



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	10.08.2020, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Viterokonferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
 - Lothar Wieler
 - Lars Schaade
- ! Abt. 1
 - Martin Mielke
- ! Abt. 2
- ! Abt. 3
 - Osamah Hamouda
- ! FG12
 - Annette Mankertz

- ! FG 14
 - Melanie Brunke
 - Mardjan Arvand
- ! FG 17
 - Thorsten Wolff
- ! FG 32
 - Maria an der Heiden
 - Ute Rexroth
 - Inessa Markus (Protokoll)
- ! FG 33
- ! FG 34
- ! FG 36
 - Silke Buda
- ! FG 37
 - Tim Eckmanns
- ! IBBS
 - Christian Herzog
- ! Presse
 - Ronja Wenchel
- ! ZBS1
 - Eva Krause

- Marcia Grossegeesse
- ! ZIG
 - Johanna Hanefeld
- ! ZIG1
 - Andreas Jansen
 - Luisa Denkel
- ! BZgA
- ! BMG
 - Iris Andernach



TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p>Aktuelle Lage</p> <p>International</p> <p>Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier: COVID-19 International)</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Ca. 19,6 Mio. Fälle und ca. 727.000 Verstorbene (3,87%) weltweit (Stand 09.08.2020) ! Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: <ul style="list-style-type: none"> o Indien ist auf Platz 1 und hat USA überholt o Sonst gleichbleibende Reihenfolge o Sinkender Trend in Brasilien, USA, Südafrika, Mexiko und Russland ! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 nationaler Ebene <ul style="list-style-type: none"> o 34 Länder (+3 im Vgl. zu 07.08.) o Afrika: Südafrika und Cabo Verde o Amerika (neu): Aruba (509 Fälle insg., 113 neue Fälle in den letzten 7 Tagen) o Asien (neu): Irak (147.389 Fälle insg., 20.685 neue Fälle in den letzten 7 Tagen) o Europa (neu): Faröer Insel (291 Fälle insg, 66 neue Fälle in den letzten 7 Tagen), San Marino (717 Fälle insg, 18 neue Fälle in den letzten 7 Tagen) o Spanien (n = 314 362 Fälle , 25 840 neue Fälle in den letzten 7 Tagen) ! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 auf subnationaler Ebene (WHO): <ul style="list-style-type: none"> o Spanien mit mehreren Regionen, Luxemburg ganz, Osteuropa zahlreiche Länder wie Bosnien-Herzegowina , Bulgarien, Rumänien, Moldawien, Ukraine ! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 auf EU/EEA/UK Subregionen: <ul style="list-style-type: none"> o Bulgarien (Blagoevgrad, Varna), Luxemburg, Rumänien (4 Regionen), Spanien (Aragon, Cataluna, Madrid, neu: Baskenland) ! Länder mit über 70.000 neuen COVID-19 Fällen in den letzten 7 Tagen <ul style="list-style-type: none"> o Brasilien, Kolumbien, Indien, USA (Trend abnehmend) ! 7-Tage-Trend nach Kontinenten: ! Afrika <ul style="list-style-type: none"> o 1 Mio Fälle (kumulativ) überschritten, 50% aus 	INIG

	<p>Südafrika, seit letzter Woche sind 17/43 insgesamt Experten der WHO zur Unterstützung vor Ort. Senegal (11.000 Fälle insg., 749 in den letzten 7 Tagen) und Libyen (5.000 Fälle insg. 1.458 neue Fälle in den letzten 7 Tagen, 35 % Steigerung) zeigen einen aufsteigenden Trend.</p> <p>! Amerika</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Argentinien und Kolumbien zeigen einen ansteigenden Trend, dieser besteht auch in Mexiko (sichtbar im 14-Tage-Trend) <p>! Asien</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Indien, Philippinen, Indonesien, Irak und Japan <p>! Europa</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Viele Länder mit einem steigenden Trend ○ Polen (51.000 Fälle insg., 4800 neue Fälle in den letzten 7 Tagen, 30% Steigerung), ○ Niederlande (58.000 Fälle insg. 3255 neue Fälle in den letzten 7 Tagen, 63 % Steigerung) ○ Griechenland (5.400 Fälle insg., 834 neue Fälle in den letzten 7 Tagen, 50% Steigerung) ○ ECDC: 11 Update des RRA für COVID-19 Trends im Vgl zum vorhergehenden RRA/Zahlen Rückläufiger Trend in Schweden, Portugal, Kroatien, Slowenien, restliche Länder steigen an <p>! Oceanien</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ In Australien stabilisiert sich die Lage <p>! Zusammenfassung (Folie 12)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ > 50 % der neuen Fälle und > 60 % der neuen Todesfälle in den vergangenen 7 Tagen in Nord-Mittel- und Südamerika ○ Asien: Fokustländer Indien, Philippinen, Indonesien, Japan ○ > 1 Mio. Fälle (kumulativ) in Afrika ○ Flächendeckender Anstieg in Europa, mögliche Erklärung ist das Hochfahren der Testung, erklärt jedoch nicht alles (Beispiel: Luxemburg) ○ Wichtige Maßnahmen: Nachhaltige Public Health-Maßnahmen zum Schutz vulnerabler Gruppen, extensive Teststrategien, Kontaktpersonennachverfolgung (+ Isolierung von Sars-CoV-2-Positiven und Kontaktpersonen ○ Nachhaltige Public Health-Maßnahmen zum Schutz vulnerabler Gruppen, extensive Teststrategien, Kontaktpersonennachverfolgung (+ Isolierung von Sars-CoV-2-Positiven und Kontaktpersonen ○ Maßgeschneiderte und anhaltende 	
--	--	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p style="text-align: center;">Risikokommunikation gegen sinkende Compliance sind enorm wichtig</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Hinweise zu Belastung des Gesundheitswesens in den USA sowie Anzahl der Todesfälle in Indien wird das nächste Mal berichtet ! Der Anstieg in Polen fokussiert sich vor allem auf urbane Ballungsräume (Großraum Krakau und Warschau) ! BMG: Der Fallzahlenanstieg wird eine Nachfrage nach regionalen Daten für weitere Länder im BMG nach sich bringen. Es besteht ein reger Austausch zu dem Thema zwischen BMG und ZIG. Es sind noch keine Rohdaten auf regionaler Ebene vorhanden (Anfrage an WHO EURO läuft) Dazu gibt es bereits eine Aufgabe (Anfrage Hr. Bayer) aus dem LZ bei ZIG (Deadline morgen 10Uhr) <p>National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier: Lage-National)</p> <ul style="list-style-type: none"> ! SurvNet übermittelt: 216.327 (+436), davon 9.197 (1 %) Todesfälle (+ 1), Inzidenz 260/100.000 Einw., ca. 197.400 Genesene, Sonntag haben nicht alle BL übermittelt Reff=1,09; 7T Reff=1,05; Bewegt sich um 1, PI schließ 1 mit ein. Fallzahlen steigen; NRW hat 200 Fälle übermittelt, einige BL keine oder sehr wenige Fälle. ! Nowcasting: Rückwärtstrend (März/April) nicht mehr sichtbar. ! 7-Tages-Inzidenz nach Bundesländer: Allgemeiner Trend: steigend. Viele BL betroffen, NRW führend. Extremer Anstieg in Hamburg mit heterogenen Ursachen (Ausbrüche in einer Werft dabei mehrere LK beteiligt, Einreisende etc), hoher Anstieg auch in Berlin und Rheinland-Pfalz (Ausbrüche in einem Gurkenanbaubetrieb, in einer Konservenfabrik mit mehreren Standorten) ! Ausbrüche: Kontext sehr heterogen. Klassen- und Abreisen eines Busveranstalters MANGO Tours mit Busreisen nach Kroatien mehrmals die Woche. Ausbrüche im Zusammenhang mit Protestveranstaltungen wurden bisher nicht gemeldet. ! Zahlreiche Einreisende (Begriff Reiserückkehrer kann missverständlich sein), damit viel Kontakt mit Kosovo 	
--	---	--

	<p>! Anteil der Symptomlosen über die Zeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anteil nimmt über die Wochen zu, da sensitiver getestet wird. Es gibt Unterschiede/unterschiedliche Entwicklungen zwischen den BL. ○ Die letzte zwei Wochen nicht auswertbar, da diese noch Symptome entwickeln können. ○ Variable sehr schwer auswertbar (nicht intuitiv) und vergleichbar, da die unterschiedlichen Kategorien je nach BL/GA unterschiedliche verstanden und genutzt werden. ○ Es ist nicht möglich nachträglich Symptome einzufügen/ zu verändern, auch unklar ob allen alle Symptome bekannt sind. ○ Die Auswertung ist intern und soll eher ein Anhaltspunkt sein. ○ Daten aus Italien zeigen, dass es ein Anteil zwischen 20-30% asymptomatisch ist. Das ist natürlich abhängig von Alter etc., scheint jedoch realistisch zu sein (ähnlicher Anteil bei Influenza) ○ Coronamonitoring ist sinnvoller als Referenz für diese Frage <p>! Internationale Expositionsorte (Datenstand 09.08.2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Änderung der Expositionsorte im zeitlichen Verlauf gut sichtbar; Von Italien über Österreich zu aktuell Kosovo und Türkei <p>! Sike Buda arbeitet derzeit an der Auswertung der Ausbrüche und stellt es zeitnah vor</p>	
2	<p>Internationales (nur freitags)</p> <p>! Nicht besprochen</p>	
3	<p>Update digitale Projekte (nur montags)</p> <p>! Ansprechpartner nicht anwesend</p>	
4	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>! Nicht besprochen</p>	
5	<p>Kommunikation</p> <p>BZgA</p> <p>! Nicht anwesend</p> <p>Presse</p> <p>! Fr. Degen hat heute Morgen mit BZgA bzgl. des Vorgehens um mehr emotionale Geschichten in die Narrative zu COVID-19 einzubringen. Auf WHO EURO (Seite auch auf Deutsch</p>	Presse



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>verfügbar) sind solche Inhalte bereits verfügbar.</p> <p><i>TODO: Presse verlinkt die WHO EURO Webseite mit der RKI-Seite</i></p>	
6	<p>Neues aus dem BMG</p> <p>! Zahlen für regionale Ausweisung oben besprochen</p>	BMG-Liaison
7	<p>Strategie Fragen</p> <p>RKI-intern</p> <p>! Themenbereiche/Kontext, dass vom RKI noch nicht genügend bearbeitet wurde und wo es noch notwendig wäre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frage, ob das RKI bei Theater und Konzert hinsichtlich der Strategie bei Wiederaufnahme der Kulturleben tätig werden muss. Kulturministerium ist zuständig und es ist nicht klar, ob es dort genügend Aktivitäten zu dieser Frage/diesem Kontext gibt. Hygieneregulungen bestehen bereits. <p>Es soll geprüft werden, ob da man tätig werden sollte.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Seniorentagesstätten: Im Rahmen der Auswertung der Ausbrüche sind Seniorentagesstätten als ein Risikosetting für vulnerable Gruppen aufgefallen. Es ist schwierig hier dauerhaft Einschränkungen umzusetzen. Unklar, ob dieses Setting genügend bei den bereits bestehenden Empfehlungen berücksichtigt wird. <p><i>TODO: Tim Eckmanns tauscht sich mit Silke Buda zu einer Berücksichtig dieses Settings in aktuell bestehenden Empfehlungen aus und passt diese ggf. an.</i></p> <p>! Modellierung für den weiteren Verlauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Die im März erstellten Modellierungen sollen aktualisiert/angepasst werden. Es sind mehr Parameter und neuere Erkenntnisse, die darin berücksichtigt werden können und sollten, hinzugekommen. <p>Das Ziel ist es basierend auf aktuellen Daten aus Deutschland neue Interventionen (Masken etc) einzubeziehen und besser abbilden zu können und Trends für den Zeitpunkt von Empfehlungen für strikere Maßnahmen ableiten zu können. Im März</p>	<p>VPräs</p> <p>Abt. 1</p> <p>FG36</p> <p>VPräs/alle</p>

	<p>wurde vor allem Kontaktreduktion berücksichtigen. Der Effekt einzelner Maßnahmen ist schwierig abzubilden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es besteht eine Aufgabe an M. an der Heiden mit Unterstützung von FG36 für Hr. Spahn über Hr. Wieler. Hr. Spahn wünscht sich beispielhaft eine grobe Schätzung, welcher Anteil von 1000 infizierten Menschen hospitalisiert wird, wie groß der Anteil ist, der intensiv medizinische versorgt werden muss etc. ○ Es gab bereits einen Austausch zwischen M. an der Heiden mit Wissenschaftlern aus LSHTM zu dem Thema. Dieses Vorhaben wäre eher längerfristig und sollte ein großer Output idealerweise im Rahmen einer internationalen Zusammenarbeit international publiziert werden. ○ Eine Diskussion mit M. an der Heiden dazu nötig. <p>! Modellierungen von Intensivkapazitäten werden von FG 37 dem BMG wöchentlich bereitgestellt. Diese werden von Hr. Zacher gemacht. Da er aktuell nicht verfügbar ist, können keine Weiterentwicklungen/Anpassungen gemacht werden, aber die Berechnungen werden weiterhin wöchentlich generiert.</p> <p>Diese sind wichtig um abzuschätzen wann restriktiverer Umgang damit empfohlen werden soll.</p> <p><i>TODO: LZ/FG37 teilt die Berichte mit Präs/VPräs teilen.</i></p> <p>! Gibt es Daten zum Zusammenhang zwischen 7-Tagesinzidenz und Grad der Hospitalisierung sowie der Zeitpunkt der Zunahme der Belastung?</p> <p>Es gibt eine gewisse Latenz. Hospitalisierung wird durch die demographische Zusammensetzung beeinflusst. Aktuell sind viele junge Menschen betroffen, somit sieht man einen unterschiedlichen Krankheitsverlauf. Im Winter war hauptsächlich ältere Bevölkerung mit Eintragung in Altenpflegeheime betroffen. Der Anteil der Älteren ist aktuell stabil.</p> <p>! Sind die aktuellen Maskenempfehlungen noch up-to-date? Es herrscht Verwirrung, in welchen Kontext (drin/draußen) ob und welche Masken getragen werden sollen.</p> <p>Aktuell gibt es keine wissenschaftliche Evidenz für</p>	<p>VPräs/FG37</p> <p>Abt1/FG32</p> <p>VPräs/alle</p>
--	--	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<p>Empfehlung von Masken für draußen (bsp. Paris) bzw. Situationen, in denen 1,5 m Abstand eingehalten werden kann (bsp. Klassenzimmer), aber man von eine höheren Wahrscheinlichkeit der Aerosol/Tröpfchenbildung ausgehen muss. Es erscheint jedoch plausibel.</p> <p>Bei den aktuellen Empfehlungen zum Tragen von Masken spielt stets der Mindestabstand eine Rolle. Eine Empfehlung ohne Berücksichtigung des Mindestabstandes wäre eine Veränderung der aktuellen Empfehlungen und aktuell wissenschaftlich nicht begründbar.</p> <p>Diese Empfehlungen könnten potentiell zu großen Einschnitten in das tägliche Leben (bsp. Restaurantbesuch, Unterricht) führen und sind schwer umsetzbar.</p> <p>Empfehlung von MNS statt MNB hängt von den Produktionskapazitäten ab (aktuell scheint die Verfügbarkeit gegeben zu sein) und der korrekten Anwendung. Es sollte Infektionsrisikoreduktion im Vordergrund stehen.</p> <p>“Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review (Chu, Schönemann et al., Juni 2020, Lancet)” 2003- Mai 2020, SARS (55 included), MERS (25), SARS-CoV-2 (7); Link</p> <p>Vorwiegend Studien im Gesundheitswesen einbezogen und stützt bisherigen Erkenntnisse. Atemschutz (N95) größerer protektiver Effekt als medizinischer MNS bzw. 12-16 lagige Baumwollmasken.</p> <p>Die hier genannte MND ist nicht mit der gängigen in Dt. vergleichbar und Expositionsdauer muss berücksichtigt werden.</p> <p>Eine weitere Meta-Analyse durchzuführen ist insgesamt schwierig auf Grund der unterschiedlichen Maskenarten, die genutzt werden. Bei Bedarf kann ZIG2 über LZIG einbezogen werden</p> <p>Lediglich Fremdschutz bietet das Argument Masken für alle zu empfehlen. Eigenschutz würde dazu führen, dass Menschen das Tragen ablehnen könnten mit dem Argument, dass Gegenüber sich mit einer Maske schützen könnte.</p> <p>Ergebnis: Bessere Umsetzung der aktuellen</p>	
--	---	--

	<p>Empfehlungen durch besseres Verständnis und einfache Botschaften fördern statt neuen Empfehlungen.</p> <p><i>TODO: FG14/FG36 sollen wichtigste Messages der aktuellen Empfehlungen klar rausheben und pointierter Aufbereiten.</i></p> <p><i>TODO: Das Paper "Wrong person, place and time: viral load and contact network predict SARS-CoV-2 transmission and super-spreading events" (Preprint) von Hr. Wieler am WE geteilt und soll durch Modellierer bewertet werden.</i></p> <p>! Die Liste mit Auslandstätigkeiten und Hilfeersuchen, die an die ZIG gerichtet werden ist sehr umfangreich. Das soll nach außen sichtbar gemacht werden.</p> <p>Es findet bereits ein Austausch mit der Presse statt und wird auf die Homepage gesetzt</p>	
8	Dokumente	
	! Aktuell kein Bedarf	
9	Informationen zu Arbeitsschutz	IBBS
	! Nicht besprochen	
10	Labordiagnostik	FG17
	! FG17	
	In den letzten Wochen wurden 60 Proben an das NRZ Influenza eingeschickt. Bei 50% konnte Rhinovirus nachgewiesen werden. Das ist die normale Situation.	
	! ZBS1	ZBS1
	Letzte Woche waren 72/ 561 (12,8%) Proben positiv für SARS-CoV-2.	
	Aktuell läuft die Vorbereitung Studie Corona Monitoring bundesweit	
11	Klinisches Management/Entlassungsmanagement	IBBS
	! Anleitung zu An/Ablegung von PSA mit 3 Kurzvideos sind online, weitere Sprachen sind in Arbeit. Link wird geteilt.	
12	Maßnahmen zum Infektionsschutz	



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	!	
13	<p>Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> ! DEMIS Rollout geht weiter ! Arbeitsbelastung bei Internationale Kommunikation steigt weiter ! Anfrage bei GMLZ zu Unterstützung benötigt Präzisierung, da dort Ressourcen ebenfalls kann sind und aktuell viel zu tun (Libanon etc) ist. ! SurvNet Update ist diese Woche beendet ! LZ Konzept zu Berichterstattung (einmal in der Woche ein umfangreicher Bericht und unter der Woche eher kürzere Berichte) wird bearbeitet ! Heute konnten erneut Tabellen nicht ordnungsgemäß abgerufen werden. Serverprobleme von letzter Woche wurden beonde, das war ein neues (manuelles) Problem. ! Ansprechpartner am BMG Hr. Holzer ist Referent im Referat 661. BMG konnte am Ende die Daten bei ESRI selbst abrufen, es wird angestrebt, dass das ab jetzt so gemacht wird. Nicht alle MA auf der Position Lagebericht haben ein Diensttelefon. Das Hinterlegen der privaten Nummer ist freiwillig. Weitere Besprechung der aktuellen Situation in der Leitungsrunde. 	FG32
14	<p>Transport und Grenzübergangsstellen</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Nicht besprochen 	
15	<p>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Siehe Surveillance 	
16	<p>Wichtige Termine</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Nicht besprochen 	alle
17	<p>Andere Themen</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Nächste Sitzung: Mittwoch, 12.08.2020, 11:00 Uhr , via Vitero 	