# 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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-02_Lage-AG%5CCOVID-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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-02_Lage-AG%5CLage-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)PresseFG 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.* | AlleLeitung |
| **5** | **Kommunikation****BZgA*** Nicht anwesend

**Presse**Keine Update Punkte; trotzdem pro Tag 30-40 Anfrage durch Presse**Bundeswehr*** Nicht anwesend
 | BZgAPresse  |
| **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)AlleLeitung (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/AL3LeitungFG32 |
| **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
 |  |