# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *27.07.2020, 13:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** *Virtueller Konferenzraum Vitero*

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lars Schaade
	+ Lothar Wieler
* AL1
	+ Martin Mielke
* FG14
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Ralf Dürrwald
* FG21
	+ Patrick Schmich
* FG 32
	+ Ute Rexroth
	+ Ariane Halm (Protokoll)
* FG36
	+ Silke Buda
* FG37
	+ Sebastian Haller
* IBBS
	+ Christian Herzog
* P1
	+ Ines Lein
* Presse
	+ Jamela Seedat
	+ Susanne Glasmacher
* ZBS1
	+ Eva Krause
* ZIG1
	+ Andreas Jansen
	+ Sarah Esquevin
* BZGA
	+ Heidrun Thaiss
* Bundeswehr
	+ Katalyn Roßmann
* BMG
	+ Irina Czogiel

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| **1** | **Aktuelle Lage** **International** * Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien [hier](COVID-19_International_Lage_2020-07-27.pptx)), weltweit über 16 Mio. und über 640.000 Todesfälle (4,0%)
	+ - Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle/letzte 7 Tage: wenig neues, Brasilien und Indien abwechselnd auf zweiter Position nach USA, absteigender Trend in Südafrika, Russland, Bangladesch
	+ Länder mit 7-T.-I. >50/100.000 Einw.
		- Wenig Veränderungen, heute 32 Länder
		- In Europa neu: Bosnien Herzegowina und Moldawien
	+ Afrika –Lage (>700/letzte 7 Tage)
		- Fälle steigend in Libyen, Senegal, Simbabwe
		- Wenig Veränderung in den Kurven
		- Manche Länder führen Maßnahmen wieder ein: z.B. Südafrika heute bis 24.08. erneuter Schulschluss, in Marokko lokale Lockdowns mit Ein- und Ausreise verbot in 8 Städten
	+ Nord- & Südamerika –Lage (>700/letzte 7 Tage)
		- Paraguay nicht mehr dabei ansonsten gleich, Trend überall steigend
		- 58% der weltweit neuen Fälle
		- USA: Infektionsgeschehen verschiebt sich in den Südosten, Kalifornien und Florida überholen kumulative Fallzahlen von New York
		- Brasilien zwischenzeitlich leicht absteigender Trend, nun wieder Anstieg
		- Kanada ähnlich Westeuropa: Trend leicht steigend, lokal begrenzte Cluster in unterschiedlichen Einrichtungen und nach Zusammenkünften
	+ Asien –Lage (>700/letzte 7 Tage)
		- Neu dabei: China und Libanon
		- China heute höchste Fallzahl seit April, getrieben durch zwei Ausbrüche in Provinzen, u.a. in der Hafenstadt Lianong in Verbindung mit einem seafood market
		- Hong Kong: steigende Fallzahlen, heute Ankündigung neuer Maßnahmen ab Mittwoch, nur noch 2 Personen dürfen sich treffen, MNB überall, Restaurants geschlossen
		- Japan: Rekordzahlen am Wochenende, nicht nur in Tokyo aber in ganzem Land, v.a. jüngere Fälle
		- Nordkorea: Meldung des ersten Verdachtsfalles, Person, die aus Südkorea nach Nordkorea eingereist ist, aus Sekretabstrichen unsichere Testergebnisse, Notstand wurde im betroffenem Gebiet ausgerufen, Gesundheitsbehörden reden noch nicht von einem COVID-19-Fall
		- Vietnam: erneut autochthone 3 Fälle nach 100 Tagen ohne, Infektionsquelle unbekannt, Fall hat nach Symptombeginn eine Hochzeit besucht, 80.000 vietnamesische nationale Touristen werden zurück in ihre Heimatorte geführt
	+ Europa –Lage (>700/letzte 7 Tage)
		- Neu: Luxemburg, Montenegro, NL und Schweiz
		- In Osteuropa und Balkan weiter exponentieller Anstieg, auch in West- und Südeuropa
		- In mehreren Ländern Wiedereinführung von lokal begrenzten Einschränkungen
		- GB: Quarantäne für einreisende aus Spanien
		- WHO EURO berichtet (Stand KW29, vorletzte Woche): 27% der gemeldeten Infektionen (mit hierzu übermittelten Informationen) waren HCW (WHO EURO Zone), die meisten kumulativen Todesfälle waren in GB, gefolgt von Italien, Frankreich, Spanien
	+ Ozeanien –Lage (>700/letzte 7 Tage): Australien heute neue Rekordzahl mit 532 neuen Fällen, alle aus Victoria
* Zusammenfassung: globaler Anstieg von Fällen, viele Länder verschärfen erneut ihre Maßnahmen
* Diskussion
	+ Es wäre interessant, den Fall-Verstorbenen-Anteil zwischen der 1. Und der 2. Welle zu evaluieren um deren Schwere zu vergleichen
	+ Situation in USA: CDC hat ein Dashboard ([hier](https://protect-public.hhs.gov/pages/hospital-capacity)) wo die Krankenhauskapazitäten dargestellt sind
	+ DIVI-Register in Deutschland ist Intensivstation-spezifisch, gibt es Daten zur Belastung des Vorintensivbereiches in Deutschland?
	+ Über die ICOSARI Sentinel-KKH gibt es einen guten Überblick zu deren Patienten (egal welcher Schwere), dies ist donnerstags im Lagebericht enthalten, Zahlen sind aktuell sehr rückläufig

**National** * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](Lage-National_2020-07-27.pptx))
	+ SurvNet übermittelt: 205.609 (+340), davon 9.118 (4,5%) Todesfälle (+0), Inzidenz 247/100.000 Einw., ca. 109.400 Genesene, Reff=1,28, 7T Reff=1,10
	+ Morgen mehr Aufschluss zur Fallzahlentwicklung, montags ist dies aufgrund des Wochenendverzugs nicht so zuverlässig (BW & SN noch nicht übermittelt)
	+ Fallzahlen sind nicht mehr rückläufig, R-Wert steigt, die BL-R-Kurven ähneln sich grob
	+ Inzidenzen: 7-T-I steigt nach Tiefpunkt um den 13.07. wieder an, NW oben gefolgt von BY, dann BE, nur 88 LK ohne Fälle
	+ Viele Fälle in großen Städten/Ballungsgebieten
* Ausbrüche
	+ Dingolfing Landau
		- >50/100.000 Einw.,
		- Erntehelfende in einem Landwirtschaftsbetrieb (primär Gurken)
		- Spezielle Entnahmetechnik im Liegen
		- MA sind sehr eng in Containern untergebracht
		- Alle wurden getestet
		- Fallanteil ist für eine Tätigkeit im freien sehr hoch, 174/479 MA positiv
	+ Rostock Aida-Schiffe: Ausbruch unter MA philippinischer Abstammung
	+ Hof: osteuropäische Großfamilie, Reihentestung läuft
* Reisen
	+ Anteil der Exposition im Ausland von allen Fällen ist relativ stabil um 10%, bei ausschließlicher Betrachtung derer, die eine Angabe haben, 18%
	+ Daten sind noch nicht vollständig
	+ Meist genannte Länder: 1. Deutschland (3.396) gefolgt von Kosovo, Serbien, Türkei, Bosnien Herzegowina
	+ Expositionsort Reisende nach BL (Folie 11): gewisse Unterschiede der Reiseländer und Fallanteile, Balkanstaaten NW, BY, BW, Türkei häufig NW
	+ Die Expositionsdaten sollten auch im Pressebriefing auftauchen um u zeigen, dass die meisten Fälle aus Deutschland kommen, Risikoverhalten ist wichtiger als Expositionsort, Arbeitsexposition und soziale Exposition spielen eine möglicherweise wichtigere Rolle
	+ Fälle im Zusammenhang mit Balkanländern: viele arbeiten in Deutschland in der Gastronomie und Hotelbranche, kommen teilweise in Kleinbussen es sind nicht primär/nur Touristen sondern auch in Deutschland ansässige Personen
* NW hat viele der am meisten betroffenen Kreise
	+ Kein Kommentar von NW, es ist schwer, jemanden von dort zu fassen
	+ GÄ in NW sind nicht froh über die Vorgehensweise, teilweise sehr gute MA vor Ort im ÖGD, jedoch nicht genug politische Unterstützung vorhanden
	+ Wie kann das RKI die Situation verbessern, bzw. mehr Aufmerksamkeit darauf lenken? Bericht an BMG, im Lagebericht benennen?
	+ AL3 hatte Vorschlag der Darstellung der Daten im Lagebericht nach Ballungsgebieten, um einen stärkeren Fokus darauf zu legen, das Problem großer Städte mit hoher Bevölkerungsdichte
	+ Gespräch hierzu ist morgen mit dem BMG (Holtherm) geplant, VPräs und Ute Rexroth
	+ Da Ute dann nicht für das Pressebriefing verfügbar ist muss jemand anderes hierfür gefunden werden
 | ZIG1FG32 |
| **2** | **Internationales (nur freitags)*** Nicht besprochen
 |  |
| **3** | **Update digitale Projekte (nur montags)****CWA** * Flyer für MA der GA und ambulante Praxen (Links [hier](20200623_RKI%20Corona-Warn-App_Relaunch_V1.pdf) und [hier](20200723_RKI%20Corona-Warn-App_Relaunch_V2.pdf))
	+ Auf 1. Seite Einführung in die CWA Funktion, Infos zur Statusanzeige, keine Änderungen zu vorher
	+ Auf 2. Seite wurden die Empfehlungen zum Umgang mit Risikomeldungen überarbeitet, insbesondere hinsichtlich der Unterscheidung von asymptoma-tischen und symptomatischen Personen, Vorgang wurde klarer/differenzierter erklärt, auch, wann Testung stattzufinden hat und zur KoNa KP Einstufung
	+ Die Änderungen wurden mit der KBV abgestimmt
	+ Inhaltlich sind die Flyer den Vorversionen äquivalent
	+ Neue Versionen werden über RKI LZ zur Abstimmung ans BMG (Renner) geschickt
* Nach der Wochenendnachricht zum nicht-Funktionieren der CWA wird SAP erneut bestimmte Parameter überprüfen
* Die TOP 5 der Probleme werden für das Pressebriefing morgen mit Antworten vorbereitet
* Alles was bezüglich CWA läuft muss mit BMG abgestimmt werden (auch aufgrund möglicher weiterer Kosten)
* Weitere Arbeit an der App um sie lauffähig zu halten: Erfüllung der BfDI Auflagen, Verhinderung von Missbrauch, Anbindung der Labore und des ÖGD (zsm. mit Abt. 3)

**Digitale Projekte** * Symptomchecker App bei der Charité und jetzt auch im RKI im Einsatz, Abschluss der Datenschutzbelange hat gedauert
* Datenspende wird immer verlässlicher, Blog-einträge sind online einsehbar, aktuell wird daran gearbeitet diese zu automatisieren
 | FG37/FG21FG21 |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung*** Nichts neues seit letzter Version vom 17.07.2020
 |  |
| **5** | **Kommunikation****BZgA*** Diskussion von Freitag (Bundesgesundheitsblatt) aufgenommen
* Steigenden Fallzahlen: Entschluss dass nicht primär über die Zahlen kommuniziert werden soll
* Werbung zur App wurde ausgetauscht gegen Propagierung der Reise- bzw. Urlaubszeit, AHA-Regeln mit Ziel alle Altersgruppen
* Heute Nachmittag Gespräch über aktuelle Daten aus COSMO: insbesondere Kommunikation an junge Männer die feiern, adressieren über ihre eigenen Communities und die Kanäle „Liebesleben“ und „kenn Dein Limit“
* Diskussion: Wie kann Allgemeinbevölkerung ohne Diskriminie-rung hinsichtlich soziale Verantwortung mitgenommen werden
* Situation ist komplex: einerseits bestimmte Zielgruppen ohne zu stigmatisieren, dann Sommer, Urlaub, neue Freiheit genießen, Reisetätigkeit, laissez-fair Haltung, die Risikowahrnehmung ist nicht mehr wie vor 3-4 Monaten
* Nächste Woche beginnen die ersten Schulöffnungen (z.B. NS)
* VPräs: in Japanischer Kommunikation werden gefährliche Expo-sitionssituationen illustriert, 3-C-Regel (crowded places usw.)
* Holländer haben auch interessante Konzepte für junge Menschen

**Presse*** Morgen Pressebriefing mit Präs und MA aus Abt. 3
* Viele Anfragen zu steigenden Fallzahlen, Verweis auf Webseite

**Bundeswehr** * Nichts zu berichten
 | BZgAPresse |
| **6** | **Neues aus dem BMG****BMG*** Außer GMK Beschluss nichts zu berichten
* BMG Interesse an Infektionen im Flugverkehr
	+ Bisher keine Erkenntnisse hierzu
	+ Letzte Woche Anfragen an RKI, da Scheuer hat sich auf RKI bezogen hat bezüglich fehlender Sinnhaftigkeit von Abstandshaltung in Flugzeugen, dies ist falsch
	+ Die internationale KoNa wurde Mitte April eingestellt, weil es so wenig Reiseverkehr gab, aber auch, weil keine Übertragungen im Flugzeug dokumentiert wurden
	+ Dies hat sich geändert: noch keine detaillierte Auswertung aber 2-3 Berichte zu Einzelfällen (Israel, Frankreich)
	+ Mitte Juni wurde die KoNa wieder aufgenommen
	+ Komplex da Differenz der Expositonsrisiken in In- und Ausland sowie auf dem Flug
	+ RKI Studie zur Auswertung inklusive Nachermittlung hierzu ist geplant, konnte trotz Bereitschaft wegen fehlender Datenschutz-Zustimmung noch nicht angefangen werden
 | Irina CzogielFG32 |
| **7** | **RKI-Strategie Fragen**1. **GMK Beschluss**
* Testung von Reisenden aus Risikogebieten ist beschlossen und ist ohne Rücksprache erfolgt/widerspricht der RKI-Empfehlung
* Spahn wird heute diesbezügliche Anordnung erlassen
* ÖGD/GÄ und Landesebene denken, RKI wird konsultiert, dies ist bei vielen politischen Entscheidungen jedoch nicht der Fall
* RKI muss diese Entscheidungen operativ umsetzen, z.B. auch bei Risikogebieten, dies wird missverstanden als ob RKI diese benennen/ausweisen würde, was nicht der Fall ist
* Soll RKI sich positionieren? Wie steht RKI zu Freitestung?
	+ Ggf. Aussage Risikoreduktion durch 1-malige Testung aber keine 100%-ige Sicherheit gibt, da lediglich ein paar Fälle herausgefischt werden
	+ Keinesfalls sollen Vorsichtsmaßnahmen fallen gelassen werden, weitere Einhaltung der AHA-Regeln
	+ Zunächst konzentrieren auf fachliche Aspekte, NPV, welche Sicherheit können die Testungen tatsächlich geben
* Zweittestung Rückkehrer aus Risikogebieten
	+ Ullmann (FDP) sprach heute Morgen im Radio von 2. Testung, da eine nicht als genügend angesehen wird
	+ GMK Beschluss sieht auch zweimalige Testung vor, 2. Test soll „wenn immer möglich“ gemacht werden
	+ Einordnung der Bedeutung: was heißt dies für die Zwischenzeit bis 2. Testergebnis vorliegt, mindestens konsequente Kontaktreduzierung und AHA-Regeln, Empfehlung für Allgemeinbevölkerung, stellt den Nutzen ggf. in Frage
	+ Wenn eine Quarantäne 4 Tage früher aufhört, hat dies bereits einen ökonomischen Impact bzw. Wert
	+ Parallel sagen die Kinderärzte, dass symptomatische Kinder aus Kapazitätsgründen nicht getestet werden können, aber jede/r der/die aus einem Risikogebiet kommt, erhält zwei Testungen
	+ Pädiatrische Fachgesellschaft ist nicht einstimmig, es gibt zusehends mehr Widersprüche, deswegen bleibt Testung symptomatischer Personen immer die Priorität
* AG Diagnostik
	+ FF ist ans BMG übergegangen, BMG lädt ein und definiert Themen
	+ BMG führt auch Protokoll, RKI hat dies abgelehnt
	+ RKI hat am 07.07.2020 Bericht eingereicht, der auch auf der Webseite ist (unter nationaler Teststrategie bei Diagnostik)
	+ Darin wurden Prioritäten nicht nummeriert sondern als a, b, c aufgeführt damit sie leichter auseinanderzuhalten sind
1. **RKI-intern**
* Nicht besprochen
 | FG32/alle |
| **8** | **Dokumente*** Entwurf zur Kontaktaufnahme im Umgang mit Roma und Sinti (vulnerablen Personengruppen) ist fertig und wird Mittwoch oder Freitag im Krisenstab präsentiert
 | FG32 |
| **9** | **Labordiagnostik*** ZBS1
	+ 386 proben getestet, 50 (12,9%) positiv
	+ 2. Woche in Folge in der es ruhig ist (was Probenanzahl angeht), Zeit wird genutzt um die Kapazitäten zu erhöhen
	+ Studienproben sollen ab September eingehen
	+ Positivraten bei ZBS1 Proben sind hoch, was ist zur Testpopulation bekannt?
	+ Es sind vor allem Proben von Personen die in begründeter Quarantäne sind, Abstriche werden durch GÄ im Rahmen des KP Management genommen
* Freitag findet ein ECDC Webinar zur Testung asymptomatischer Personen statt, AL1 wird dort berichten, Feedback von angeschriebenen Kollegen ist bis Mittwoch erwünscht
* FG17: nicht neues, weiter hohe Nachweisraten von Rhinoviren, Proben sind auf alle anderen Erreger negativ
 | ZBS1AL1FG17 |
| **10** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement****COVRIIN: Vorstellung Studie Patientenversorgung*** Heute um 15:00 Vorstellung der Daten aus der Studie, Einwahldaten bei Christian Herzog verfügbar, dies wird mögliche Konsequenzen für den ÖGD haben, interessierte bitte melden
* VPräs, AL1 sind auch interessiert
 | IBBS |
| **11** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz*** Nicht besprochen
 |  |
| **12** | **Surveillance****Corona-KiTa-Studie: Erkrankungszahlen bei Kindern unter 10 Jahren** (Folien [hier](CoronaKita_Krisenstab_2020-07-27.pptx))* Wurde bereits letzte Woche ausführlich von Walter Haas vorgestellt, die Studie selbst ist im Foliensatz erklärt
* Aktuell ist der 3. Monatsbericht (mit Daten aus GrippeWeb, ARE und Meldedaten) in Vorbereitung
* Anteil nach Altersgruppen: in letzten 2 Wochen stieg der Anteil der 11-14-jährigen, möglicherweise durch außerschulische Kontakte, verschiedene Altersgruppen müssen differenziert betrachtet werden da Jugendliche ggf. eher außerhalb der Schule exponiert sind
* Ausbrüche in Einrichtungen für Kinder: 31 Ausbrüche (mit mindestens 2 Fällen) wurden angelegt, Altersgruppen häufig >14 Jahre, auch Betreuende sind oft betroffen
* In BY gibt es einen Kita-Ausbruch, ansonsten nichts neues
* Schulausbrüche
	+ In letzten zwei Wochen nichts hinzugekommen
	+ Wird interessant, wenn die Schulferien enden
	+ Logistisch sollten noch Anpassungen vorgenommen werden um möglichst wenig Risiko zu haben
	+ Kinder infizieren sicher eher an Jugendlichen und Erwachsenen
 | FG36 |
| **13** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)*** Wegen GMK Beschluss oben unter Strategie erwähnt
 | FG32 |
| **14** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)*** Neue Betriebszeiten am Wochenende (bereits Fr angekündigt)
* Diesen Freitag 200. Betriebstag
 | FG32 |
| **15** | **Wichtige Termine*** Heute 15:00: Vorstellen 1. Ergebnisse der COVRIIN Studie zur Patientenversorgung
* Morgen 10:00: RKI-Pressebriefing
 | IBBS |
| **16** | **Andere Themen*** Nächste Sitzung: Mittwoch, 29.07.2020, 11:00 Uhr, via Vitero
 |  |