# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

***Anlass:***Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

***Datum:*** *24.07.2020, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Viterokonferenz

**Moderation: Ute Rexroth**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
  + Lothar Wieler
* FG12
  + Annette Mankertz
* FG14
  + Melanie Brunke
  + Mardjan Arvand
* FG17
  + Dschin-Je Oh
* FG 32
  + Ute Rexroth
* FG34
  + Viviane Bremer
  + Andrea Sailer (Protokoll)
* FG36
  + Stefan Kröger
* FG37
  + Tim Eckmanns
* IBBS
  + Christian Herzog
* P1
  + Mirjam Jenny
  + Ines Lein
* Presse
  + Ronja Wenchel
* ZBS1
  + Janine Michel
* ZIG1
  + Andreas Jansen
  + Sarah Esquevin
* BZgA
  + Heidrun Thaiss
* Bundeswehr
  + Katalyn Roßmann
* BMG
  + Iris Andernach

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage**  **International**   * Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien [hier](COVID-19_International_Lage_2020-07-24.pptx)) * Ca. 15,2 Mio. Fälle und ca. 623.000 Verstorbene (4,1%) * Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen:   + Keine Änderung in Reihenfolge   + Veränderung % (7T) und 7d-Inzidenz/100.000 Ew wurde eingefügt   + Indien: stark ansteigende Fallzahlen * 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner   + 31 Länder mit 7-Tages-Inzidenz > 50 Fälle   + Afrika: Inzidenzen gehen leicht nach unten   + Amerika: Surinam ist dazugekommen   + Asien: keine großen Veränderungen   + Europa: Montenegro ist dazugekommen * Länder mit > 70.000 neuen Fällen/letzte 7 Tagen   + Wie bisher Brasilien, Indien, Südafrika und USA: Trends stabilisieren sich   + In den letzten 14 Tagen absteigender Trend in Südafrika; virtuelle WHO Mission, gute Response   + Indien: Im Rahmen eines Serosurveys wurden in Neu-Delhi >20.000 Personen getestet. Ca. 23% der Proben sind IgG positiv, extrapoliert wären das 6,6 Mio. Einwohner. Für den Survey wurden zufällig ausgewählte Personen zu Hause von Teams des Gesundheits­ministeriums aufgesucht. * Länder mit 7.000-70.000 neuen Fällen/letzte 7 Tagen   + Keine großen Änderungen bei den Trends   + Spanien ist hinzugekommen. Lokale Cluster im Nordosten des Landes (Familienzusammenkünfte, Jugendliche) * Länder mit 700-7.000 neuen Fällen/letzte 7 Tagen   + Neu dazugekommen: Luxemburg, Panama, Schweiz Simbabwe   + In einigen Ländern Europas wurden Maßnahmen wieder eingeführt: z.B. Spanien, Rumänien, Polen Serbien Tschechische Republik; seit heute wieder Maskenpflicht in Österreich in Läden; Verschärfung der Kontrollen an Grenzen   **National**   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](Lage-National_2020-07-22.pptx))   + SurvNet übermittelt: 204.183 (+815), davon 9.111 (4,5%) Todesfälle (+10), Inzidenz 246/100.000 Einw., ca. 189.400 Genesene, Reff=1,08, 7T Reff=1,16     - 815 neue Fälle sind auch für Freitag sehr viel. Es handelt sich um diffuses, nicht genau zuordenbares Geschehen.   + Fälle und Todesfälle pro Bundesland     - Neue Fälle vor allem in NRW und BW, aber auch in vielen anderen BL, sogar MW   + Nowcasting – Schätzung von R     - Steigt wieder leicht an   + 7-Tages-Inzidenz nach Meldedatum Bundesländer     - Deutscher Trend leicht ansteigend     - Gewisse Nervosität bei den BL   + Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz     - Nur noch 88 LK, die keine Fälle übermittelt haben     - Kein LK mit Inzidenz > 50. Die höchste Inzidenz in LK Vechta (>35; Wiesenhof), darauf folgend LK Diepholz, LK Hof, SK Mülheim   + Landkreise mit höchsten Fallzahlen in den letzten 7 Tagen     - SK Köln, LK Mettmann, SK München, LK Duisburg, LK Essen     - SK München hat große Einwohnerzahl und ist deshalb oft auf der Liste.   + Aktuelle Ausbrüche     - Hof: großflächige Testungen in Allgemeinbevölkerung     - Bitburg: ausgehend von Rehaklinik, Eintrag in Wäscherei     - Hamburg: viele Reiserückkehrer pos. getestet, Flüchtlingsunterkunft     - Gütersloh: Schlachtung wurde wieder aufgenommen, wieder 20 Beschäftigte positiv     - Bochum: auch schwer Erkrankte dabei; Klinikum, Seniorenheim betroffen       * Vorschlag: Verläufe von erkrankten Personen weiter beobachten. DIVI Register ist nicht gut geeignet, um Verläufe nachzuverfolgen.       * Blick auf Kapazitätsverlauf (DIVI Intensivregister): weiterhin genug Kapazitätsreserven vorhanden.     - Solingen: Seniorenheim     - Baden-Württemberg: kumulativ ca. 225 reiseassoziierte Fälle, davon ca. 32% Serbien     - Duisburg: Dönerfleischproduktion, Paketdienstleister, Zuckerfeste     - Essen: Flüchtlingsunterkunft     - Mecklenburg-Vorpommern:       * AIDA wollte Betrieb stufenweise wieder aufnehmen und hat dafür 600 Mitarbeiter aus den Philippinen einfliegen lassen. Einer war bereits auf dem Flug symptomatisch. Alle 600 wurden getestet, 10 davon waren positiv, ein Teil der Ergebnisse steht noch aus. Die Mitarbeiter wurden auf 3 Schiffe verteilt, noch sind keine Passagiere an Bord. Frage, wie geht man damit um.       * In Schwerin kleiner Ausbruch im LKA.       * Bis jetzt keine größeren Ausbrüche bei Urlaubern.   + Häufigste Expositionsländer im Ausland     - Meldewochen 29-30, noch nicht vollständig     - 157 Kosovo, 75 Serbien, 35 Türkei, 31 Bosnien-Herzegowina, diverse weitere Länder   + Wöchentliche Sterbefallzahlen     - Phase der zeitweisen Übersterblichkeit scheint beendet * **Sprachregelung hohe Fallzahlen**   + Der Anstieg von 300 auf 800 neue Fälle pro Tag muss an die Öffentlichkeit kommuniziert werden. Es gibt auch viele Anfragen dazu.   + Hierfür wurde eine Sprachregelung im Lagezentrum vorbereitet: „Zahl der neu übermittelten Fälle ist am Freitag, 24.07.2020 mit 815 deutlich höher als in den Vortagen. Der Zuwachs ist in vielen BL zu beobachten, mehr als 60% der neu übermittelten Fälle sind jedoch auf Anstiege in NRW und BW zurückzuführen……“   + „Kleiner Häufungen“ wurde durch „zunehmend Häufungen in vielen unterschiedlichen Zusammenhängen“ ersetzt.   + Es wurde entschieden, Flüchtlingsunterkünfte und den Schlachtbetrieb Tönnies bei den Beispielen rausnehmen, um zu verhindern, dass sich ein großer Teil der Bevölkerung nicht angesprochen fühlt.   + Statt Familienzusammenkünften sollen private Feiern, Freizeitaktivitäten, Häufungen an Arbeitsplätzen, in Gesundheits- und Gemeinschaftseinrichtungen aufgeführt werden. Die gesamte Bevölkerung soll sich angesprochen fühlen.   + Die Entwicklungen zeigen, wie wichtig die Einhaltung der Abstandsregeln, das Tragen eines MNS und die Hygienemaßnahmen sind. Es sollte kommuniziert werden, dass nur durch konsequente Einhaltung der AHA Regeln durch die gesamte Bevölkerung eine erneute Verschärfung der Maßnahmen vermieden werden kann.   + Was ist die Ursache? Viele einzelne Infektionen in der Allgemeinbevölkerung (Urlaub, größere Feiern, Sport/Freizeitaktivitäten). Kein einzelner Ausbruch für Fallzahl verantwortlich. Der Anstieg ist nicht auf bestimmte Altersgruppen beschränkt.   + Die Entwicklungen sind beunruhigend und könnten der Anfang einer 2. Welle sein.   + Das RKI kann aufgrund von Beobachtungen Empfehlungen geben, konkrete Maßnahmen sind eine politische Entscheidung.   + BZGA wird dazu eine Twittermeldung verfassen, sowie eine Slidermeldung auf die Internetseite stellen.   + Die Sprachregelung zu den hohen Fallzahlen wird zirkuliert und von der Presse finalisiert. Sie wird in den Lagebericht übernommen. Die Anfragen von dpa können damit beantwortet werden. Evtl. könnte sie auf der Internetseite mit einem Teaser verlinkt werden.   *ToDo: Presse organisiert für nächste Woche, Dienstagvormittag eine Pressekonferenz* | ZIG1  FG32  FG32 / Presse / Alle / BZgA |
| **2** | **Internationales (nur freitags)**   * Von Sonntag bis 17.August wird Jan Baumann mit WHO nach Tadschikistan reisen, um die Laborinfrastruktur zu verbessern. * Am Dienstag findet ein Termin in Usbekischer Botschaft statt, um zu klären, ob ein Team ggf. mit WHO nach Usbekistan geschickt werden kann. * Die gleiche Anfrage kommt aus Gagausien (autonome Republik in Moldawien). * Seroprävalenzstudien: Demnächst können Materialien an erste Länder versendet werden. * Muna Abu Sin wird nach ihrem Urlaub im Krisenstab zum Einsatz in Turkmenistan berichten. * FG32 ist in engerem Austausch mit den Balkanländern, CDC und WHO. Es geht um syndromische Surveillance. | ZIG |
| **3** | **Update digitale Projekte (nur montags)**   * Nicht besprochen |  |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung**   * Siehe aktuelle Lage |  |
| **5** | **Kommunikation**  **BZgA**   * Siehe aktuelle Lage   **Presse**   * Siehe aktuelle Lage      * Geplante Ausgabe zu Public Health Aktivitäten bei COVID-19 im Bundesgesundheitsblatt   + Bitte um Beiträge ist viel zu spät bei Abt. 3 angekommen. Geplante Beiträge bilden deshalb nur einen Teil der Aktivitäten ab, die am Institut laufen. Vor allem die Aktivitäten in Abt. 3, FG32 und die Zusammenarbeit mit dem ÖGD ist bei geplanten Artikeln nicht berücksichtigt.   + Die großen Herausforderungen für den ÖGD wurden weder bei Autoren noch Themen berücksichtigt. Wenn der Inhalt nicht mehr geändert werden kann, sollte zumindest der Titel geändert werden.   + Koordination bei BZGA: erste Ausgabe ist der Auftakt für eine Reihe von Perspektiven auf das Thema. Der ÖGD könnte in einem eigenen Heft berücksichtigt werden.   + Fr. Rexroth hat mit Fr. Spura gesprochen, ein 2.Heft zur Epidemiologie und ein 3.Heft zu Personengruppen sind geplant.   + Es besteht die Befürchtung, dass durch das 1.Heft andere Erwartungen geweckt werden. Deshalb müsste zeitnah ein Heft zur ÖGD Perspektive geplant werden und dies sollte kommuniziert werden, bevor das Heft herauskommt. | BZgA  Presse  Abt. 3 / BZgA |
| **6** | **Neues aus dem BMG**   * Thema Reiserückkehrer: keine größeren Neuigkeiten, Bundesländer-Konferenz bisher ohne Beschluss * Arbeitsauftrag: Bitte von Hr. Holtherm kommenden Dienstag in der Morgenlage zu Reiserückkehrern und Fallzahlen zu berichten.   *ToDo: Wird Fr. Rexroth in Morgenlage am 28.07. ansprechen*   * Anfrage von den Grünen an Minister Spahn hinsichtlich RKI-Empfehlungen zur Vermeidung von Superspreading Events * Evtl. auch Empfehlungen zu Schlachthöfen erwünscht. * In FAQ des BFR nichts Neues hierzu , bisher Empfehlungen vom Arbeitsschutz des BMAS. | BMG-Liaison  FG32 |
| **7** | **RKI-Strategie Fragen**   1. **Allgemein**  * Nicht besprochen  1. **RKI-intern**  * Frage des Maßnahmenmonitorings steht im Raum, Gebiete mit > 100.000 Einwohner sollen tagesaktuell BMG und RKI berichten. Noch wurde kein Entschluss gefasst, nächste Woche Treffen hierzu. | FG32 |
| **8** | **Dokumente**   * Nicht besprochen |  |
| **9** | **Informationen zu Arbeitsschutz**   * Nicht besprochen |  |
| **10** | **Labordiagnostik**   * Letzte Woche sind 280 Proben eingegangen, 36 waren positiv. * Vorbereitung auf bundesweite Studie laufen (z.B. Bestellung weiterer Geräte). * Bei FG17 keine weiteren Themen. | ZBS1 |
| **11** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * Konzept für einen länderübergreifenden Patiententransport (Kleeblattkonzept [hier](Kleeblattkonzept_Ablaufschema.pdf))   + 3 Stufen in Hinblick auf ITS Kapazität, es werden epidemiologische Lage, verfügbare Intensivbetten (DIVI) und die Prognose benötigter Internsivbetten in den nächsten 7 Tagen berücksichtigt.   + Die Länder legen fest, ob sie sich im grünen (Normalsituation), gelben (aufwachsender Bedarf) oder roten Bereich (Überlastungssituation) befinden.   + Im gelben Bereich findet die Kommunikation untereinander unter Einbeziehung der Länderkommission statt.   + In einer Überlastungssituation ist die Verlegung von mehreren intensivpflichtigen Personen nötig. Für die Verlegungsstrategie, medizinische Koordination und Transportorganisation gibt es eine übergeordnete Steuerungsgruppe. Die Fachgruppe COVRIIN am RKI, berät den jeweiligen Kleeblatt-Ansprechpartner.   + In Ruhezeiten ist sie für epidemiologische Berichterstattung, Prognose der ITS Kapazitäten (FG37+ DIVI) zuständig.   + Das Konzept wurde zirkuliert und muss noch beschlossen werden. * FG COVRIIN: Vorstellung Studie Patientenversorgung   + Nächsten Montag, 15 Uhr findet eine Webex Konferenz mit dem Thema: Auswertung der COVID-19 Patienten­versorgung (erste umfassende Analyse im deutschen Kontext) statt   + Hierfür wurden >10.000 Patientendaten hinsichtlich z.B. Fallsterblichkeit, Alter, schwere Verläufe, Komplikationen, Risikogruppen ausgewertet.   *ToDo: Hr. Herzog wird die Einladung an Verteiler schicken.* | IBBS / FG37  IBBS |
| **12** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**   * Nicht besprochen |  |
| **13** | **Surveillance**   * Nicht besprochen |  |
| **14** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)**   * Wurde bereits am Mittwoch besprochen: Aussteigekarten werden vermutlich in Papierform wieder eingeführt, Umsetzung soll kontrolliert werden. * Die Idee einer flächendeckenden Testung an Flughäfen ist Gegenstand vieler Diskussionen. Wer würde dies finanzieren? | FG32 |
| **15** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)**   * Die Betriebszeiten im LZ wurden unter der Woche wieder auf 8–18 Uhr ausgeweitet, dafür am Wochenende auf 10-15 Uhr reduziert. * Viel internationale Kommunikation, aufwändige KoNa bei Flugreisen. * BVA hat jetzt die Erlaubnis, Informationen zu teilen für den Fall, dass das RKI nicht selbst bei den Fluglinien erfolgreich ist. * Kreuzfahrten werden wieder problematisch. | FG32 |
| **16** | **Wichtige Termine**   * Request for Hearing by French Senate: Bitte um VK am 8.9.16:00 zu COVID-19 Response in Deutschland, s Mail vom 23.7.2020, 19:11   + Anfrage vom französischen Senat an einer Online-Konferenz am 8. September teilzunehmen   *ToDo: Weiterleitung an RKI-Leitung und BMG für Entscheidung, wer teilnehmen soll* | Alle |
| **17** | **Andere Themen**   * Nächste Sitzung: Montag, 27.07.2020, 13:00 Uhr, via Vitero |  |