 16% mit 1. **Impfung,** 6% mit 2. **Impfung** o 7-Tage-Inzidenz: 136/100.000 EW; es zeigt sich ein Absinken der Inzidenz über die Feiertage, welches auf geringeres Testen zurückzuführen und in fast allen BL zu sehen ist. o Nachmeldungen können 7-Tage-Inzidenzen um ca. 10% erhöhen, die stärkste Korrektur nach oben scheint am Folgetag zu erfolgen, weniger in den danach folgenden Tagen. o 107 LK liegen unter 7-Tage-Inzidenz von 10

\*\*\*\*\*

## 440\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 5

dass Selbsttestungen logistisch gut zu organisieren sind, anscheinend sind die Bestelllogistik und Finanzierung für die Gesundheitsämter z.T. schwierig zu stemmen. Der Punkt wird ggf. im Verlauf erneut diskutiert. b) RKI-intern Nicht besprochen. IBBS Alle 7 Dokumente Auf EU-Ebene wird über einen grünen Pass nachgedacht, der auf Grundlage eines als vollständig anzunehmenden **Impfschutzes,** eines Genesenenzertifikats oder eines negativen Testnachweises mit begrenzter Gültigkeit ausgestellt werden und an Grenzübergängen kontrolliert werden Könnte. Die Definition der Genesenen ist in Anlehnung an die Frage der Reinfektion komplex (Berücksichtigung langer Verläufe, wiederholte Positiv-Negativ-Nachweise in der PCR etc.); dabei wird auf eine Kombination aus klinischer Bes

\*\*\*\*\*

## 440\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 5

Selbsttestungen logistisch gut zu organisieren sind, anscheinend sind die Bestelllogistik und Finanzierung für die Gesundheitsämter z.T. schwierig zu stemmen. Der Punkt wird ggf. im Verlauf erneut diskutiert. b) RKI-intern Nicht besprochen. IBBS Alle 7 Dokumente  Auf EU-Ebene wird über einen grünen Pass nachgedacht, der auf Grundlage eines als vollständig anzunehmenden **Impfschutzes,** eines Genesenenzertifikats oder eines negativen Testnachweises mit begrenzter Gültigkeit ausgestellt werden und an Grenzübergängen kontrolliert werden könnte.  Die Definition der Genesenen ist in Anlehnung an die Frage der Reinfektion komplex (Berücksichtigung langer Verläufe, wiederholte Positiv-Negativ-Nachweise in der PCR etc.); dabei wird auf eine Kombination aus klinischer

\*\*\*\*\*

## 440\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 6

ollte auf die derzeit in Deutschland vorherrschende Variante in den Empfehlungen Bezug genommen werden. e Das BMG hatte u.a. angefragt, wer die Zertifikate ausstellen kann. Am ehesten sollte auf eine „ärztliche Bescheinigung, z.B. hausärztliche Versorgung, Betriebsärzte, GÄ“ hingewirkt werden. ToDo: FG36 stimmt Entwurf mit IBBS ab (nd ZIG in CC). 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e Nicht besprochen 9 Labordiagnostik | Br Eu e Letzte Woche gab es 1.078 Einsendungen, davon 494 positiv (46% Positivenrate), 87% Hinweise auf B.1.1.7. Proben ZBS1 sollen zur Sequenzierung eingesandt werden. 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e Nicht besprochen 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz FG14 Seite 6 von 7 VS - NUR FÜR

\*\*\*\*\*

## 440\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-12.pdf - Page: 6

lar benennen. Auch sollte auf die derzeit in Deutschland vorherrschende Variante in den Empfehlungen Bezug genommen werden.  Das BMG hatte u.a. angefragt, wer die Zertifikate ausstellen kann. Am ehesten sollte auf eine „ärztliche Bescheinigung, z.B. hausärztliche Versorgung, Betriebsärzte, GÄ“ hingewirkt werden. ToDo: FG36 stimmt Entwurf mit IBBS ab ( und ZIG in CC).  8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik   Letzte Woche gab es 1.078 Einsendungen, davon 494 positiv (46% Positivenrate), 87% Hinweise auf B.1.1.7. Proben sollen zur Sequenzierung eingesandt werden. FG17 ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Nicht besprochen IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz   FG14

\*\*\*\*\*

## 441\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 1

nur mittwochs) o ARS-Daten (nur mittwochs) o Modellierungen (nur montags) ZIG1 FG32 FG36 MF4 FG36 FG17 AL3 FG37 P4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  4 Aktuelle Risikobewertung  alle 5 Kommunikation  Disclaimer Osterfeiertage weg? BZgA Presse, P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein  Position Ausnahmen f **Geimpfte** u. Genesene  KP Dokument: Pausieren d Kontaktes zu Risikogruppen Alle FG38

\*\*\*\*\*

## 441\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 2

UR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs ex Lagezentrum des RKI Vorlage vom 14.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs b) RKI-intern locator form (Teilnahme a (Teilnahme: EEE Do 15.04.2021 11:00 HSC-meeting to discuss the Passenger Do 15.04.2021 16:00, EU-Empfehlung zur Abwasser-Surveillance 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 14 information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 16.04.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Ein

\*\*\*\*\*

## 441\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 2

agezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Freitag, 16.04.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 14.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 b) RKI-intern  7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG32 13 Transport und Grenzüb

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 2

TGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 3.044.016 (+21.693), davon 79.088 (+342) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 153/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 14.058.329 (16,9 %), mit 2 **Impfungen** 5.186.135 (6,2 %)  deutliche Zunahme o DIVI-Intensivregister: 4.688 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg in allen BL sichtbar, bes. ausgeprägt in BY, SN, TH o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz   o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen 

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 2

ng aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 3.044.016 (+21.693), davon 79.088 (+342) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 153/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 14.058.329 (16,9 %), mit 2 **Impfungen** 5.186.135 (6,2 %)  deutliche Zunahme o DIVI-Intensivregister: 4.688 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg in allen BL sichtbar, bes. ausgeprägt in BY, SN, TH o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz   o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen  Rückgang nur in

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 2

11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 3.044.016 (+21.693), davon 79.088 (+342) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 153/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 14.058.329 (16,9 %), mit 2 **Impfungen** 5.186.135 (6,2 %)  deutliche Zunahme o DIVI-Intensivregister: 4.688 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg in allen BL sichtbar, bes. ausgeprägt in BY, SN, TH o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz   o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen  Rückgang nur in Altersgruppen 0-9

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 2

m des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 7 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) National  Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 3.044.016 (+21.693), davon 79.088 (+342) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 153/100.000 Einw. o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 14.058.329 (16,9 %), mit 2 **Impfungen** 5.186.135 (6,2 %)  deutliche Zunahme o DIVI-Intensivregister: 4.688 Fälle in Behandlung (+26) o 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum  Anstieg in allen BL sichtbar, bes. ausgeprägt in BY, SN, TH o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz   o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppen  Rückgang nur in Altersgruppen 0-9  Zunahme in Altersgruppen 10-79

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 4

hweise o endemische Coronaviren: NL63 rückläufig, Knick durch Ostertage, leichte Aktivität bei 229E und OC43 o SARS-CoV-2: starke Zunahme der Nachweise in Altersgruppen 35+, Kinder wenig auffällig o Doppelinfektion NL63/SARS-CoV-2 in einer Probe -- Diskussion -- Positivenanteil in KH (ARS-Daten): Ist die vorgeschädigte KH- Population tatsächlich weniger betroffen? – möglicher Effekt der **Impfungen** von Personal und Patienten; in einigen FG36 MF FG 17

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 5

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 7 deutschen Unikliniken **Impfung** aller stationär aufgenommenen Patienten; Risikowahrnehmung: die jetzt vermehrt betroffenen jüngeren Altersgruppen nehmen sich möglw. nicht als Risikogruppe wahr bzw. werden von Ärzteschaft nicht als solche wahrgenommen; Intensivbehandlung: betrifft zunehmend jüngere Patienten, Intensität der Behandlung bei jüngeren Patienten höher als bei älteren; Kommunikation relevanter Zeitspannen

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 6

llgemein FC3s El b) RKI-intern e Nicht besprochen 7 Dokumente e Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2- FC3 ci Infektionen > | TODO (mittelfristig): Anpassung des Dokuments (FG36/37) [e) e Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme für KP1 unter medizinischem Personal bei Personalmangel TODO: Wiedereinführung der Empfehlungen diskutieren (FG37) 8 Update **Impfen** (nur freitags) e Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik e Nicht besprochen ZBS1 10 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement s IBB o elektive Eingriffe aussetzen, Regelbetrieb einschränken, bestenfalls in allen (auch privaten) KH, um Kapazitäten zu erhalten e Vorschlag für zwei Kernbotschaften (s. a. Kommunikation): a O Seite 6 von 7 VS – NUR

\*\*\*\*\*

## 442\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-14.pdf - Page: 6

besprochen FG38 7 Dokumente  Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2- Infektionen o o o TODO (mittelfristig): Anpassung des Dokuments (FG36/37)  Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme für KP1 unter medizinischem Personal bei Personalmangel o TODO: Wiedereinführung der Empfehlungen diskutieren (FG37) FG38 FG37 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik  Nicht besprochen ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  Vorschlag für zwei Kernbotschaften (s. a. Kommunikation): o elektive Eingriffe aussetzen, Regelbetrieb einschränken, bestenfalls in allen (auch privaten) KH, um Kapazitäten zu erhalten o IBBS

\*\*\*\*\*

## 443\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 2

4.2021 Agenda des COVID-19-Krisenstabs e Kommunikation der Abbildung mit Projektion der Fallzahlentwicklung im Lagebericht? b) RKI-intern BEE (cer. e Modellierung zu vierter Welle? siehe Mail) v. Krisenstab heute.msg e gezielte Unterdrückung gefährliche VOCS - also Immune escape VOCs - mögliche Maßnahmen 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Vorschlag FG36 | | bzgl. Quarantäneregelung für **Geimpfte** und Genesene mit Kontakt zu Risikogruppen e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e Rückmeldung aus der TK der IGV benannter Flughäfen zu Quarantäne

\*\*\*\*\*

## 443\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 2

lierung zu vierter Welle? siehe Mail) v. Krisenstab heute.msg e gezielte Unterdrückung gefährliche VOCS - also Immune escape VOCs - mögliche Maßnahmen 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Vorschlag FG36 | | bzgl. Quarantäneregelung für **Geimpfte** und Genesene mit Kontakt zu Risikogruppen e 12 Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e Rückmeldung aus der TK der IGV benannter Flughäfen zu Quarantänerverordnung auf Landesebene 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 | Zz e oder entfallt) 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Montag, 19.04.2021, 13:00 VS

\*\*\*\*\*

## 443\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 2

Agenda des COVID-19-Krisenstabs 2  Kommunikation der Abbildung mit Projektion der Fallzahlentwicklung im Lagebericht? b) RKI-intern  Modellierung zu vierter Welle? Krisenstab heute.msg  gezielte Unterdrückung gefährliche VOCS - also Immune escape VOCs – mögliche Maßnahmen (ggf. siehe Mail) 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Vorschlag FG36 bzgl. Quarantäneregelung für **Geimpfte** und Genesene mit Kontakt zu Risikogruppen  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) All

\*\*\*\*\*

## 443\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 2

f. siehe Mail) 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Vorschlag FG36 bzgl. Quarantäneregelung für **Geimpfte** und Genesene mit Kontakt zu Risikogruppen  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Rückmeldung aus der TK der IGV benannter Flughäfen zu Quarantänerverordnung auf Landesebene FG38 14 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)  FG38 ode

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 4

ger Testungen (schnelle Auswirkung) und Effekten aufgrund von Kontaktreduzierungen, z.B. durch Schulferien (erst mit einem Verzug von 2 Wochen bemerkbar). To do: Diesen Bericht aufgrund der vorangegangenen Diskussion für den Lagebericht aufbereiten. Begriff,Trend‘ ersetzten durch ‚Fallzahlen‘ und den Begriff,Prognose‘ durch ‚Modellierung‘ e RKI-intern e Bezüglich Stellungnahme gestern: **Impfquote** bei den Grenzwerten berücksichtigen? To do: AG Control-COVID soll sich dieser Fragestellung annehmen (FG36 und AL3), siehe auch Punkt 1 bei to-do am Ende. Modellierung zu vierter Welle? > Krisenstab heute.msg e gezielte Unterdrückung gefährliche VOCS - also Immune escape VOCs - mögliche Maßnahmen Seite 4 von 6 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung auf

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 4

stungen (schnelle Auswirkung) und Effekten aufgrund von Kontaktreduzierungen, z.B. durch Schulferien (erst mit einem Verzug von 2 Wochen bemerkbar). To do: Diesen Bericht aufgrund der vorangegangenen Diskussion für den Lagebericht aufbereiten. Begriff ‚Trend‘ ersetzten durch ‚Fallzahlen‘ und den Begriff ‚Prognose‘ durch ‚Modellierung‘.  RKI-intern  Bezüglich Stellungnahme gestern: **Impfquote** bei den Grenzwerten berücksichtigen? To do: AG Control-COVID soll sich dieser Fragestellung annehmen (FG36 und AL3), siehe auch Punkt 1 bei to-do am Ende. Modellierung zu vierter Welle? Krisenstab heute.msg  gezielte Unterdrückung gefährliche VOCS - also Immune escape VOCs – mögliche Maßnahmen

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 5

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 5 von 6 To do: 1. AG Control-COVID: Anpassung Stufenplan im Hinblick auf Population at Risk **(Ungeimpfte)** 2. P1 Kommunikation (langfristig) über Entwicklung und Maßnahmen, z.B. auch Sommerreisen vermeiden, mögliche 4. Welle. Vorschlag: Public Health Konferenz organisieren. 3. FG33: Modellierung der Auswirkung von VOC 4. FG38 (Ausbruchskoordination): Ermittlung von notwendigen Maßnahmen zur schnellen Ausbruchsbekämpfung von VOC, um Ausbreitung („Flächenbrand“) zu verhindern 8 Dokumente

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 5

mögliche 4. Welle. Vorschlag: Public Health Konferenz organisieren. 3. FG33: Modellierung der Auswirkung von VOC 4. FG38 (Ausbruchskoordination): Ermittlung von notwendigen Maßnahmen zur schnellen Ausbruchsbekämpfung von VOC, um Ausbreitung („Flächenbrand“) zu verhindern 8 Dokumente  Kontaktpersonenpapier a) Ergänzung von Punkt 3.2.2: Empfehlung der 14 tägigen Kontaktvermeidung von **geimpften** oder genesenen KP mit Risikogruppen. (Anmerkung: Es gibt keine Rechtsgrundlage für eine Quarantäne oder Berufsverbot, daher nur eine Empfehlung). b) Falls Quellfall mit einer **Impf-Escape** Variante infiziert ist, dann gilt Quarantäneanordnung auch für **Geimpfte** c) Definition enger Kontakt explizit auch für Kontakt mit respiratorischem Sekret To do: Papier am Dienstag bitte an AG-I zur K

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 5

zur schnellen Ausbruchsbekämpfung von VOC, um Ausbreitung („Flächenbrand“) zu verhindern 8 Dokumente  Kontaktpersonenpapier a) Ergänzung von Punkt 3.2.2: Empfehlung der 14 tägigen Kontaktvermeidung von **geimpften** oder genesenen KP mit Risikogruppen. (Anmerkung: Es gibt keine Rechtsgrundlage für eine Quarantäne oder Berufsverbot, daher nur eine Empfehlung). b) Falls Quellfall mit einer **Impf-Escape** Variante infiziert ist, dann gilt Quarantäneanordnung auch für **Geimpfte** c) Definition enger Kontakt explizit auch für Kontakt mit respiratorischem Sekret To do: Papier am Dienstag bitte an AG-I zur Kenntnis 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Update zu Epidemiologischen Bulletin 13/2001 (RKI- STIKO Modell)  -Modellierung mit Annahme einer Kontaktzunahme von 20-30%. Vergleich

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 5

zu verhindern 8 Dokumente  Kontaktpersonenpapier a) Ergänzung von Punkt 3.2.2: Empfehlung der 14 tägigen Kontaktvermeidung von **geimpften** oder genesenen KP mit Risikogruppen. (Anmerkung: Es gibt keine Rechtsgrundlage für eine Quarantäne oder Berufsverbot, daher nur eine Empfehlung). b) Falls Quellfall mit einer **Impf-Escape** Variante infiziert ist, dann gilt Quarantäneanordnung auch für **Geimpfte** c) Definition enger Kontakt explizit auch für Kontakt mit respiratorischem Sekret To do: Papier am Dienstag bitte an AG-I zur Kenntnis 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Update zu Epidemiologischen Bulletin 13/2001 (RKI- STIKO Modell)  -Modellierung mit Annahme einer Kontaktzunahme von 20-30%. Vergleich mit aktuellen Zahlen (ITS Fälle) zeigt, dass tatsächliche Kontaktzunahme nur

\*\*\*\*\*

## 444\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-16.pdf - Page: 5

t Risikogruppen. (Anmerkung: Es gibt keine Rechtsgrundlage für eine Quarantäne oder Berufsverbot, daher nur eine Empfehlung). b) Falls Quellfall mit einer **Impf-Escape** Variante infiziert ist, dann gilt Quarantäneanordnung auch für **Geimpfte** c) Definition enger Kontakt explizit auch für Kontakt mit respiratorischem Sekret To do: Papier am Dienstag bitte an AG-I zur Kenntnis 9 Update **Impfen** (nur freitags)  Update zu Epidemiologischen Bulletin 13/2001 (RKI- STIKO Modell)  -Modellierung mit Annahme einer Kontaktzunahme von 20-30%. Vergleich mit aktuellen Zahlen (ITS Fälle) zeigt, dass tatsächliche Kontaktzunahme nur 10%.   -Eine 4-Wöche Kontaktreduktion wie beim 1. Lockdown kann das Überschreiten der ITS-Kapazitäten verhindern. FG3 10 Labordiagnostik • Virologisch

\*\*\*\*\*

## 445\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs ex Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19-Krisenstabs e Pandemic Prepardness Partnership Conference nimmt teil (Initiative der brit. Regierung): 20.4., 13-18 Uhr, | 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 14 information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch, 21.04.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Eins

\*\*\*\*\*

## 445\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

ion aus dem Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 Andere Themen e Nächste Sitzung: Mittwoch, 21.04.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19-Krisenstabs 2  7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) FG32 13 Transport und Grenzü

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

stabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung o Entfällt wg. Krankheitsfällen in der PHI-Gruppe National - Fallzahlen/Todesfälle (Folien hier)  Überblick Kennzahlen o SurvNet übermittelt: 3.153.699 Fälle insgesamt (+11.437), davon 80.006 (+92) Todesfälle, 7-Tage- Inzidenz (7TI) 165/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 16.428.425 (19,8 %), mit 2 **Impfungen** 5.517.282 (6,6 %) o DIVI-Intensivregister: 4.842 Fälle in Behandlung (+56)  Verlauf 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer o Thüringen und Sachsen deutlich über dem Bundesdurchschnitt, Schleswig-Holstein einziges Bundesland weit unter dem Bundesdurchschnitt o Bereits Presseanfragen zu kleinem Plateau, Rücksprache mit P

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

on 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung o Entfällt wg. Krankheitsfällen in der PHI-Gruppe National - Fallzahlen/Todesfälle (Folien hier)  Überblick Kennzahlen o SurvNet übermittelt: 3.153.699 Fälle insgesamt (+11.437), davon 80.006 (+92) Todesfälle, 7-Tage- Inzidenz (7TI) 165/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 16.428.425 (19,8 %), mit 2 **Impfungen** 5.517.282 (6,6 %) o DIVI-Intensivregister: 4.842 Fälle in Behandlung (+56)  Verlauf 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer o Thüringen und Sachsen deutlich über dem Bundesdurchschnitt, Schleswig-Holstein einziges Bundesland weit unter dem Bundesdurchschnitt o Bereits Presseanfragen zu kleinem Plateau, Rücksprache mit Presseabteilung erf

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung o Entfällt wg. Krankheitsfällen in der PHI-Gruppe National - Fallzahlen/Todesfälle (Folien hier)  Überblick Kennzahlen o SurvNet übermittelt: 3.153.699 Fälle insgesamt (+11.437), davon 80.006 (+92) Todesfälle, 7-Tage- Inzidenz (7TI) 165/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 16.428.425 (19,8 %), mit 2 **Impfungen** 5.517.282 (6,6 %) o DIVI-Intensivregister: 4.842 Fälle in Behandlung (+56)  Verlauf 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer o Thüringen und Sachsen deutlich über dem Bundesdurchschnitt, Schleswig-Holstein einziges Bundesland weit unter dem Bundesdurchschnitt o Bereits Presseanfragen zu kleinem Plateau, Rücksprache mit Presseabteilung erfolgt: im Wochenve

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

Aktuelle Lage International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung o Entfällt wg. Krankheitsfällen in der PHI-Gruppe National - Fallzahlen/Todesfälle (Folien hier)  Überblick Kennzahlen o SurvNet übermittelt: 3.153.699 Fälle insgesamt (+11.437), davon 80.006 (+92) Todesfälle, 7-Tage- Inzidenz (7TI) 165/100.000 EW o **Impfmonitoring: Geimpfte** mit einer **Impfung** 16.428.425 (19,8 %), mit 2 **Impfungen** 5.517.282 (6,6 %) o DIVI-Intensivregister: 4.842 Fälle in Behandlung (+56)  Verlauf 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer o Thüringen und Sachsen deutlich über dem Bundesdurchschnitt, Schleswig-Holstein einziges Bundesland weit unter dem Bundesdurchschnitt o Bereits Presseanfragen zu kleinem Plateau, Rücksprache mit Presseabteilung erfolgt: im Wochenvergleich KW 14 mit KW 15 ist ein deu

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 2

er Daten und damit hier deutlich zu niedrige Inzidenz ausgewiesen) o Hotspots u.a. LKs Sonneberg, Greiz, Saale-Orla-Kreis  COVID-19-Inzidenz nach Meldewoche und Altersgruppe o Datensatz zur Darstellung für KW 15 noch nicht vollständig o Steigt weiter an, am stärksten in der AG der 5-14- Jährigen, aber auch in älteren AG Anstieg zu verzeichnen, auch bei > 80-Jährigen (auch wenn hier **Durchimpfung** bereits am höchsten)  DIVI-Intensivregister o Anzahl der ITS-Fälle weiter steigend (derzeit 8.842)  Diskussion: o Entwicklung der Fallzahlen: vorsichtige Äußerung anzuraten ZIG1 FG32

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 5

DEA-Einreise stellt gern in einer der nächsten Sitzungen vor. CWA:   Derzeit Übereinkunft, Eventregistration in CWA anzubringen  Vorige Woche: ca. 80.000 Personen durch CWA gewarnt, davon lassen sich i.d.R. ca. 60 % testen, zeigt ungeachtet der Probleme die Signifikanz der CWA im Pandemiegeschehen  Empfehlungen des RKI zur KPN: muss in CWA ergänzt werden, derzeit erhalten **Geimpfte** als auch **Ungeimpfte** dieselben Mitteilungen, externe Informationen zu verlinken ist hierbei sinnvoll, da Entscheidungen zeitlich-politischen Schwankungen unterlegen sind  Rücknahme falscher Schnelltestergebnisse: technische Herausforderung, Ereigniskette muss beachtet werden, derzeit in Arbeit, derzeitige Timeline sieht hierzu Ende Juni/Anfang Juli vor, sollte im Stakeholder-Meeting nac

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 5

gern in einer der nächsten Sitzungen vor. CWA:   Derzeit Übereinkunft, Eventregistration in CWA anzubringen  Vorige Woche: ca. 80.000 Personen durch CWA gewarnt, davon lassen sich i.d.R. ca. 60 % testen, zeigt ungeachtet der Probleme die Signifikanz der CWA im Pandemiegeschehen  Empfehlungen des RKI zur KPN: muss in CWA ergänzt werden, derzeit erhalten **Geimpfte** als auch **Ungeimpfte** dieselben Mitteilungen, externe Informationen zu verlinken ist hierbei sinnvoll, da Entscheidungen zeitlich-politischen Schwankungen unterlegen sind  Rücknahme falscher Schnelltestergebnisse: technische Herausforderung, Ereigniskette muss beachtet werden, derzeit in Arbeit, derzeitige Timeline sieht hierzu Ende Juni/Anfang Juli vor, sollte im Stakeholder-Meeting nach vorn priorisiert

\*\*\*\*\*

## 446\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-19.pdf - Page: 8

rum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 10 a) Allgemein  Nicht besprochen b) RKI-intern  Nicht besprochen 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Definition „Genesener“: PCR-Positivität ausreichend, eine klinische Erkrankung ist definitionsgemäß hier nicht entscheidend. Dieser Punkt wurde bereits geklärt. Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Update AGI Sentinel  In der KW 14 und 15 gab es einen ggr. Probenrückgang (Osterfeiertage), von 330 Proben 5 % Rhinoviren, 18 % saisonale Coronaviren (NL63), 1 % Parainfluenza, 9 % SARS- CoV-2 (KW14 11 %, KW 15 7 %). Hierbei ist die Altersstratifizierung zu berücksichtigen (Posit

\*\*\*\*\*

## 447\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-21.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT YS—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs b) RKI-intern Po | — e Nächste Sitzung: Wochentag, 23.04.2021, 11:00 7 Dokumente Alle e Diskussion Eckpunktepapier 8 Update **Impfen** FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 14 information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wii Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des

\*\*\*\*\*

## 447\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-21.pdf - Page: 2

FG38 14 information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wii Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  b) RKI-intern  7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Diskussion Eckpunktepapier Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) FG32 13 Transport und Grenzüb

\*\*\*\*\*

## 448\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-21.pdf - Page: 7

ragen a) Allgemein / Alle ToDo: Literaturscreening zum Thema, wie lange bei der B.1.1.7 Variante relevante Virusmengen ausgeschieden werden, FF IBBS b) RKI-intern 7 Dokumente e Diskussion Eckpunktepapier Alle o Nur kurze Vorstellung, daam Eckpunktepapier parallel zur Krisenstabsitzung gearbeitet wird (FF a). o Inhalt: Bund kann Ausnahmen von verpflichteten Maßnahmen für **Geimpfte,** Genesene und Getestete definieren. 0 | — 8 Update **Impfen** e Nicht besprochen FG33 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 o ToDo: Flussschema auf Aktualität überprüfen und in einem einfachen Papier oder FAQ zusammenfassen, FF IBBS, P1 o Bisher

\*\*\*\*\*

## 448\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-21.pdf - Page: 7

Thema, wie lange bei der B.1.1.7 Variante relevante Virusmengen ausgeschieden werden, FF IBBS b) RKI-intern 7 Dokumente e Diskussion Eckpunktepapier Alle o Nur kurze Vorstellung, daam Eckpunktepapier parallel zur Krisenstabsitzung gearbeitet wird (FF a). o Inhalt: Bund kann Ausnahmen von verpflichteten Maßnahmen für **Geimpfte,** Genesene und Getestete definieren. 0 | — 8 Update **Impfen** e Nicht besprochen FG33 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 8 o ToDo: Flussschema auf Aktualität überprüfen und in einem einfachen Papier oder FAQ zusammenfassen, FF IBBS, P1 o Bisher wurde aus den KH nicht rückgemeldet, dass sich diese Altersgru

\*\*\*\*\*

## 448\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-21.pdf - Page: 7

ToDo: Literaturscreening zum Thema, wie lange bei der B.1.1.7 Variante relevante Virusmengen ausgeschieden werden, FF IBBS b) RKI-intern FG38 / Alle 7 Dokumente  Diskussion Eckpunktepapier o Nur kurze Vorstellung, da am Eckpunktepapier parallel zur Krisenstabsitzung gearbeitet wird (FF ). o Inhalt: Bund kann Ausnahmen von verpflichteten Maßnahmen für **Geimpfte,** Genesene und Getestete definieren. o Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33

\*\*\*\*\*

## 448\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-21.pdf - Page: 7

Virusmengen ausgeschieden werden, FF IBBS b) RKI-intern FG38 / Alle 7 Dokumente  Diskussion Eckpunktepapier o Nur kurze Vorstellung, da am Eckpunktepapier parallel zur Krisenstabsitzung gearbeitet wird (FF ). o Inhalt: Bund kann Ausnahmen von verpflichteten Maßnahmen für **Geimpfte,** Genesene und Getestete definieren. o Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Nicht besprochen FG33

\*\*\*\*\*

## 449\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete e Nächste Sitzung: Wochentag, 26.04.2021, 13:00 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e Umgang mit **Geimpften** PCR-Positiven mit hohen CT- Werten 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e 13 Transp

\*\*\*\*\*

## 449\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete e Nächste Sitzung: Wochentag, 26.04.2021, 13:00 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e Umgang mit **Geimpften** PCR-Positiven mit hohen CT- Werten 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e Akute Arbeitsbelastung Lagezentrum und Rufdienst 15 | Wichtig

\*\*\*\*\*

## 449\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 2

UT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete e Nächste Sitzung: Wochentag, 26.04.2021, 13:00 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e Umgang mit **Geimpften** PCR-Positiven mit hohen CT- Werten 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e 12 | Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e Akute Arbeitsbelastung Lagezentrum und Rufdienst 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere

\*\*\*\*\*

## 449\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 2

nzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e Akute Arbeitsbelastung Lagezentrum und Rufdienst 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Umgang mit **Geimpften** PCR-Positiven mit hohen CT- Werten FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infekti

\*\*\*\*\*

## 449\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 2

um und Rufdienst 15 | Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Umgang mit **Geimpften** PCR-Positiven mit hohen CT- Werten FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur m

\*\*\*\*\*

## 449\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 2

ne Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Umgang mit **Geimpften** PCR-Positiven mit hohen CT- Werten FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) FG32 13 Tran

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 3

Tabelle mit Meldezahlen (Fallzahlen\_Kum\_Tab.xlsx) korrigiert werden.   . o 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe  Fälle: stabil o COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche  Für KW12/2021: in etwa gleich zu Vormonaten, leicht ansteigend  Anstieg über vergangene Meldewoche sollte beunruhigen, auch wenn im Vergleich zur 2. Welle deutlich geringere Zahlen, auch mit Hinblick auf steigende **Impfquoten.**  Testkapazität und Testungen (nur mittwochs) o (nicht berichtet)  ARS-Daten o (nicht berichtet)  Syndromische Surveillance (nur mittwochs) o (nicht berichtet)  Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten (nur mittwochs) o (nicht berichtet)  Virologische Surveillance, NRZ Influenza-Daten (nur mittwochs) o (nicht berichtet)  Virologische Surveillance, NRZ Inf

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 4

RAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 9  Moldawien-Mission o Mission mit Schnell Einsetzbarer Expertengruppe Gesundheit (SEEG, GIZ) o Evt. auch mit EMT o  Namibia-Mission o in Vorbereitung o Fokus: Aufbau von Testkapazitäten  Austausch zu NPI und Kontaktnachverfolgung bei steigender **Impfquote** o Dank an Abt. 3 und Abt. 1 o Gesprächsnotiz geht an nCoV-Lage und gibt es auf Anfrage  Austausch zu Auswirkungen der Pandemie und Pandemie- Maßnahmen auf Ungleichheiten o mit WHO Department Social Determinants of Health o Dank an Abt. 2  Einreisen und 3 Formen der Risikogebiete o DEU macht es schwieriger als viele europäische Nachbarn o  To Do: Auf Wiedervorlage 3 Update d

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 4

ht berichtet) FG21 4 Aktuelle Risikobewertung  Diskussion der Änderungsvorschläge zur Risikobewertung o Aktuell keine Diskussion bzw. Änderung nötig Abt. 3 5 Kommunikation BZgA  Aktivitäten: o Aktuell/ neu: „Bundesnotbremse“ – Änderung IfSchG: neuen gesetzlichen Regelungen gehen heute auf Website, evt. nächste Woche Twitter o Weiterhin: Standardaufklärung AHA+L-Regeln, **Impfen**  Gemeinsamer Steuerungskreis o noch mehr Testimonials, z.B. Günther Jauch o neben Plakaten in Stadt sollen auch Anzeigen in Medien geschaltet werden o Neue Broschüren sollen in Apotheken ausgelegt werden, gemeinsam erstellt von BZgA und BMG, in Zusammenarbeit mit Eckart von Hirschhausen BZgA FG33

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 5

nstabs Seite 5 von 9  Frage : Kampagne von Schauspielern (Anm.: #allesdichtmachen) – Gibt es Überlegungen, ob man was dagegensetzen will? o BZgA: unklar o RKI: Steuerungskreis tauscht sich 3x/Woche, wird für heute Nachmittag besprochen Presse  Landkreise-Liste wird nun auch am Wochenende aktualisiert, nicht mehr nur werktäglich  3 Publikation im EpidBull demnächst: o DIM **Impfquoten-Monitoring** o Priorisierung von zu **Impfenden** in Ambulanzen o Ansteckungsfähigkeit nach **Impfungen** P1  (nicht berichtet) Presse P1 6 RKI-Strategie Fragen Allgemein  Strategiepapier zu Öffnungen für BMG o Kein Neuaufschlag nötig, insb. da im ControlCOVID- Strategiepapier versch. Indikatoren und Grenzwerte vorgeschlagen o Stufenplan enthält Indikato

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 5

agne von Schauspielern (Anm.: #allesdichtmachen) – Gibt es Überlegungen, ob man was dagegensetzen will? o BZgA: unklar o RKI: Steuerungskreis tauscht sich 3x/Woche, wird für heute Nachmittag besprochen Presse  Landkreise-Liste wird nun auch am Wochenende aktualisiert, nicht mehr nur werktäglich  3 Publikation im EpidBull demnächst: o DIM **Impfquoten-Monitoring** o Priorisierung von zu **Impfenden** in Ambulanzen o Ansteckungsfähigkeit nach **Impfungen** P1  (nicht berichtet) Presse P1 6 RKI-Strategie Fragen Allgemein  Strategiepapier zu Öffnungen für BMG o Kein Neuaufschlag nötig, insb. da im ControlCOVID- Strategiepapier versch. Indikatoren und Grenzwerte vorgeschlagen o Stufenplan enthält Indikatoren und Grenzwerte, die anhand wissenschaftli

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 5

ibt es Überlegungen, ob man was dagegensetzen will? o BZgA: unklar o RKI: Steuerungskreis tauscht sich 3x/Woche, wird für heute Nachmittag besprochen Presse  Landkreise-Liste wird nun auch am Wochenende aktualisiert, nicht mehr nur werktäglich  3 Publikation im EpidBull demnächst: o DIM **Impfquoten-Monitoring** o Priorisierung von zu **Impfenden** in Ambulanzen o Ansteckungsfähigkeit nach **Impfungen** P1  (nicht berichtet) Presse P1 6 RKI-Strategie Fragen Allgemein  Strategiepapier zu Öffnungen für BMG o Kein Neuaufschlag nötig, insb. da im ControlCOVID- Strategiepapier versch. Indikatoren und Grenzwerte vorgeschlagen o Stufenplan enthält Indikatoren und Grenzwerte, die anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse begründet und nach gewissenhafter,

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 5

gemein  Strategiepapier zu Öffnungen für BMG o Kein Neuaufschlag nötig, insb. da im ControlCOVID- Strategiepapier versch. Indikatoren und Grenzwerte vorgeschlagen o Stufenplan enthält Indikatoren und Grenzwerte, die anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse begründet und nach gewissenhafter, eingehender Diskussion festgelegt wurden; nur ändern, wenn sich etwas Relevantes ändert; (starker) **Impfeffekt** lässt sich aber noch nicht einpreisen, da erst 22% mind. einmal **geimpft** sind. o Vorschlag: ControlCOVID-Stufenplan als Grundlage + Hinweis, dass weiterhin für Deeskalation, also auch Öffnungsbestrebungen, nicht Inzidenz der Leit-Indikator ist, sondern ITS-Belegung + Zusammenfassung der Modellierung von FG33 über gewissen Zeithorizont und mit Limitationen + Hinweis, dass perspektivisc

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 5

nsb. da im ControlCOVID- Strategiepapier versch. Indikatoren und Grenzwerte vorgeschlagen o Stufenplan enthält Indikatoren und Grenzwerte, die anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse begründet und nach gewissenhafter, eingehender Diskussion festgelegt wurden; nur ändern, wenn sich etwas Relevantes ändert; (starker) **Impfeffekt** lässt sich aber noch nicht einpreisen, da erst 22% mind. einmal **geimpft** sind. o Vorschlag: ControlCOVID-Stufenplan als Grundlage + Hinweis, dass weiterhin für Deeskalation, also auch Öffnungsbestrebungen, nicht Inzidenz der Leit-Indikator ist, sondern ITS-Belegung + Zusammenfassung der Modellierung von FG33 über gewissen Zeithorizont und mit Limitationen + Hinweis, dass perspektivisch **Impf-Effekt** mit einberechnet wird o Anfrage an FG33 läuft o Ausführliche

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 5

fekt lässt sich aber noch nicht einpreisen, da erst 22% mind. einmal **geimpft** sind. o Vorschlag: ControlCOVID-Stufenplan als Grundlage + Hinweis, dass weiterhin für Deeskalation, also auch Öffnungsbestrebungen, nicht Inzidenz der Leit-Indikator ist, sondern ITS-Belegung + Zusammenfassung der Modellierung von FG33 über gewissen Zeithorizont und mit Limitationen + Hinweis, dass perspektivisch **Impf-Effekt** mit einberechnet wird o Anfrage an FG33 läuft o Ausführlichere Diskussion heute Nachmittag o Diskussion:  ControlCOVID-Papier: „Das übergeordnete Ziel der ControlCOVID-Strategie ist es, die Zahl der schweren Erkrankungen, Langzeitfolgen, und Todesfälle durch COVID-19 zu minimieren und eine Überlastung des Gesundheitssystems nachhaltig zu vermeiden.“ – also Basisstufe oder In

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 6 von 9  Aktuell 78% ohne Schutz; davon ausgehen, dass ca. 10% der Infizierten Langzeitfolgen bekommen, z.T. sterben  Befürchtung, dass Strategiepapier nicht berücksichtigt wird, wenn **Impfquoten** nicht enthalten sind  Österreich hat 7-Tage-Inzidenz von ca. 130/100.000 Ew.; dort soll gelockert werden  Hinweis : Öffnungskonzepte von Israel und UK anschauen, ob Aspekte für DEU relevant sind o Entscheidung, insb. :  Strategiepapier zu Öffnungen soll weiterhin auf ControlCOVID basieren, die ursprünglich zur Kontrolle gedacht war und wo Öffnungen nicht im Fokus standen;

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

ntscheidung, insb. :  Strategiepapier zu Öffnungen soll weiterhin auf ControlCOVID basieren, die ursprünglich zur Kontrolle gedacht war und wo Öffnungen nicht im Fokus standen;  Grenzwerte momentan nicht anpassen, denn weiterhin für richtig erachtet;  Anpassung der Grenzwerte, wenn neue relevante Evidenz.  Erlass Ausnahmeregelungen Erlass zur Kommunikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete o Folien hier o Zweck: Definitionen für Amtsgebrauch, als Legaldefinition o Hinweis vorab: Diese Definitionen sind zu unterscheiden von Definitionen fürs Kontaktpersonen-Management. o Detaillierte Diskussion zu Definitionen im Wortlaut, Implikationen einzelner Wörter  Ergebnis siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

munikation der Definitionen **Geimpfte,** Genesene, Getestete o Folien hier o Zweck: Definitionen für Amtsgebrauch, als Legaldefinition o Hinweis vorab: Diese Definitionen sind zu unterscheiden von Definitionen fürs Kontaktpersonen-Management. o Detaillierte Diskussion zu Definitionen im Wortlaut, Implikationen einzelner Wörter  Ergebnis siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen also auch berücksichtigen, dass – sofern **Impfzertifikate** in Definition vorkommen – andere sicherstellen müssen, dass diese überprüft werden können.  Hinweis elektronischer **Impfnachweis** (s.u.) o Hinweis zu **Impfstoffen,** insb. Definition von vollständig **Geimpften:** Diskussion im HSC-Meeting, ob auch **Impfstoffe** mit WHO-Notfallempfehlung oder nur mit EMA-Zula

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

Zweck: Definitionen für Amtsgebrauch, als Legaldefinition o Hinweis vorab: Diese Definitionen sind zu unterscheiden von Definitionen fürs Kontaktpersonen-Management. o Detaillierte Diskussion zu Definitionen im Wortlaut, Implikationen einzelner Wörter  Ergebnis siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen also auch berücksichtigen, dass – sofern **Impfzertifikate** in Definition vorkommen – andere sicherstellen müssen, dass diese überprüft werden können.  Hinweis elektronischer **Impfnachweis** (s.u.) o Hinweis zu **Impfstoffen,** insb. Definition von vollständig **Geimpften:** Diskussion im HSC-Meeting, ob auch **Impfstoffe** mit WHO-Notfallempfehlung oder nur mit EMA-Zulassung berücksichtigt werden sollen. o Vorschlag: vor die Definitionen eine

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

Kontaktpersonen-Management. o Detaillierte Diskussion zu Definitionen im Wortlaut, Implikationen einzelner Wörter  Ergebnis siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen also auch berücksichtigen, dass – sofern **Impfzertifikate** in Definition vorkommen – andere sicherstellen müssen, dass diese überprüft werden können.  Hinweis elektronischer **Impfnachweis** (s.u.) o Hinweis zu **Impfstoffen,** insb. Definition von vollständig **Geimpften:** Diskussion im HSC-Meeting, ob auch **Impfstoffe** mit WHO-Notfallempfehlung oder nur mit EMA-Zulassung berücksichtigt werden sollen. o Vorschlag: vor die Definitionen einen Disclaimer setzen, dass die nachfolgenden Definitionen nur für Umsetzung von politischen Maßnahmen gedacht sind und nicht zur Kontaktp

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

illierte Diskussion zu Definitionen im Wortlaut, Implikationen einzelner Wörter  Ergebnis siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen also auch berücksichtigen, dass – sofern **Impfzertifikate** in Definition vorkommen – andere sicherstellen müssen, dass diese überprüft werden können.  Hinweis elektronischer **Impfnachweis** (s.u.) o Hinweis zu **Impfstoffen,** insb. Definition von vollständig **Geimpften:** Diskussion im HSC-Meeting, ob auch **Impfstoffe** mit WHO-Notfallempfehlung oder nur mit EMA-Zulassung berücksichtigt werden sollen. o Vorschlag: vor die Definitionen einen Disclaimer setzen, dass die nachfolgenden Definitionen nur für Umsetzung von politischen Maßnahmen gedacht sind und nicht zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung oder andere Z

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

Implikationen einzelner Wörter  Ergebnis siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen also auch berücksichtigen, dass – sofern **Impfzertifikate** in Definition vorkommen – andere sicherstellen müssen, dass diese überprüft werden können.  Hinweis elektronischer **Impfnachweis** (s.u.) o Hinweis zu **Impfstoffen,** insb. Definition von vollständig **Geimpften:** Diskussion im HSC-Meeting, ob auch **Impfstoffe** mit WHO-Notfallempfehlung oder nur mit EMA-Zulassung berücksichtigt werden sollen. o Vorschlag: vor die Definitionen einen Disclaimer setzen, dass die nachfolgenden Definitionen nur für Umsetzung von politischen Maßnahmen gedacht sind und nicht zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung oder andere Zwecke und dass die Definitionen deswegen nicht d

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 6

siehe Folien o Hinweis : Anekdoten von gefälschten **Impfzertifikaten;** bei Definitionen also auch berücksichtigen, dass – sofern **Impfzertifikate** in Definition vorkommen – andere sicherstellen müssen, dass diese überprüft werden können.  Hinweis elektronischer **Impfnachweis** (s.u.) o Hinweis zu **Impfstoffen,** insb. Definition von vollständig **Geimpften:** Diskussion im HSC-Meeting, ob auch **Impfstoffe** mit WHO-Notfallempfehlung oder nur mit EMA-Zulassung berücksichtigt werden sollen. o Vorschlag: vor die Definitionen einen Disclaimer setzen, dass die nachfolgenden Definitionen nur für Umsetzung von politischen Maßnahmen gedacht sind und nicht zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung oder andere Zwecke und dass die Definitionen deswegen nicht deckungsgleich mit anderen sind. Vorschlag a

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT =H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras TA Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs ° To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update **Impfen** Alle e Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlic

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

ROBERT KOCH INSTITUT =H Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras TA Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs ° To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update **Impfen** Alle e Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möc

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

ehoben am 11.01.2023 durch VPras TA Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs ° To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update **Impfen** Alle e Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medi

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs ° To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update **Impfen** Alle e Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erha

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

des COVID-19-Krisenstabs ° To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update **Impfen** Alle e Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umse

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern e (nicht berichtet) 7 Dokumente e (nicht berichtet) 8 Update **Impfen** Alle e Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl. e **Impfstoff** von Janssen (Joh

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

ektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl. e **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): e Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

en auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nöti e COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl. e **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): e Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung o Wenn Virus nachweisbar, dann als Fa

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht " weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl. e **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): e Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung o Wenn Virus nachweisbar, dann als Fall zählen und behandeln, auch weil unklar, wie lange Shedding o Wird am Dienstag in Abt 1 AG Diagnostik und in anderen Runden diskutiert 9 Labordiagnostik e FG17 FG17 Seite

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

n erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich "= Wer sich **nichtimpfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff** "= Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl. e **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): e Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung o Wenn Virus nachweisbar, dann als Fall zählen und behandeln, auch weil unklar, wie lange Shedding o Wird am Dienstag in Abt 1 AG Diagnostik und in anderen Runden diskutiert 9 Labordiagnostik e FG17 FG17 Seite 7 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

utiert 9 Labordiagnostik e FG17 FG17 Seite 7 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9  o To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern  (nicht berichtet) 7 Dokumente  (nicht berichtet) Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinli

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

FG17 Seite 7 von 9 VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9  o To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern  (nicht berichtet) 7 Dokumente  (nicht berichtet) Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möcht

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9  o To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern  (nicht berichtet) 7 Dokumente  (nicht berichtet) Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizi

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

D-19-Krisenstabs Seite 7 von 9  o To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern  (nicht berichtet) 7 Dokumente  (nicht berichtet) Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalte

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

s Seite 7 von 9  o To Do: Presse schlägt geeignete Seite auf RKI-Webpage vor. RKI-intern  (nicht berichtet) 7 Dokumente  (nicht berichtet) Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzu

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

f RKI-Webpage vor. RKI-intern  (nicht berichtet) 7 Dokumente  (nicht berichtet) Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl.  **Impfstoff** von Janssen (Johns

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

Elektronischer **Impfnachweis** o Diskussionen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl.  **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): o o o  Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isol

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

onen auf EU-Ebene; RKI nicht federführend, aber beratend o Prüfzertifikat für **Impfungen** bzw. Immunschutz nötig o o  COVIMO-Studie: **Impfverhalten, Impfbereitschaft** und - akzeptanz in Deutschland o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl.  **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): o o o  Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung o Wenn Virus nachweisbar, dann

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

o Gestern 3. Bericht zu **Impfakzeptanz** veröffentlicht  weiterhin erfreulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl.  **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): o o o  Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung o Wenn Virus nachweisbar, dann als Fall zählen und behandeln, auch weil unklar, wie lange Shedding o Wird am Dienstag in Abt 1 AG Diagnostik und in anderen Runden diskutiert FG33

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 7

ulich hohe Akzeptanz: 73% auf alle Fälle, 10% eher wahrscheinlich  Wer sich nicht **impfen** lassen möchte: variiert je nach **Impfstoff**  Gesundheitspersonal, inkl. Altenpflege, niedergelassene Ärzte, medizinische Fachangestellte: 75% bereits mind. 1 Dosis erhalten, d.h. Umsetzung der Priorisierung funktioniert wohl.  **Impfstoff** von Janssen (Johnson & Johnson): o o o  Umgang mit **geimpften** PCR-Positiven mit hohem CT Wert o war Thema bei AGI; geht insb. um Dauer der Isolierung o Wenn Virus nachweisbar, dann als Fall zählen und behandeln, auch weil unklar, wie lange Shedding o Wird am Dienstag in Abt 1 AG Diagnostik und in anderen Runden diskutiert FG33 9 Labordiagnostik  FG17 FG17

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 8

enosid o Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) und der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) (s. hier) o Pressekonferenz der DGP für nächste Woche geplant o BfArM hat Surveillance eingerichtet: hat sehr schnelle Steigerung im Verbrauch festgestellt  **Impfung** von stationären Patienten o Bei verschiedenen Netzwerken, Verteilern nachgefragt:  Etwa eine Hälfte macht nichts; andere Hälfte macht durchaus etwas, aber unterschiedliche Ansätze  zB nur sehr lange KH-Patienten **geimpft,** die eh Prio- Gruppe sind, aber Termin verpasst haben; Absprache mit Gesundheitsamt, dass stationär **geimpft** wird; eigentlich immer Patienten mit hohem Risikoprofil

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 8

GAKI) (s. hier) o Pressekonferenz der DGP für nächste Woche geplant o BfArM hat Surveillance eingerichtet: hat sehr schnelle Steigerung im Verbrauch festgestellt  **Impfung** von stationären Patienten o Bei verschiedenen Netzwerken, Verteilern nachgefragt:  Etwa eine Hälfte macht nichts; andere Hälfte macht durchaus etwas, aber unterschiedliche Ansätze  zB nur sehr lange KH-Patienten **geimpft,** die eh Prio- Gruppe sind, aber Termin verpasst haben; Absprache mit Gesundheitsamt, dass stationär **geimpft** wird; eigentlich immer Patienten mit hohem Risikoprofil IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nicht berichtet) FG14 12 Surveillance  (nicht berichtet) 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Flughafen-TK: Pakt für den ÖGD wurde diskutiert

\*\*\*\*\*

## 450\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-23.pdf - Page: 8

hat sehr schnelle Steigerung im Verbrauch festgestellt  **Impfung** von stationären Patienten o Bei verschiedenen Netzwerken, Verteilern nachgefragt:  Etwa eine Hälfte macht nichts; andere Hälfte macht durchaus etwas, aber unterschiedliche Ansätze  zB nur sehr lange KH-Patienten **geimpft,** die eh Prio- Gruppe sind, aber Termin verpasst haben; Absprache mit Gesundheitsamt, dass stationär **geimpft** wird; eigentlich immer Patienten mit hohem Risikoprofil IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nicht berichtet) FG14 12 Surveillance  (nicht berichtet) 13 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  Flughafen-TK: Pakt für den ÖGD wurde diskutiert; BMG wird bald ein Entwurf für eine Verwaltungsvorschrift zirkuliert werden für den Bereich der IGV-benann

\*\*\*\*\*

## 451\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Mittwoch, 28.04.2021, 11:00 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz FG36 e 12 Surveillance FG32 e e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e TK Indien 26.4. 15:00 Uhr, TN: BMG, KK! EEE 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN D

\*\*\*\*\*

## 451\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 2

| Information aus dem Lagezentrum FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e TK Indien 26.4. 15:00 Uhr, TN: BMG, KK! EEE 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) FG36 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG32 13 Transport und Gre

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 2

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 6 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  National (Folien hier) o Fallzahlen/Todesfälle  +11.907 Fälle, +60 Todesfälle, 7-d-Inzidenz bei 169/100.000EW und stagniert  23% sind einmal **geimpft,** 7% sind vollständig **geimpft**  ITS/ Intensivregister: 5122 COVID-19 Fälle, steigende Tendenz; fast so hoch wie im Peak der 2. Welle  7d-Inzidenz in den Bundesländern stagniert bzw. leichter Rückgang in Sachsen und Thüringen; Anstieg in BaWü, Saarland und Hessen  Geografische Verteilung: LK in Thüringen und Erzgebirgskreis stark betroffen, nur 56 LK< 100/100.000 EW  Inzidenz nach

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 2

- NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 6 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage  National (Folien hier) o Fallzahlen/Todesfälle  +11.907 Fälle, +60 Todesfälle, 7-d-Inzidenz bei 169/100.000EW und stagniert  23% sind einmal **geimpft,** 7% sind vollständig **geimpft**  ITS/ Intensivregister: 5122 COVID-19 Fälle, steigende Tendenz; fast so hoch wie im Peak der 2. Welle  7d-Inzidenz in den Bundesländern stagniert bzw. leichter Rückgang in Sachsen und Thüringen; Anstieg in BaWü, Saarland und Hessen  Geografische Verteilung: LK in Thüringen und Erzgebirgskreis stark betroffen, nur 56 LK< 100/100.000 EW  Inzidenz nach Altersgruppe: steiler Anstieg

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 3

ROBERT KOCH INSTITUT SF VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs O Aktuelle Risikobewertung e Nicht berichtet Kommunikation e Infos auf Twitter zur europäischen **Impfwoche** Alle BzgA Presse m Neues aus dem BMG e BMG Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern e Long-Covid als drohendes PH-Problem: noch offene ToDos zu adressieren? ° To Do: Long-COVID: Abt2, Federführun in Zusamm. mit Abt3, IBBS, P1: Alle Seite 3 von 6 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 3

in Zusamm. mit Abt3, IBBS, P1: Alle Seite 3 von 6 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 6 o o o o o . o o 4 Aktuelle Risikobewertung  Nicht berichtet Alle 5 Kommunikation  Infos auf Twitter zur europäischen **Impfwoche**     BzgA Presse P1 6 Neues aus dem BMG  BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Long-Covid als drohendes PH-Problem: noch offene ToDos zu adressieren? o To Do: Long-COVID: Abt2, Federführung in Zusamm. mit Abt3, IBBS, P1: 1. Alle

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 4

lation, wobei nur bei ca. 30% der Genomdaten ein Meldefall zugeordnet werden kann. 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 To Do: 8 Dokumente 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 10 Labordiagnostik e 333 Proben in KW 15/16: 7%/ 8% Sars-Cov2 positiv FG17 e 14%/22% saisonale Coronaviren e Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren e Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere e Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen na

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 4

8% Sars-Cov2 positiv FG17 e 14%/22% saisonale Coronaviren e Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren e Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere e Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin **Geimpfte,** Astrazeneca **Geimpfte)** e Webmeeting mit Niederlanden, Dänemark und Osterreich Tirol hat hohen Anteil an B1.1.7 E484K Mutante, bei der Biontech gute Wirksamkeit zeigt. In D 52 Falle dieser Mutante seit Februar Seite 4 von 6 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 4

G17 e 14%/22% saisonale Coronaviren e Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren e Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere e Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin **Geimpfte,** Astrazeneca **Geimpfte)** e Webmeeting mit Niederlanden, Dänemark und Osterreich Tirol hat hohen Anteil an B1.1.7 E484K Mutante, bei der Biontech gute Wirksamkeit zeigt. In D 52 Falle dieser Mutante seit Februar Seite 4 von 6 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 6 2. 

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 4

Korrelation, wobei nur bei ca. 30% der Genomdaten ein Meldefall zugeordnet werden kann. 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 To Do: 8 Dokumente  9 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 10 Labordiagnostik  333 Proben in KW 15/16: 7%/ 8% Sars-Cov2 positiv  14%/22% saisonale Coronaviren  Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren  Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere  Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen na

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 4

7%/ 8% Sars-Cov2 positiv  14%/22% saisonale Coronaviren  Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren  Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere  Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin **Geimpfte,** Astrazeneca **Geimpfte)**  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 FG17

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 4

v  14%/22% saisonale Coronaviren  Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren  Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere  Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin **Geimpfte,** Astrazeneca **Geimpfte)**  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 FG17

\*\*\*\*\*

## 452\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-26.pdf - Page: 5

dem 14. Erkrankungstag vermehrungsfähiges Virus nachgewiesen To Do: Daten aus dieser 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 eventuell Daten aus Osnabrück Studie zu Altenheim Ausbrüchen unter **geimpften**  Verlegung von Patienten aus Belgien nach Deutschland  Rechtsverordnung zur antikörper-Behandlung im Bundesanzeiger veröffentlicht, NEU: Teilstationäre Behandlung kann nun abgerechnet werden   IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz  Nicht berichtet Alle 13 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (Folien hier) • Anstieg ARE bei 0-5 (6,4

\*\*\*\*\*

## 453\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-28.pdf - Page: 1

L1, AL2, FG32, FG33, FG34, FG36, FG37, FG38, AL3, IBBS, ZBS1, ZBS-L, P1, PA, INIG, ZIG-L, MF4, Pressestelle, VPräs, Pras Agenda: TOP | Beitrag/Thema (Vorträge: max. 5 Folien bzw. 5 Min) eingebracht von 1 Aktuelle Lage e International o Fälle, Ausbreitung ZIG1 e National o Fallzahlen/Todesfalle FG32 o Corona-KiTa-Studie FG36 Zahlen zum DIVI-Intensivregister MF4 Zahl **nicht-geimpfte** 080 Jährige FG33 | o Syndromische Surveillance FG36 Virologische Surveillance, NRZ-Influenza- FG17 Daten o Testkapazität und Testungen AL3 oO ARS-Daten FG37 o Modellierungen P4 2 Internationales ZIG 3 Update Digitale Projekte | A 4 Aktuelle Risikobewertung e alle 5 Kommunikation BZgA ° Presse, P1 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein e b) RKI-int

\*\*\*\*\*

## 453\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-28.pdf - Page: 1

, FG37, FG38, AL3, IBBS, ZBS1, ZBS-L, P1, P4, INIG, ZIG-L, MF4, Pressestelle, VPräs, Präs Agenda: TOP Beitrag/Thema (Vorträge: max. 5 Folien bzw. 5 Min) eingebracht von 1 Aktuelle Lage  International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung  National o Fallzahlen/Todesfälle o Corona-KiTa-Studie (nur montags) o Zahlen zum DIVI-Intensivregister (nur mittwochs) o Zahl **nicht-geimpfte** ü80 Jährige o Syndromische Surveillance (nur mittwochs) o Virologische Surveillance, NRZ-Influenza- Daten (nur mittwochs) o Testkapazität und Testungen (nur mittwochs) o ARS-Daten (nur mittwochs) o Modellierungen (nur montags) ZIG1 FG32 FG36 MF4 FG33 FG36 FG17 AL3 FG37 P4 2 Internationales (nur freitags)  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  4

\*\*\*\*\*

## 453\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-28.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 7 Dokumente Alle e 8 Update **Impfen** FG33 e 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 e 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e Analysis ofinternational epidemiological data and ZIG response measures 12 | Surveillance FG32 e 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 e 14 | Information aus dem Lagezentrum FG38 e 15 | Wichtige Termine Alle e Experten Beirat

\*\*\*\*\*

## 453\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-28.pdf - Page: 2

e Experten Beirat Pandemische Atemwegsinfektionen (29.04.2021) 16 | Andere Themen e Nächste Sitzung: Wochentag, 30.04.2021, 11:00 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2  7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Analysis of international epidemiological data and response measures Alle ZIG/ 12 Surveillance 

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 2

ll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 10 TOP Beitrag/Thema eingebracht von 1 Aktuelle Lage International (nur freitags) o Fälle, Ausbreitung National - Fallzahlen/Todesfälle (Folien hier)  Überblick Kennzahlen o SurvNet übermittelt: 3.332.532 Fälle insgesamt (+22.231), davon 82.280 (+312) Todesfälle, 7-Tage- Inzidenz (7TI) 161/100.000 EW; vergleichbar zur Vorwoche o **Impfmonitoring:** Daten werden derzeit noch aktualisiert o DIVI-Intensivregister: 5.063 Fälle in Behandlung (-59)  Verlauf 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer o o o  Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Landkreis o Derzeit 10 LK < 50; 68 LK < 100; ca. 300 LK > 100 Fälle / 100.000 Einw. (über mehrere Tage hinweg)  7-Tage-Inzidenz der COVID-19-Fälle nach AGe und MW (Stand 27.04.2021)

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 3

weis weiterhin bei ca. 7 %, keine Veränderung zu Vorwoche, auch hier im Meldesystem aufgrund der Kapazitätensituation in den Gesundheitsämtern vermutlich nicht vollständig erfasst e Diskussion: o Heatmap: AG 90+ zeigt zunehmende Inzidenz, Ursprung bzw. Ort (Alters-/Pflegeheim, mögliche Ausbrüche) werden nähergehend betrachtet o Hospitalisierung nach AG - Auffälligkeiten, die gut mit **Impfung** zu korrelieren scheinen: Anzahl Hospitalisierter in AG 80+ (orange) stark abnehmend, in AG 60-79 (blau) relative Abnahme im Vergleich zur 2. Welle, in allen anderen AG Kurven ähnlich der 2. Welle auf niedrigerem Niveau o Tabelle mit um Nachmeldungen aktualisierten Inzidenzen ist in Arbeit, wird Presseabteilung dann zur Verfügung gestellt To Do3: Um Umsetzung der Ausweisung beid

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 3

weis weiterhin bei ca. 7 %, keine Veränderung zu Vorwoche, auch hier im Meldesystem aufgrund der Kapazitätensituation in den Gesundheitsämtern vermutlich nicht vollständig erfasst  Diskussion: o Heatmap: AG 90+ zeigt zunehmende Inzidenz, Ursprung bzw. Ort (Alters-/Pflegeheim, mögliche Ausbrüche) werden nähergehend betrachtet o Hospitalisierung nach AG – Auffälligkeiten, die gut mit **Impfung** zu korrelieren scheinen: Anzahl Hospitalisierter in AG 80+ (orange) stark abnehmend, in AG 60-79 (blau) relative Abnahme im Vergleich zur 2. Welle, in allen anderen AG Kurven ähnlich der 2. Welle auf niedrigerem Niveau o    o o Tabelle mit um Nachmeldungen aktualisierten Inzidenzen ist in Arbeit, wird Presseabteilung dann zur Verfügung gestellt To Do3: Um Umsetzung der Ausweis

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 6

)  Positivenanteil nach AG und KW: AG der 80+ am häufigsten getestet aber niedrigster Positivenanteil (rosa), genau gegenteiliges Verhältnis bei der AG 5-14 (ocker), diese AG sollte verstärkt getestet werden  Anzahl positiver Testungen pro 100.000 Einw. nach AG und KW: AG 80+ lange Zeit höchster Anteil, derzeit der niedrigste, AG 60- 79 zweitniedrigster Anteil  höchstwahrscheinlich auf **Impfung** zurückzuführen, zu erwartende Entwicklung; Anteil in AG 5-14 derzeit steigend FG37

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

abil  Anteil Nachweise sonstiger VOCs (außer B.1.17): B.1.351 mit derzeit ca. 20 Nachweisen in KW15 überwiegender Anteil dieser VOCs, B.1.1.7+E484k ca. 10 Nachweise; P1 selten  Leichter Anstieg der Ausbrüche in Altenheimen (ca. 25 neue pro Woche), deutlicher in Krankenhäusern (ca. 35)  niedriges Niveau aber immer wieder neue Ausbrüche; genauere Ausbruchsanalyse soll folgen **COVID-19-Impfquote** bei Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch ke

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

: B.1.351 mit derzeit ca. 20 Nachweisen in KW15 überwiegender Anteil dieser VOCs, B.1.1.7+E484k ca. 10 Nachweise; P1 selten  Leichter Anstieg der Ausbrüche in Altenheimen (ca. 25 neue pro Woche), deutlicher in Krankenhäusern (ca. 35)  niedriges Niveau aber immer wieder neue Ausbrüche; genauere Ausbruchsanalyse soll folgen **COVID-19-Impfquote** bei Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch keine **Erstimpfung** erhalten  Diskussion:  Auffäll

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

VOCs, B.1.1.7+E484k ca. 10 Nachweise; P1 selten  Leichter Anstieg der Ausbrüche in Altenheimen (ca. 25 neue pro Woche), deutlicher in Krankenhäusern (ca. 35)  niedriges Niveau aber immer wieder neue Ausbrüche; genauere Ausbruchsanalyse soll folgen **COVID-19-Impfquote** bei Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch keine **Erstimpfung** erhalten  Diskussion:  Auffällig: AG 5-14 wird wenig per PCR getestet, zeigt aber einen hohen Positivenan

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

ca. 10 Nachweise; P1 selten  Leichter Anstieg der Ausbrüche in Altenheimen (ca. 25 neue pro Woche), deutlicher in Krankenhäusern (ca. 35)  niedriges Niveau aber immer wieder neue Ausbrüche; genauere Ausbruchsanalyse soll folgen **COVID-19-Impfquote** bei Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch keine **Erstimpfung** erhalten  Diskussion:  Auffällig: AG 5-14 wird wenig per PCR getestet, zeigt aber einen hohen Positivenanteil – sind hierbei m

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

er Ausbrüche in Altenheimen (ca. 25 neue pro Woche), deutlicher in Krankenhäusern (ca. 35)  niedriges Niveau aber immer wieder neue Ausbrüche; genauere Ausbruchsanalyse soll folgen **COVID-19-Impfquote** bei Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch keine **Erstimpfung** erhalten  Diskussion:  Auffällig: AG 5-14 wird wenig per PCR getestet, zeigt aber einen hohen Positivenanteil – sind hierbei möglw. AG-Tests ursächlich? To Do: Bitte um Überp

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

ro Woche), deutlicher in Krankenhäusern (ca. 35)  niedriges Niveau aber immer wieder neue Ausbrüche; genauere Ausbruchsanalyse soll folgen **COVID-19-Impfquote** bei Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch keine **Erstimpfung** erhalten  Diskussion:  Auffällig: AG 5-14 wird wenig per PCR getestet, zeigt aber einen hohen Positivenanteil – sind hierbei möglw. AG-Tests ursächlich? To Do: Bitte um Überprüfung der Meldedaten hierzu ob AG-Tests

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 7

i Personen ab 80 Jahre nach Daten aus den **Impfzentren** (Stand 27.04.2021) (Folien hier)  10 Bundesländer, Daten aus **Impfzentren,** mobilen **Impfteams** und Krankenhäusern  Mindestens 1x **geimpfte** 80+ Jährige: 78%  Vollständig **geimpfte** 80+ Jährige: 62%  Geschätzt auf Basis dieser Daten haben von den 5.681.135 in Deutschland lebenden Personen ≥80 Jahre max. 1.239.773 (22 %) noch keine **Erstimpfung** erhalten  Diskussion:  Auffällig: AG 5-14 wird wenig per PCR getestet, zeigt aber einen hohen Positivenanteil – sind hierbei möglw. AG-Tests ursächlich? To Do: Bitte um Überprüfung der Meldedaten hierzu ob AG-Tests vermerkt sind  Ursächlichkeit der höheren Hospitalisierungs- und ITS-Raten bei jüngeren AG als in 2. Welle unklar (eventuell eine größere Häufigkeit schwerer Verl

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 8

er ARS-Daten ftir VOC- Bericht ar ci 2 Internationales ZIG e Nicht besprochen 3 Update Digitale Projekte e Nicht besprochen FG21 4 Aktuelle Risikobewertung e Nicht besprochen Alle 5 Kommunikation BZgA P1 e Keine Anmerkungen = 6 Strategie Fragen Alle a) Allgemein b) RKI-intern 7 Dokumente e Nicht besprochen Alle 8 Update **Impfen** FG33 Seite 8 von 10 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 8 von 10  Im Fazit Erhebungsinstrumente und Zusammenfassung angepasst  Bericht zu VOC soll unabhängig des Lageberichtes erscheinen (Detailtiefe, Umfänglichkeit und Auskunftsfähigkeit erforderlich) To Do

\*\*\*\*\*

## 454\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-28(1).pdf - Page: 8

Update Digitale Projekte (nur montags)  Nicht besprochen FG21 4 Aktuelle Risikobewertung  Nicht besprochen Alle 5 Kommunikation BZgA   P1  Keine Anmerkungen BZgA Presse P1 6 Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern    Alle 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Nicht besprochen Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags) FG33

\*\*\*\*\*

## 455\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 2

ROBERT KOCH INSTITUT Y¥S—NUR FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs e Nächste Sitzung: Montag, 03.05.2021, 13:00 7 Dokumente Alle 8 Update **Impfen** FG33 9 Labordiagnostik FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle 12 Surveillance FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 14 Information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezent

\*\*\*\*\*

## 455\_Agenda\_AG-nCoV-Sitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 2

FG32 13 Transport und Grenzübergangsstellen FG38 14 Information aus dem Lagezentrum FG38 15 Wichtige Termine Alle 16 | Andere Themen VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Vorlage vom 1.4.2021 Agenda des COVID-19 Krisenstabs 2 7 Dokumente (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  Alle 8 Update **Impfen** (nur freitags)  FG33 9 Labordiagnostik (nach Möglichkeit nur montags und freitags)  FG17/ZBS1 10 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) IBBS 11 Maßnahmen zum Infektionsschutz  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) Alle 12 Surveillance  (nach Möglichkeit nur montags und freitags) FG32 13 Transport und Grenzüb

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 2

les (nur freitags) NICHT BESPROCHEN ZIG Update Digitale Projekte (nur montags) Aktuelle Risikobewertung e NICHT BESPROCHEN Alle Kommunikation e NICHT BESPROCHEN Neues aus dem BMG e NICHT BESPROCHEN BMG Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern Alle Dokumente e Ausnahmeverordnung (Dokument hier) Abstimmung der Begriffe ,asymptomatische Person‘, **‚geimpfte** Person‘, **‚Impfnachweis‘,** ‚genesene Person‘, ‚Genesenennachweis‘, ‚Getestete Person‘, ‚Testnachweis‘ Se 2ite 2 von 4 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 4 TOP eingebracht von 1 Aktuelle Lage: NICHT BESPROCHEN  International o Fälle, Ausbreitung  Nationa

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 2

) NICHT BESPROCHEN ZIG Update Digitale Projekte (nur montags) Aktuelle Risikobewertung e NICHT BESPROCHEN Alle Kommunikation e NICHT BESPROCHEN Neues aus dem BMG e NICHT BESPROCHEN BMG Strategie Fragen a) Allgemein e b) RKI-intern Alle Dokumente e Ausnahmeverordnung (Dokument hier) Abstimmung der Begriffe ,asymptomatische Person‘, **‚geimpfte** Person‘, **‚Impfnachweis‘,** ‚genesene Person‘, ‚Genesenennachweis‘, ‚Getestete Person‘, ‚Testnachweis‘ Se 2ite 2 von 4 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 2 von 4 TOP eingebracht von 1 Aktuelle Lage: NICHT BESPROCHEN  International o Fälle, Ausbreitung  National o Fallzahlen/T

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 2

ESPROCHEN  ZIG 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  4 Aktuelle Risikobewertung  NICHT BESPROCHEN Alle 5 Kommunikation  NICHT BESPROCHEN 6 Neues aus dem BMG  NICHT BESPROCHEN BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Alle 8 Dokumente  Ausnahmeverordnung (Dokument hier) Abstimmung der Begriffe ‚asymptomatische Person‘, **‚geimpfte** Person‘, **‚Impfnachweis‘,** ‚genesene Person‘, ‚Genesenennachweis‘, ‚Getestete Person‘, ‚Testnachweis‘

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 2

G 3 Update Digitale Projekte (nur montags)  4 Aktuelle Risikobewertung  NICHT BESPROCHEN Alle 5 Kommunikation  NICHT BESPROCHEN 6 Neues aus dem BMG  NICHT BESPROCHEN BMG 7 Strategie Fragen a) Allgemein  b) RKI-intern  Alle 8 Dokumente  Ausnahmeverordnung (Dokument hier) Abstimmung der Begriffe ‚asymptomatische Person‘, **‚geimpfte** Person‘, **‚Impfnachweis‘,** ‚genesene Person‘, ‚Genesenennachweis‘, ‚Getestete Person‘, ‚Testnachweis‘

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

ROBERT KOCH INSTITUT SF VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs a) b) e Email von i (8c) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an dl dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) IRB Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/Sha

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

ROBERT KOCH INSTITUT SF VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs a) b) e Email von i (8c) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an dl dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) IRB Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

RAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs a) b) e Email von i (8c) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an dl dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) IRB Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** e Einreiseverordnung ToDo a) > Erlass von EEE (BMG) zur Beantwortung Tg bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

e Email von i (8c) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an dl dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) IRB Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** e Einreiseverordnung ToDo a) > Erlass von EEE (BMG) zur Beantwortung Tg bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Survey“ wie das Vereinigte Königreich? hat bereits die Rückmeldung ar gegeben, dass das RKI Daten

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

schemata auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an dl dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) IRB Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** e Einreiseverordnung ToDo a) > Erlass von EEE (BMG) zur Beantwortung Tg bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Survey“ wie das Vereinigte Königreich? hat bereits die Rückmeldung ar gegeben, dass das RKI Daten aus verschiedenen Surveillance Programmen veröffentlicht (z.B. ARS), denen die gewünschten In

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

f RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an dl dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) IRB Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** e Einreiseverordnung ToDo a) > Erlass von EEE (BMG) zur Beantwortung Tg bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Survey“ wie das Vereinigte Königreich? hat bereits die Rückmeldung ar gegeben, dass das RKI Daten aus verschiedenen Surveillance Programmen veröffentlicht (z.B. ARS), denen die gewünschten Informationen

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

n, dass das RKI Daten aus verschiedenen Surveillance Programmen veröffentlicht (z.B. ARS), denen die gewünschten Informationen zu Seite 3 von 4 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 4 a) b)  Email von (BMG) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an , dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/Sh

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

n aus verschiedenen Surveillance Programmen veröffentlicht (z.B. ARS), denen die gewünschten Informationen zu Seite 3 von 4 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 4 a) b)  Email von (BMG) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an , dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 4 a) b)  Email von (BMG) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an , dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** c)  Einreiseverordnung ToDo a) b)  Erlass von (BMG) zur Beantwortung bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Sur

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

)  Email von (BMG) zur gebündelten Darstellung der zugelassenen **Impfstoffe** und den **Impfschemata** auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an , dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** c)  Einreiseverordnung ToDo a) b)  Erlass von (BMG) zur Beantwortung bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Survey“ wie das Vereinigte Königreich? hat bereits die Rückmeldung an gegeben, dass das RKI Daten aus verschiedenen Surv

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

schemata auf RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an , dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** c)  Einreiseverordnung ToDo a) b)  Erlass von (BMG) zur Beantwortung bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Survey“ wie das Vereinigte Königreich? hat bereits die Rückmeldung an gegeben, dass das RKI Daten aus verschiedenen Surveillance Programmen veröffentlicht (z.B. ARS), denen die gewünschten Informationen zu

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 3

f RKI Seite zwecks Verweises in Verordnungen ToDo: a) Rückmeldung an , dass die betreffende Seite in Abstimmung zu den Informationen zur noch zu entwickelnden **ImpfApp** erstellt wird und sich daher zeitlich daran richtet (vermutlich Mitte/Ende Mai) b) Existierende FAQ Seite zum **Impfschema** mit betreffender Seite direkt verlinken: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID- **Impfen/FAQ\_Impfschema.html** c)  Einreiseverordnung ToDo a) b)  Erlass von (BMG) zur Beantwortung bis heute, 16 Uhr: Warum hat Deutschland kein „Coronavirus Infection Survey“ wie das Vereinigte Königreich? hat bereits die Rückmeldung an gegeben, dass das RKI Daten aus verschiedenen Surveillance Programmen veröffentlicht (z.B. ARS), denen die gewünschten Informationen zu

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 4

ROBERT KOCH INSTITUT SF VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPras Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs entnehmen sind. 9 Update **Impfen** (nur freitags) FG33 e NICHT BESPROCHEN 10 | Labordiagnostik NICHT BESPROCHEN ZBS1 FG17 11 | Klinisches Management/Entlassungsmanagement IBBS e NICHT BESPROCHEN 12 | Maßnahmen zum Infektionsschutz Alle e NICHT BESPROCHEN 13 | Surveillance FG32 e Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG36 14 | Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e N

\*\*\*\*\*

## 456\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-04-30.pdf - Page: 4

renzübergangsstellen (nur freitags) FG38 e NICHT BESPROCHEN 15 | Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) FG38 e NICHT BESPROCHEN 16 | Wichtige Termine Alle Seite 4 von 4 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 4 von 4 entnehmen sind.  9 Update **Impfen** (nur freitags)  NICHT BESPROCHEN FG33 10 Labordiagnostik NICHT BESPROCHEN ZBS1 FG17 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement  NICHT BESPROCHEN IBBS 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz  NICHT BESPROCHEN Alle 13 Surveillance  Corona-KiTa-Studie (nur montags) FG32 FG36 14 Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)  NICHT BESPROCHEN FG38 15 Inf

\*\*\*\*\*