# Agenda Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *21.09.2020, 13:00 Uhr*

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

**Moderation: Osamah Hamouda**

**Teilnehmende:**

* AL1
  + Martin Mielke
* AL3
  + Osamah Hamouda
* Abt. 3
  + Jan Walter
* IBBS
  + Claudia Schulz-Weidhaas
* FG14
  + Mardjan Arvand
* FG17
  + Thorsten Wolff
* FG21
  + Patrick Schmich
* FG24
  + Thomas Ziese
* FG 32/FG38
  + Ute Rexroth
* FG32
  + Michaela Diercke
* FG34
  + Viviane Bremer
  + Matthias an der Heiden
  + Claudia Houareau (Protokoll)
* FG36
  + Walter Haas
* FG38
  + Maria an der Heiden
* P1
  + Ines Lein
* Presse
  + Jamela Seedat
* ZIG
  + Johanna Hanefeld
* INIG
  + Sarah Esquevin
* ZBS1
  + Janine Michel
* BZgA
  + Heidrun Thaiss

## Agenda:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** | **eingebracht von** |
| 1 | **Aktuelle Lage**   * International * Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-09-18_Lage-AG\COVID-19_Internationale_Lage_2020-09-18.pptx))   + Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle/letzte 7 Tage   Folie1: wenig verändert Israel vor Mex gerutscht, eine weitere Spalte zu Fall-Verstorbenen-Anteil; Dies mit Vorsicht interpretieren, da die Länder Verstorben sehr unterschiedlich kodieren; Trend überwiegend steigender Trend; USA wieder im aufsteigenden Trend, Israel und Fr. stärksten Veränderungen, INd. Veränderung langsamer, vielleicht plateau   * + 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner   + 5 mehr als letze Woche Südamerika am stärksten bestoffen, der Kontinent mit den meisten Ländern ist Europa; Trand in Lybien stabilisiert sich; Sübamerika stabilisiert sich langsam, in Asien mehrhei der Länder Zunahme, Israel um 26%, Jordanien um 108%   + 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner - EU   NL und BEL neu dazugekommen   * + Subregion in EU/EEA/UK und CH mit 7d-Inzidenz >50/100.000 Ew.   Zus-Fassung der seit letzten Freitag: BEL auf regionaler Ebene alle Regionen über 50; generell in Osteuropa wieder stärker zugenommen haben, z.B. in Polen im Zus.hang mit Rückkehr zur Arbeit; In Fr. Isolierungszeit auf 5 Tage verkürzt: Zunächst 5 Tage ioslierung, am 7.Tag getestet; Auch PCR-Tests aus Speichelproben bei symptomat. Personen erlaubt; GB: 3 Regionen aufweist, diese Verdopplungszeit von einer Woche, recht kurz, Kroatien schwankt, NL: 2 Regionen dazugekommen, haben wieder Maßnahmen zur Gastro und Gruppengröße  Hr. Haas Fragen: Frankr. Interessant werden KP erst nach 7-Tage nach dem pos Test? KP wird kontaktiert  Schweden auf Karte wie Dtl.? Schweden haben kontinuirlivh abnehmden trend, aber Testrate stark erweitert  Ute: ISAA Bericht ist Schweden auch stabil gezeigt,  Mielke: 37.KM 1394 Tests/100.000, pos. Rate ca. 1%  Hamouda: Madrid aus Nachrichten 1% der BEV: sind infiziert  Mielke: Bittet um Herumschicken/Teilen von Publikationen zu Schwedens Maßnahmen; belastbare Quelle zu den Maßnahmen  Antwort Ute: zu Schweden ist die ISAA platform eine gute Quelle  Sarah: Zur Martalität ECDC link, den sie herumschicken wird  Haas:   * National * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-09-18_Lage-AG\Lage-National_2020-09-18.pptx))   + Informationen für den Krisenstab     - MeCkVorp am WE nicht übermittelt am WE     - 7-T.-Inz gestiegen, höchster Wet seit April     - R-Wert stabilisiert um die eins     - IST keine Änderunegn   + 7-Tages-Inzidenz nach Beerichtsdatum Bundesländer (BL)     - Weiter steigenden Trend im Bundesdurchschnitt     - Ber und Bay liegen über Bundesdurchschnitt     - Aber auch BL mit Werten unter Durchschnitt sind kleine Anstiege zu sehen   + Geographische Verteilung in Deutschland: 7-T.-Inz.     - Weiterhin Würzb, Cloppenb, Mü. Am höchsten: 769 Fälle in letzten 7 Tagen     - Über 30 LK >25     - Hamouda: Neben Cloppenburg ein Kreis mit 0 Fällen, Michaela überprüft dies   COVID-19 Inz. Nach Stadt-/LK und Meldewoche  Wird noch differenzierter ausgeführt werden  Fälle mit Anngaben Epidemiologie (n Meldewoche) Folie 6  Insgesamt konnte man vor 6 Woche noch deutlicher sagen, ob Fälle zu Ausbrüchen  Ute: niedriger bei Fällen die erklärbare Fälle sind  Silke: Schwierigkeit Art der tansmission an denMeldedaten auszumachen. Daher dafür im Sentinel (oder ARS) relevante Rückmeldung, dann von community transmission sprechen.  Hamouda: Hat die Änderung zu community trans. Eine Folge für uns?  Ute: zunächst hinsicihtlich der WHO Empfehlung zum Testen, hinsichtlich der Nachbarländer, wie diese Reisen zulassen. Deshalb community trans. Mögl. Kleinräumig halten.  Folie 7: Fälle mit Angaben Epidemiologie nach BL  Sachsen und Meck-Vorp. BL unterschiede sind als Eingabeartefakte oftmals, da unterschiedliche Software  Entscheidung wirs späteren Zeitpunkt getroffen  *Präsentation: Verlauf des Fall-Verstorbene-Verhältnis bei COVID*  *Fall-Verstorbenen Anteil*  *Folie 2: Anteil Verstorbenen 80+ ohne vs. Mit KH-aufenthalt*  *Getrennt nach IST vs. Keine Intensiv: ohne IST absteigender Trend, aber mit ITSS sieht auf Anteil Fall verstorbenen relativ konstant*  *Fazit: Absteigender trend bei Ohne KH und wenn KH ohne IST*  *Rückgang Fall-Verstorbenen passiert außerhalb KH,*  *Mielke: Stratefizierung der Daten wichtig; verwundert sinkt Anteil bei Männern im Juni. Bittet darum Daten nicht überzuinterpretieren*  *Hamouda: Durch intensivere Testen mehr leichtere Fälle*  *Buda: Formulierung für sinkenden Fall-Verstorbenen- Anteil in Dtl.: In allen Altersgruppen in den Meldedaten gesunken. Aber Anteil der Risikofaktoren ist trotz vermehrtem Testen gleich gebliebe; wichtigster Faktor war das häufigere Testen; Wir verringern zurzeit die Dunkelziffer durchs vermehrte Testen*  *Haas: Selektionseffekt, den die Daten, die nie in KH aufgenommen sind. Dynamik zw. Zahlen betrachten, wann ins KH ausgenommen wurde*  *Thaiss: Die die vulnerable sind und auf Intensiv kommen; Fazit/ Botschaft: zu schützende Personen immer noch verhanden*  *Ute an Virologen: Nimmt die Virulenz von SARS-CoV-2 ab? Osamah: nicht so schnell; Wolff: Keine Hinweise darauf, dass die Virulenz abnimmt*  *Diercke: Sprachregelung für Lagebericht: Hamouda schlägt vor, dass Silke und Matthias Formulierungsvorschlag machen*  *Haas: Haupteffekt die anderen Altersgruppen*  *Silke macht Formulierung und schickt diese zur Abstimmung herum an Krisenstab; Der Testnenner ist größer geworden*  *ToDo:*  *-* | INIG  Singer  FG32  Esquevin  FG32/Diercke |
| 2 | **Internationales**  *Nicht besprochen* | ZIG |
| 3 | **Update Digitale Projekte (nur montags)**  **Nicht besprochen** |  |
| 4 | **Aktuelle Risikobewertung**  *Nicht besprochen* |  |
| 5 | **Kommunikation**  BZgA: info Graphic und zum Plakat weiterentwickelt zu den drei A;  Presse: | Presse |
| 6 | **Neues aus dem BMG** |  |
| 7 | **Strategie Fragen**   1. **Allgemein**   Lagebericht: abgestimmte Sprachregelung zum gegenwärtig niedrigen Anteil der Sterbefälle unter den gemeldeten Fällen   1. **RKI-intern** | Leitung |
| 8 | **Dokumente**   * RKI internes Lagemanagement |  |
| 9 | **Update Impfen (nur freitags)** |  |
| 10 | **Info Arbeitsschutz** | IBBS |
| 11 | **Labordiagnostik**   * Hinweise zur Testung zur in welchem Ct Bereich Infektiösität; ein Labosstandard hierzu in Arbeit in Zus.Arb. mit KL-Coronaviren * Mielke zu Antigentests in AG-Diagnostik im BMG noch viele Fragen zu klären, an Außen an Presse wurden andre Ergenisse kommuniziert * Janine: Letzte Wo. 1120 Proben/109 pos. Knapp 10% rate; Komolo Proben untersucht; weiter bundesweit komo Studie vorbereiten, ab dem 1.10. Proben an TN verschickt werden; * Haas: Frage an Mielke wieweit in AG-Diagnostik einbezogen: Hr. Drosten direkten Draht zum BMG; Hr. Streek keinen Vertreter in AG-Diagnostik; Hamouda: Kann man nicht ausschließen wer Einfluss nimmt. | FG17 Wolff  Mielke  Michel/ZBS1 |
| 12 | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * Nicht besprochen/kein Update nötig gewesen | FG36/IBBS |
| 13 | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**  Arvand: Kollegen von WHO.int verstärkt gemeldet, wollten diskutieren inwiefern das RKI eine generelle Empfehlung zur Durchführung von Händesdesinfektion für die Allgemeinbevölkerung in DE als zusätzliche Maßnahme der nicht-pharmazeutische Intervention befürwortet. Antwort: RKI und BzgA empfehlen das Händewaschen für die Allgemeinbevölkerung in DE. | FG14 |
| 14 | **Surveillance**   * + **Update Corona-KiTa-Studie**   *Folie 1: Anhand von Grippeweb, liegen alle unter den Vorjahres werten*  *Folie2: Meldezahlen inz. Geht in der Woche zurück; SK Mü eine erhöhte Inz.*  *Folie 3: Entwicklung stabilisiert*  *Folie4: Ausbrüche in Kita: 7 neue Ausbrüche; man sieht sich die Anzahl der gemeldeten Fälle ansteigt Anteil 15-jährigen höher*  *Folie 5 in Schulen 27 neue seit letzter Woche, deutlcih mehr Aktivität, insbesondere 11-14 Jahren eine Bedeutung haben. Vorsicht, dass dies nicht in die privaten Haushalte übergeht*  *Mielke: Ist bekannt bei wievielen der Index-Fall des Schülers im privaten Haushalt liegt? Haas: Häufig Erwachsene, die zu Ausbrüchen bei Schülern führen*  *Ute: Vorstellung der Schulausbrüche bei der Epilag; wird gemacht*  *Hamouda: Zusätzliche Info zum Geschehen in München? Haas: Keine Info übe die Meldedaten hinaus.*   * Freitag SurvNet RKI intern ausgerollt, spätestens Morgen Früh können die GÄ angebunden sein an die neueste Version; geht aber auch mit Änderungen der DB einher; Info-Brief an die GÄ in Vorbereitung in Abstimmung mit den Landesbehörden   Hamouda wird dies an BMG kommunizeren  Inbegriffen eine Vereinfachnung des Kontaktpersonenmanagement | FG36 Haas  FG32/  Diercke |
| 15 | **Transport und Grenzübergangsstellen(nur freitags)** |  |
| 16 | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** |  |
| 17 | **Wichtige Termine**   * Nicht besprochen | alle |
| 18 | **Andere Themen**   * Nächste Sitzung: Mittwoch 23.09.2020, 11:00-13:00 |  |