



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

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	23.09.2020, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Viterokonferenz

**Moderation:** Ute Rexroth

### Teilnehmende:

- ! FG12
  - Annette Mankertz
- ! FG 14
  - Melanie Brunke
- ! FG17
  - Ralf Dürrwald
- ! FG32/FG38
  - Ute Rexroth
- ! FG34
  - Viviane Bremer
- ! FG36
  - Silke Buda
- ! FG37
  - Sebastian Haller
- ! FG38
  - Maria an der Heiden
- ! IBBS
  - Christian Herzog
- ! P1
  - Christina Leuker
- ! Presse
  - Ronja Wenchel
- ! ZIG1
  - Sarah McFarland
- ! BMG
  - Iris Andernach
- ! Protokoll
  - Janet Frotscher





	<p>Entwicklung von Antikörpern zusammenzufassen</p> <p>Fragen zu 7-Tages-Inzidenz:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wird die Schwelle hochgesetzt?</li> <li>2. Wird erwogen Länder mit &gt; 50 Fälle / 100.000 EW nicht mehr in Risikogebiete einzuteilen? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ein weiterer Ansatz ist es mit der Europäischen Kommission gemeinsame Standards festzulegen</li> <li>▪ Aktuell herrscht kein Bestreben Grenzwerte zu erweitern oder zu ändern</li> <li>▪ Risikogebiete werden weiter mit Schwellenwert festgelegt</li> <li>▪ Regionale Klassifikation des Risikogebietes</li> <li>▪ <b><i>Dank an ZIG 1 für die umfangreiche Berichterstattung – wird als ausgesprochen hilfreich angesehen!</i></b></li> </ul> </li> <li>3. Wie zielführend ist es, alles als Risikogebiet festzulegen? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trend: Anstieg der Inzidenzen, Abstimmung dazu erfolgt, relevante Informationen werden von Herrn Bayer am Freitag, 25.09.2020, kommuniziert</li> </ul> </li> </ol> <p>AGI: eventuell ist mit Klagen von Verwaltungsgerichten zu rechnen</p> <p><b>National</b></p> <p>Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ SurvNet übermittelt: 275.927 (+1769), davon 9.409 (3,4%) Todesfälle (+13), Inzidenz 332/100.000 EW, ca. 245.400 Genesene, Reff=0,79; 7T Reff=0,95</li> </ul> <p>7-Tages-Inzidenz nach Meldedatum Bundesländer (Folie 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Berlin führend, gefolgt von Bayern und Hamburg</li> <li>○ Berlin und Bayern liegen deutlich über</li> </ul>	<p>FG34 / Bremer</p> <p>BMG / Andernach</p> <p>FG32 / FG38 Rexroth</p> <p>FG32 / FG 38 Rexroth</p> <p>FG 36/ Buda</p> <p>FG37/ Haller</p>
--	--	---



	<p style="text-align: center;">bundesweiter Gesamtinzidenz</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erhöhte Inzidenzen liegen in Baden-Württemberg, Hamburg, Nordrhein-Westfalen und Bremen vor</li> </ul> <p>Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 32 LK &gt;25-50 Fälle/100.000 EW</li> <li>○ 2 LK &gt;50-100 Fälle/100.000 EW</li> <li>○ Führend in der Liste:</li> </ul> <p style="text-align: center;">SK Hamm, SK Remscheid, SK Würzburg</p> <p>Im Bericht aus NRW auf Parties, Events und Bar-Besuche zurückzuführen, aber auch hier gibt es deutliche Unterschiede in einzelnen Regionen – es gilt genau zu beobachten!</p> <p>COVID-19-Fälle mit Expositionsort im Ausland</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rückgang der im Ausland exponierten COVID-19-Fälle</li> </ul> <p><b>Syndromischen Surveillance (Folien <a href="#">hier</a>)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verlauf vergleichbar mit Vorsaison, seit zwei Wochen bei Kindern leichter Abfall und leichter Anstieg bei Erwachsenen (GrippeWeb Raten); alles im Rahmen der üblichen saisonalen Bewegung</li> <li>○ Konsultationsinzidenz ähnlich gleicher Verlauf, auch hier alles im saisonalen Rahmen</li> <li>○ SARI-Fallzahlen und Anteil COVID seit KW 33 stabil bei 3%</li> </ul>	<p style="text-align: center;">FG36/ Buda</p>
--	---	---

	<p><b>SARS-CoV-2 in ARS (Folien <a href="#">hier</a>)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Testverzug: 1,3 Tage Turnaround-time</li> <li>○ Keine größeren Änderungen zur letzten Woche</li> <li>○ Positivenanteil nach Altersgruppe und Kalenderwoche: paralleler und sehr konstanter Verlauf in allen Altersgruppen</li> </ul> <p>Vorschlag: die Spannweite des Verzugs darzustellen (Perzentile)</p>	
<b>2</b>	<p><b>Internationales (nur freitags)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Nicht besprochen</li> </ul>	
<b>3</b>	<p><b>Update digitale Projekte (nur montags)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Nicht besprochen</li> </ul>	
<b>4</b>	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	
<b>5</b>	<p><b>Kommunikation</b></p> <p><b>BZgA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht anwesend</li> </ul> <p><b>Presse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen / kein Update nötig</li> </ul>	<p>Presse / Wenchel</p>
<b>6</b>	<p><b>Neues aus dem BMG</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht besprochen</li> </ul>	
<b>7</b>	<p><b>RKI-Strategie Fragen</b></p> <p><b>a) Allgemein</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bei Kürzungen und etwaigen Änderungen im Lagebericht bitte präzise bleiben!</li> <li>▪ Im Lagebericht wird bei der Sprachregelung der Fallverstorbenenanteil weggelassen</li> <li>▪ Sinnvoll hier eine vorsichtige, ausweichende Klausel (Formel) einzufügen (in Fußnote klarifizieren)</li> </ul> <p><b>b) RKI-intern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regelung zum Maskentragen am Institut sollen deutlich kommuniziert werden (Wunsch auch aus Lagezentrum und von Presseabteilung)</li> <li>▪ Arbeitsauftrag nach innen ist bereits erfolgt und wird in Kürze</li> </ul>	<p>FG32 / FG38 Rexroth</p> <p>FG36 / Buda</p> <p>FG37 / Haller</p> <p>FG32/ FG38 Rexroth Presse / Wenchel FG12 /</p>



	durch Leitung publiziert - Richtlinien festhalten, die wir nach außen empfehlen!	Mankertz
<b>8</b>	<b>Dokumente</b> • Nicht besprochen	
<b>9</b>	<b>Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)</b> • Nicht besprochen	
<b>10</b>	<b>Labordiagnostik</b> • keine Veränderung zur Vorwoche • geringer Rhinovirennachweis • kein Influenzavirennachweis	FG17 / Dürrwald
<b>11</b>	<b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b> • Internationale Anfragen zur Übernahme von Patienten bespricht Herr Herzog mit dem BMG	IBBS / Herzog
<b>12</b>	<b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b> • Nicht besprochen	
<b>13</b>	<b>Surveillance</b> • Nicht besprochen	
<b>14</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b> • Nicht besprochen	
<b>15</b>	<b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b> • Nicht besprochen	
<b>16</b>	<b>Wichtige Termine</b> • Nicht besprochen	
<b>17</b>	<b>Andere Themen</b>  Herr Wieler lässt von seinem Besuch in Genf diese Woche bei der WHO als Chair des IHR Review Committes ausrichten, dass der Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus und der Executive Director des WHO Health Emergencies Programme Mike Ryan das RKI in höchsten Tönen gelobt haben. Hätte man früher auf das US CDC oder Public Health England gesehen, wäre es während der COVID-19 Pandemie wie folgt: "the global landscape shifted to RKI". Herr Wieler sieht dies klar als Teamleistung des RKI, ist schwer beeindruckt von unserer Arbeit und spricht uns seine Hochachtung	FG 38/ Maria an der Heiden

	<p>aus.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nächste Sitzung: Freitag, 25.09.2020, 11:00 Uhr, via Vitero</li></ul>	
--	---	--