# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *02.10.2020, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** 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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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\2020-10-02_Lage-AG\COVID-19_Internationale_Lage_2020-10-02.pptx)) * Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: * Datenstand 01.10.20 * Top 10 unverändert im Vergleich zum Mittwoch, nur zwei Länder haben den Rang getauscht; * Anscheinend stabilisieren sich auf hohem Niveau die neuen Fälle auf dem amerikanischen und asiatischem Kontinenten. * 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. * Heute 55 Länder mit 7-T.-Inz. > 50 Fälle/100.000 Ew. im Vergleich zum Mittwoch sind es heute 5 Länder mehr; * In Afrika: steiler Anstieg in Tunesien (50,74) * 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. Europa * Neu gelistet: Slowakei und Irland * 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“ * 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. * Zusammenfassung: * 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 * Fragen * Wie häufig ist Geruchsverlust bei anderen Viruserkr., bzw. bei COVID? * Geruchsverlust ohne verstopfte Nase ein sehr spezifisches 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   **National**   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-10-02_Lage-AG\Lage-National_2020-10-02.pptx)) * SurvNet übermittelt:   +2.673 neue Fälle, dieser Anstieg im R-Wert noch nicht so deutlich; auch nicht bei ITS im Vergleich zum Vortag   * 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum * 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 * Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz * 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 * Anz. Der SARS-CoV-2 Testungen (Stand 30.09.2020) * 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% * Probenrückstau (Stand 30.09.2020) * In KW 39 gaben 46 Labore einen Rückstau von 15.983 abzuarbeitenden Proben an * 35 Labore nannten Lieferschwierigkeiten für Reagenzien * Mortalitätssurveillance diese bezieht sich auf Datenstand Ende August * zurzeit keine Übersterblichkeit erkennbar * ITS zeigt eine kleine Zunahme im Vergleich zu den letzten Monaten, Anfrage beim DIVI Team zur besseren Darstellung ist bereits erfolgt * 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. * STAKOB berichtet auch Zunahme der ITS-Belegung | INIG (Luisa Denkel)  Presse  FG 36(Silke Buda)  FG 32 (Michaela Diercke)  FG32/38  (Ute Rexroth)  FG37 (Tim Eckmanns) |
| **2** | **Internationale Projekte (nur freitags)**   * Mission im Kosovo kommt zum Ende; Fr. Hanefeld fährt zum Projektabschluss am Montag in den Kosovo * Nach 2 Wo. intensivem Austausch, Unterstützung und Trainings im Labor- aber auch im klinischen Bereich mit breiter Unterstützung von BW, STAKOB und vielen * Weitere Mission ab Mitte Oktober ist Namibia: * twinning project; speziell Unterstützung zur COVID-19 Situation; Probleme v.a. im Bereich Klinik * Neue Koordinatorin der globalen SeroStudien: Willkommen Frau Sophie Müller * Ziel ist ein gemeinsamer RKI Ansatz * Charité hat viel im lateinamerikanischen Raum unterstützt. Jetzt Treffens mit Auslandsvertretungen der Länder in Berlin zur Nacharbeitung/Nachbereiten Einsätze im Bereich Diagnostik, sehr interessant | ZIGL (Johanna Hanefeld) |
| **3** | **Update digitale Projekte (nur montags)**   * Nicht besprochen |  |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung**   * Update Risikobewertung anschauen: Ob wir immer Lüften (sollte neben AHA präsenter sein) und ob CWA (BMG verwendet A für App) dabei stehen sollte * Letzte Rapid Risk Assessemnt des ECDC zeigt Diskrepanz zu deutscher Einschätzung, dies sollten wir erklären * Schaade: Abkürzungen wie das BMG verwenden   *To Do: Frau Buda macht einen Formulierungsvorschlag bis Montag (05.10.20), um Missverständnisse wegen der Diskrepanz zw. ECDC RRA und unserer Einschätzung vorzubeugen/ aufzuklären.* | Alle  Leitung |
| **5** | **Kommunikation**  **BZgA**   * Nicht anwesend   **Presse**  Keine Update Punkte; trotzdem pro Tag 30-40 Anfrage durch Presse  **Bundeswehr**   * Nicht anwesend | BZgA  Presse |
| **6** | **Neues aus dem BMG**   * Nicht anwesend |  |
| **7** | **RKI-Strategie Fragen**   1. **Allgemein**  * Quarantäne-Bedingung für Kinder: * 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.   *To Do: IBBS (FF) unter Mitarbeit von FG36 erhält Auftrag ein Merkblatt Kinder-Quarantäne zu entwickeln.*   1. **RKI-intern**  * 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 * Personalrat schlägt nun doch das Aufstellen von Desinfektionsständer in den Liegenschaften vor; * Da Kontaktübertragung geringe Rolle spielt sprechen sich in einer Handabstimmung die Mehrheit gegen das Aufstellen der Desinfektionsständer aus * Neues Testkriterien-Papier: Für welche Tests ist dies gültig? Gilt nur für PCR Tests, da einzigen validierten Tests, solange Antigen noch nicht validiert * (Positiver) Effekt der Coronamaßnahmen auf übertragbare Erkrankungen * 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 ziegt sich von der FF zurück * IFG Anfrage des NDR: Nowcast der BL – grundsätzliche Diskussion: online stellen vs. gezielt beantworten? * 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; | Leitung (Lars Schaade)  FG36 (Silke Buda)  Leitung  (Lars Schaade)  Alle  Leitung (Lars Schaade)/  FG36 (Stefan Kröger)  FG12 (Annette Mankertz)  FG38/ alle |
| **8** | **Update Impfen**   * Update zur Diskussion mit den BL zum Kauf bzw. Einsatz von Influenzaimpfstoffen: * 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; * Erfassung der Covid-19 Impfquoten: * 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 Mittel laufen zum 01.01.2021 aus; * Bitte an Hr. Wichmann direkt mit KVen dazu sprechen, denn wir brauch die Erfassung der Impfquoten * Eine Erfassung der Impfquoten per Telefonsurveillance wie 2009 als Alternative zu KVen Lösung * Auf Leitungseben mit FG33 weiteres Vorgehen besprechen   ToDo: Treffen auf Leitungsebene zum weiteren Vorgehen zur Erfassung der Impfquoten | FG33 (Ole Wichmann) |
| **9** | **Dokumente**   * Nicht besprochen | FG36 |
| **10** | **Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)**   * Nicht besprochen |  |
| **11** | **Labordiagnostik**   * 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) * 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 | ZBS1 (Janine Michel) |
| **12** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * Update Klinisches Management erfolgt am Montag, da die STAKOB noch tagt   *To Do: Update Klinisches Management auf Agenda für KS am Montag, den 05.10.2020* | IBBS (Schulz-Weidhaas) |
| **13** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**   * Nicht besprochen |  |
| **14** | **Surveillance**   * 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 |
| **15** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)**   * 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 |
| **16** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)**   * Lagezentrum (LZ) Update mit Präsentation (Folien [hier](Lagezentrum.pptx)): * 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 | FG38 |
| **17** | **Wichtige Termine**   * Keine benannt |  |
| **18** | **Andere Themen**   * Nächste Sitzung: Montag, 05.10.2020, 13:00 Uhr, via Vitero |  |