



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

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	02.10.2020, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Viterokonferenz

**Moderation: Lars Schaade (Moderation)**

### Teilnehmende:

- ! Leitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- ! Abt. 3
  - Osamah Hamouda
- ! FG 12
  - Annette Mankertz
- ! FG 14
  - Melanie Brunke
- ! FG 17
  - Oh Dschin-Je
- ! FG 24
  - Thomas Ziese
- ! FG 32
  - Michaela Diercke
- ! FG33
  - Ole Wichmann
- ! FG34
  - Claudia Houareau (Protokoll)
- ! FG 36
  - Silke Buda
  - Stefan Kröger
- ! FG 37
  - Tim Eckmanns
- ! FG 32/38
  - Ute Rexroth
- ! FG 38
  - Maria an der Heiden
- ! IBBS
  - Claudia Schulz-Weidhaas
- ! INIG
  - Luisa Denkel
- ! P1
  - Esther-Maria Antao
- ! Presse



- Susanne Glasmacher
- ! ZBS1
  - Janine Michel
- ! ZIG
  - Johanna Hanefeld





TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b></p> <p>! Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <p>! Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: Datenstand 01.10.20</p> <p>Top 10 unverändert im Vergleich zum Mittwoch, nur zwei Länder haben den Rang getauscht;</p> <p>Anscheinend stabilisieren sich auf hohem Niveau die neuen Fälle auf dem amerikanischen und asiatischem Kontinenten.</p> <p>! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew.</p> <p>Heute 55 Länder mit 7-T.-Inz. &gt; 50 Fälle/100.000 Ew. im Vergleich zum Mittwoch sind es heute 5 Länder mehr; In Afrika: steiler Anstieg in Tunesien (50,74)</p> <p>! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. Europa</p> <p>Neu gelistet: Slowakei und Irland</p> <p>! Studie: „Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies in people with an acute loss in their sense of smell and/or taste in a community-based population in London, UK: An observational study“</p> <p>Gestern in PlosMed erschienen; in GB durchgeführt; 78% der Pat. mit akutem Geschmacks- und Geruchsverlust wurden pos. auf SARS-CoV-2 getestet; 40% von ihnen hatten kein weiteres Symptom (bedeutet in Studie kein Husten oder Fieber); TN mit Geruchsverlust waren dreimal bzw. mit Geruchs- und Geschmacksverlust viermal häufiger seropositiv als TN mit akutem Geschmacksverlust; Vorsicht: Hier wurden leichte Erkältungssymptome (Verstopfte Nase) als kein Symptom bewertet.</p> <p>! Zusammenfassung:</p> <p>Hohes Niveau Anzahl der Neuinfektionen in Amerika und Asien, aber rückläufiger Trend erkennbar; Weiterhin sehr aktives Infektionsgeschehen in vielen Ländern Europas (Spanien, Frankreich, GB, Tschechien, Niederlande, Slowakei; Polen) POTUS und FLOTUS sind positiv auf COVID-19 getestet</p> <p>! Fragen</p> <p>Wie häufig ist Geruchsverlust bei anderen Viruserkr., bzw. bei COVID? Geruchsverlust ohne verstopfte Nase ein sehr spezifisches</p>	<p>INIG (Luisa Denkel)</p> <p>Presse</p> <p>FG 36 (Silke Buda)</p> <p>FG 32 (Michaela Diercke)</p>



	<p>Symptom f. COVID-19, liegt aber nicht bei allen Infizierten vor; Vorsicht bei GB Studie: Halten sich sehr an WHO Def. Hier sind leichte Erkältungssymptome gleich keine Symptome interpretiert</p> <p><b>National</b></p> <p>! Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <p>! SurvNet übermittelt:</p> <p style="padding-left: 40px;">+2.673 neue Fälle, dieser Anstieg im R-Wert noch nicht so deutlich; auch nicht bei ITS im Vergleich zum Vortag</p> <p>! 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum</p> <p style="padding-left: 40px;">Anstieg v.a. in Bremen und Berlin: Auf Nachfrage in beiden Landesstellen wird ein diffuses Geschehen genannt; kein Ausbruchsgeschehen leichter Anstieg in NRW und HH Im Bundesdurchschnitt wird ein leichter Anstieg fortgesetzt</p> <p>! Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz</p> <p style="padding-left: 40px;">43 LK haben über 25-50 Fälle/100T Ew.; nur noch 5 LK, in denen keine Fälle übermittelt wurden; spezifisches Ausbruchsgeschehen in Hamm und SK Berlin Mitte</p> <p>! Anz. Der SARS-CoV-2 Testungen (Stand 30.09.2020)</p> <p style="padding-left: 40px;">Seit Beginn der Testungen in Dtl. bis einschl. KW39/2020 sind 16.999.253 Labortests erfasst, davon wurden 328.566 pos. auf SARS-CoV-2 getestet. Sehen erstmal keinen Anstieg, mehr Leute getestet, pos. Rate leicht angestiegen auf 1,22%</p> <p>! Probenrückstau (Stand 30.09.2020)</p> <p style="padding-left: 40px;">In KW 39 gaben 46 Labore einen Rückstau von 15.983 abzuarbeitenden Proben an 35 Labore nannten Lieferschwierigkeiten für Reagenzien</p> <p>! Mortalitätssurveillance diese bezieht sich auf Datenstand Ende August</p> <p style="padding-left: 40px;">zurzeit keine Übersterblichkeit erkennbar</p> <p>! ITS zeigt eine kleine Zunahme im Vergleich zu den letzten Monaten, Anfrage beim DIVI Team zur besseren Darstellung ist bereits erfolgt</p> <p>! Berlin ist eigentlich eine sog. Einheitsgemeinde und somit ein LK; Mecklenburg-Vorpommern versteht Berlin auch als Einheitsgemeinde; so bald eine 7-T.Inz./100.000 Ew. von über 30 Fällen erreicht ist, gibt es keine Beherbergung für Touristen aus Berlin.</p> <p>! STAKOB berichtet auch Zunahme der ITS-Belegung</p>	<p>FG32/38 (Ute Rexroth)</p> <p>FG37 (Tim Eckmanns)</p>
--	---	---





	<p><b>a) Allgemein</b></p> <p>! Quarantäne-Bedingung für Kinder:</p> <p>Im Namen von Hr. Wieler Bericht über Gespräch: Berichtet wurde: GÄ ordnen bei Kindern Quarantäne unter extremen Maßnahmen an; Kinder sollen 14 Tage isoliert allein im Zimmer verbleiben und nur zu den Mahlzeiten Kontakt mit den Familien haben; Daher Beschwerden durch Eltern; Können wir für Kinder unter 10-12 Jahren klarstellen, wie Quarantäne f. Kinder gemeint sind? Zustimmung von Teilnehmern IBBS und BZgA hatten Merkblätter zur Quarantäne erstellt, daher könnte auf Basis dieser ein Merkblatt zur Kinder-Quarantäne entwickelt werden.</p> <p><i>To Do: IBBS (FF) unter Mitarbeit von FG36 erhält Auftrag ein Merkblatt Kinder-Quarantäne zu entwickeln.</i></p> <p><b>b) RKI-intern</b></p> <p>! Über Pressemeldung besteht in Berlin MNS Pflicht auch im Arbeitsumfeld, aber nicht beim Sitzen am Arbeitsplatz (wie schon die Regelung in Restaurants); Wird ab Montag im Haus umgesetzt</p> <p>! Personalrat schlägt nun doch das Aufstellen von Desinfektionsständer in den Liegenschaften vor;</p> <p>Da Kontaktübertragung geringe Rolle spielt sprechen sich in einer Handabstimmung die Mehrheit gegen das Aufstellen der Desinfektionsständer aus</p> <p>! Neues Testkriterien-Papier: Für welche Tests ist dies gültig? Gilt nur für PCR Tests, da einzigen validierten Tests, solange Antigen noch nicht validiert</p> <p>! (Positiver) Effekt der Coronamaßnahmen auf übertragbare Erkrankungen</p> <p>Fr. Rexroth und Team bearbeiten das Thema bereits. Herr Wieler ist informiert. Das Thema wird demnächst vorgestellt Interpretation erweist sich als schwierig Viel Absprache mit FG33 Frau Mankertz zieht sich von der FF zurück</p> <p>! IFG Anfrage des NDR: Nowcast der BL – grundsätzliche Diskussion: online stellen vs. gezielt beantworten?</p>	<p>Leitung (Lars Schaade)</p> <p>FG36 (Silke Buda)</p> <p>Leitung (Lars Schaade)</p> <p>Alle</p> <p>Leitung (Lars Schaade)/ FG36 (Stefan Kröger)</p> <p>FG12 (Annette Mankertz)</p> <p>FG38/ alle</p>
--	--	---



	<p>Berichte zum Nowcast an BL sind rechtlich nicht als schützenswert eingestuft. Wird dem NDR gegeben, online stellen könnte noch mehr Nachfragen provozieren; Diese Rechtseinschätzung betrifft wahrscheinlich auch weitere Berichte ans BMG, wie z.B. zum Kapazitätenmonitoring, Ausbüchen als auch DIVI-Update; Bitte diese Rechtseinschätzung bei allen Berichten im Hinterkopf behalten, dass diese später durch IFG Anfragen herausgegeben werden Hr. an der Heiden hat Anfragen zum Veröffentlichen des Codes vom R-Wert und vom Nowcasting. Überlegung diesen online zu stellen; Bitte bedenken, dass der Code/Script unveröffentlichte Variablen beinhaltet. Diese würden dann nach der Veröffentlichung auch angefragt werden;</p>	
<p><b>8</b></p>	<p><b>Update Impfen</b></p> <p>! Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von Influenzaimpfstoffen:</p> <p>Bund hat 6 Mill. Impfstoffdosen eingekauft Beinhaltet auch 500.00 Impfstoffdosen von dem Sanofi Hochleistungsimpfstoff (Efluelda); dieser 10-30% effektiver als bisherige auf dem Markt; Dieser wird eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov. zur Verfügung;</p> <p>! Erfassung der Covid-19 Impfquoten:</p> <p>Anfang der Woche Telefonat zur Impfquoten-Erfassung mit BMG: Diese Erfassung ist nationaler Impfstandard. Wir müssen wissen wer mit welchem Impfstoff geimpft wird. Geplant sind vom BMG bisher 3 parallele Stand-Alone-Systeme: Dazu gehört Impfquotenerfassung durch Impfzentren, App des PEIs zur Erfassung von Nebenwirkungen; Falls die Impfquoten-Erfassung ans RKI vom BMG gegeben werden, weil wir durch ÖGD Kontaktstelle viele neue Stellen haben Mehr Infos am BMG als bei uns, daher erfolgt mittlerweile ein direkter Austausch mit den Herstellern, z.B. mit biontec; dieser wahrscheinlich erster Markteintritt schon über 33.000 Personen geimpft: Nebenwirkung Kopfschmerzen, ab 01.12.2020 stehen die Chargen bereit, wie viele Impfstellen braucht man? Impfstoff gekauft, aber noch nicht die Lösungsmittel dafür Problem: Wir brauchen eine vollständige/zentrale gut aufgestellte Erfassung der Impfquoten. Aber unsere Personalressourcen lassen dies nicht zu. Als Alternative nennt das BMG eine Impfquoten-Erfassung bei den KVen; RKI im Mai Entwurf beim BMG zur Erfassung eingereicht und jetzt noch keine Entscheidung Prio ist: Bearbeiten, was wir als bestehende Systeme haben; Als Beispiel: Bisher keine Mittelverlängerung für DEMIS; die</p>	<p>FG33 (Ole Wichmann)</p>





	<p>Mittel laufen zum 01.01.2021 aus; Bitte an Hr. Wichmann direkt mit KVen dazu sprechen, denn wir brauchen die Erfassung der Impfquoten Eine Erfassung der Impfquoten per Telefonsurveillance wie 2009 als Alternative zu KVen Lösung Auf Leitungsebene mit FG33 weiteres Vorgehen besprechen</p> <p>ToDo: Treffen auf Leitungsebene zum weiteren Vorgehen zur Erfassung der Impfquoten</p>	
<b>9</b>	<p><b>Dokumente</b> ! Nicht besprochen</p>	FG36
<b>10</b>	<p><b>Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)</b> ! Nicht besprochen</p>	
<b>11</b>	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p>! Statistik: 1.157 Proben, 8,5% pos. Raten, SK Tempelhof/Schöneberg: pos. Rate 22%!! ! Präsentation: Vergleich Antigentests (RDT) über ZBS1 (Folien werden von ZBS1 nachgereicht)</p> <p>Bisherige Ergebnisse ZBS1 Ziel: Bewertung Schnelltests durch BMG beauftragt weniger als eine Wo. Zeit: identische Proben für ausgewählte Tests Mehrere teilnehmende Labore in Kooperation mit RKI Testauswahl sollte eigentlich durch Marktrecherche erfolgen, aber durch knappe Zeit, hat jeder getestet mit dem was sie hatten; Bisherige Tests: Vorhanden vs. Geplant Herstellung von Vergleichsproben: VL per qPCR bestimmt, Einfrieren/Auftauen kaum Einfluss und ebenso kein Einfluss, ob PBS vs. Medium Gebrauchsanleitung an Partner versendet: 50 Röhrchen bei -80 Grad lagern, Ergebnisse RKI aus diesem Standard: eingefroren wieder aufgetaut dann getestet: kleine Überlappung zwischen positiven und negativen Ergebnissen Angabe der 50%- und 95%-Nachweiswahrscheinlichkeit Ausblick: Anzucht ausgewählter Proben, Auswertung RKI Daten, Zusammenstellung aller Daten der Partner, Auswertung mit PEI, Abschließende Bewertung Abbott ID-NOW (Nukleinsäure Test) Testungen in den anderen Instituten erfolgt ab jetzt Großer Dank von Leitung an Fr. Michel und Team für diese Leistung in der kurzen Zeit</p>	ZBS1 (Janine Michel)
<b>12</b>	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b> ! Update Klinisches Management erfolgt am Montag, da die STAKOB noch tagt</p>	IBBS (Schulz-Weidhaas)



	<i>To Do: Update Klinisches Management auf Agenda für KS am Montag, den 05.10.2020</i>	
<b>13</b>	<b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b> ! Nicht besprochen	
<b>14</b>	<b>Surveillance</b> ! Update SurvNet wird gerade runtergeladen, Infobrief in Vorbereitung; ! ca 22 GÄ und die meisten LS haben das neue Update bereits heruntergeladen; ! Version läuft stabil, aber sehr umfangreiche Updates, was viele Nachfrage erzeugt; ! Ab 05.10.20 werden Inzidenzberechnungen mit den neuen Bevölkerungszahlen durchgeführt; dies könnte Sprünge in Inzidenzen bewirken; ! Leider haben Bundesländer andere Stichtage als RKI; dies ist diese Woche beim SK Berlin-Mitte aufgefallen; ! Dies könnte im Lagebericht erklärt werden; ! Abstimmung mit diesen Bundesländern bitte Anfang der Woche vornehmen, da Absagen von Bundesligaspielen viel Unmut erzeugt; ! RKI Inzidenzen durch Übermittlungsverzug eher niedriger als Daten der BL; Vorort sind Daten genauer; BL nehmen oft ihre Melderegister zur Inzidenzberechnung in Bezug auf Bevölkerung; ! Destatis hatte die Bevölkerungsdaten zum Stand Ende 2018 erst im Sept. 20 veröffentlicht; brauchen diese zur Aufschlüsselung nach z.B. Altersgruppen sowie Geschlecht;	FG32 (Michaela Diercke/ Ute Rexroth)  Presse/AL3  Leitung  FG32
<b>15</b>	<b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b> ! Maria: neue Verordnungen vom BMG mit Inkrafttreten am 29.09.20; RKI betreffender Inhalt:  Aussteigekarten auch von Bundespolizei eingesammelt werden kann, wenn Einreisende aus Nicht-EU Ländern kommen Bisher Beförderer die Karten einsammeln, jetzt die geben Reisenden diese direkt an Bundespolizei und diese an GÄ; Für Nachfragen sind RKI Adressen angegeben Nächste Anordnung am 15.10.20 RKI ! Bericht digitale Aussteigekarten: fachlicher Ansprechparten BMG vom RKI keine Rede, hoffen Projekt bleibt erstmal beim BMI;	FG38
<b>16</b>	<b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b>	FG38



	<p>! Lagezentrum (LZ) Update mit Präsentation (Folien <a href="#">hier</a>):</p> <p>Schichtzeiten vom LZ geändert: 8.30-18.00 und Position Internationale Kommunikation bis 21 Uhr; Erlasse mit sehr kurzer Frist (2-3Std.) AL3 richtet Aufruf zu mehr Unterstützung der LZ Schichten vor allem an Mitarbeiter außerhalb der Abt. 3</p>	
<b>17</b>	<b>Wichtige Termine</b> ! Keine benannt	
<b>18</b>	<b>Andere Themen</b> ! Nächste Sitzung: Montag, 05.10.2020, 13:00 Uhr, via Vitero	