# 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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-09-18_Lage-AG%5CCOVID-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 GruppengrößeHr. Haas Fragen: Frankr. Interessant werden KP erst nach 7-Tage nach dem pos Test? KP wird kontaktiertSchweden auf Karte wie Dtl.? Schweden haben kontinuirlivh abnehmden trend, aber Testrate stark erweitertUte: 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 infiziertMielke: Bittet um Herumschicken/Teilen von Publikationen zu Schwedens Maßnahmen; belastbare Quelle zu den MaßnahmenAntwort Ute: zu Schweden ist die ISAA platform eine gute QuelleSarah: Zur Martalität ECDC link, den sie herumschicken wirdHaas: * National
* Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-09-18_Lage-AG%5CLage-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 MeldewocheWird noch differenzierter ausgeführt werdenFälle mit Anngaben Epidemiologie (n Meldewoche) Folie 6Insgesamt konnte man vor 6 Woche noch deutlicher sagen, ob Fälle zu AusbrüchenUte: niedriger bei Fällen die erklärbare Fälle sindSilke: 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 BLSachsen und Meck-Vorp. BL unterschiede sind als Eingabeartefakte oftmals, da unterschiedliche SoftwareEntscheidung 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:* *-*  | INIGSingerFG32EsquevinFG32/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 Fällen1. **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 WolffMielkeMichel/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 kommunizerenInbegriffen eine Vereinfachnung des Kontaktpersonenmanagement | FG36 HaasFG32/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
 |  |