# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

***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](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](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   Folie 6 Mortalitätssurveillance bezug auf Datenstand Ende August, zurzeit keine Übersterblichkeit  Anmerkung Ute IST eine kleine Zunahme im Vergleich, Anfrage beim DIVI Team zur besseren Darstellung; Berlin: eigentlich eine einheitsgemeinde und somit ein LK, MeckVorP sieht dies auch so und bei über 30 keine Beherberung für Touristen aus Berlin.  Timm: StrKob berichtet Zunahme der IST Belegung  **Laborbasierte Surveillance** (Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-09-30_Lage-AG\200930_SARS-CoV-2%20in%20ARS_Krisenstabssitzung.pptx))  **Syndromische Surveillance** (Dokument [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-09-30_Lage-AG\syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW39_2020_für-Krisenstab.pptx)) | INIG (Luisa Denkel)  Presse  FG 36(Silke Buda)  FG 32 (Michaela Diercke) |
| **2** | **Internationales (nur freitags)**   * **Projekte:** * **Mission im Kosovo kommt zum Ende; fährt am Mo hin zum Austausch nach 2 Wo. Intensiver Unterstützung Trainings im Bereich Labor aber auch im Klein. Bereich mit breiter Unterstützung BW StarKob und vielen** * **Weitere Mission 17.10. Namibia, twinning project; speziell Unterstützung zur COVID Situation Probleme im Bereich Klinik** * **SeroStudien global Koordinatorin Sophie Müller neu eingestellt: Ziel gemeinsamer RKI Ansatz** * **Charité viel im lateinamerik. Raum unterstützt. Jetzt Treffens mit Auslandsvertretungen der Länder in Berlin zur Nacharbeitung/Nachbereiten Einsätze im Berich Diagnostik, sehr interessant** | ZIG Hanefeld |
| **3** | **Update digitale Projekte (nur montags)** |  |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung**   * Update Risikobewertung anschauen: Ob wir immer Lüften (sollte neben AHA präsenter sein) und CW (BMG verwendet A für App) dabei stehen sollte * Letzte Rapid Risk Assessemnt des ECDC Diskrepanz zu Deutscher Einschätzung erklären * Schaade wie BMG verwenden, Fallzahlen steigen * Silke. Darauf vorbereiten ob Potential für Missverständis zu ECDC einschätzung Sie schlägt bis Mo. Etwas vor. | alle |
| **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**   **Hr. Wieler bei Anna Berbaum im Gespräch: GÄ bei Kindern Quarantäne unter extremen Maßnahmen: Kinder 14 Tage isoliert allein im Zimmer nur Nahrung gegeben; Daher Beschwerben durch Eltern; Können wir für Kinder unter 10-12 Jahren klarstellen, wie Quarantäne f. Kinder gemeint sind.**  **Ute: sehr dafür dies aufzuweichen**  **Silke: Gab von IBBS Merkblatt zur Quarantäne, möglich für Kinder-Quarantäne zu entwickeln?**  **Ute: Stimmt zu. BZgA hat auch Infos spez. Zu Quarantäne bei Kindern**  **Aber keine Quarantäne von Kontakten von Kontakten, nur wenn Fall in Familie; dann die ganze Familie in Quarantäne**  **Schulz-W: plus FG36 u 37 dazu sammeln bestehende Dokus stellen alles zusammen**  **ToDo: IBBS (Schulz-Weidhaas) erhält dies als Auftrag Merkblatt f Kinder-Quarantäne entwickeln in Unterstützung mit FG36**   1. **RKI-intern**  * Über Pressemeldung besteht in Berlin MNS Pflicht, wenn nicht am Arbeitsplatz; Wird ab Montag im Haus umgesetzt; Vielleicht doch Desinfektionsständer schlägt der Personalrat vor, Silke: Da Kontaktübertragung spielt geringe Rolle, sagt auch Drosten, daher nicht Ständer aufstellen * Brunke schließt sich Silke an * Handzeichen für Ständer: 2 dafür; 8 dagegen (Mehrheit) * Neues Testkriterien-Papier: Für welche Tests ist dies gültig? Kröger: Gilt nur für PCR Tests, da einzigen validierten Tests, solange Antigen noch nicht validiert * Validierung mit PCR bei Antigentests noch nötig, daher bisher   Punkt pos Effekt der Coronamaßnahmen auf andere Erkr. Fr. Mankertz: Ute ist an diesem Thema schon dran Hr. Wieler weiß Bescheid; aktueller Stand wird demnächst Vorgestellt, Interpretation schwierig viel mit FG33 absprache, Fr. Mankertz zieht sich von FF zurück  -Berichte zum Nowcast an BL sind rechtlich nicht als schützenswert eingestutzt. Wird dem NDR gegeben, online stellung könnte noch mehr Nachfragen provozieren  -Betrifft auch Kapazitäten monitoring Ausbruchberichte DIVI ans BMG  -Im Hinterkopf bei allen Berichten, dass diese später dirch IFG Anfragen herausgegeben werden  -Osamah: Matthias Anfragen zum Code des R-Wert Nowcasting evtl. veröffentlichen  -Diercke: Ergänzung: Lizenzantrag von Abt.1 brauchen; Problem bei Code/Script veröffentlichung beinhaltet nicht veröffentlichte Variablen, die dann auch nachgefragt werden würden  -Rechtsreferat verschafft sich Überblick bei großen IFG Anfragen, eher ablehnen bis verklagen werden | Leitung (Lars Schaade)  Schaade |
| **8** | **Update Impfen**  -Kurz: Diskussion mit BL zum Influenzaimpfstoffe; Bund 6 Mill. Impfstoffe eingekauft auch 500.00 Impfstoffdosen von einem Sanofi einen Hochleistungsimpfstoff (Fluelda) 10-30% effektiver als bisher auf dem Markt; Kompromiss eher in Altenheime eingesetzt, steht erst im Nov zur Verfügung  -Covid-19 Impfung Anf. Der Wo. Telefonat zur Impfquoten-Erfassung mit BMG: Nationaler Impfstand. Wir müssen wer mit welchem Impfstoff geimpft wird. 3 Parallele stand alone systeme: Impfquotenerfassung durch Impfzentren, App des PEIS zur Erfassung von Nabenwirkungen  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 direkt mit Herstellern austauschen, z.B. BionTec wahrscheinlich erster Markteintritt schon über 33.000 Personen geimpft: Nebenwirkung Kopfschmerzen, ab 01.12.2020 stehen die Chargen bereit, wieviele Impfstellen braucht man? Impfstoff gekauft, aber noch nicht die Lösungsmittel dafür  -Problem: Wenn BMG fragt ob KVen oder RKI Impfquoten-Erfassung? KVen sind nicht zentral; RKI im Mai Entwurf dazu eingereicht bei BMG und jetzt noch BMG keine Entscheidung  Osamah: SORMAS viel Druck durchs BMG schwer dessen Erwartungen zu erfüllen; obwohl klar, dass wir dies nicht schaffen  Ute: Ehrlich wir würden eine Impfquoten Erfassung schaffen wir nicht. Prio was wir als Bestehendessystem haben schaffen; keine Mittelverlängerung für DEMIS zum 01.01.2021; Bitte verhindert, dass die Impfquoten eher an KVen geben  Osmah: Wie gehen damit um, wenn das BMG uns diese wie CWA anordnet  Schaade: Bsp. Wenn BMI fertig programmiert, geht die Aussteigerkarten auch ans RKI  Osamah: SORMAS, Aussteigekarten, CWA alle vom BMG angeordnet ans RKI gegangen  Schaade: Bitte Hr. Wichmann direkt mit KVen dazu zu sprechen  Ole: Wir brauchen diese Daten, wer programmiert diese Minimalanforderungen  Lars: Impfdaten mit Hilfe der KVen Software in eine Datenbank auslesen oder per Telefonsurveillance wie 2009 als Alternative zu KVen Lösung  Timm will zusammenfassen: SORMAS und CWA verbrauchen Ressourcen sinnlos, weil sie nix bringen. Aber klare Prio zu wichtigeren Projekten wie Impferfassung!  Hamouda: Wie gehen wir damit um, wenn BMG anordnet und wir nicht ablehnen können. Wunsch dies auf Leitungsebe zu besprechen  Silke/Michaela: GrippeWeb ist niedriger Priorisiert als SORMAS bei ITZBund, dies kommt aus der Abt.5 des BMG, Hr. Rottmann wollte sich darum  ToDo: Treffen FG33 Abt3 | FG33 |
| **9** | **Dokumente** | FG36 |
| **10** | **Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)**   * Nicht besprochen |  |
| **11** | **Labordiagnostik**   * Statistik: 1157 Proben, 8,5% pos. Raten, Tempelhof/Schöneberg: pos. Rate 22%!! * Präsentation: Vergleich Antigentests (RDT) über ZBS1   2. Folie bisherigen Ergebnisse ZBS1  3. Folie Ziel: Bewertung Schnelltests durch BMG beauftragt weniger als eine Wo. Zeit: identische Proben für ausgewählte Tests  Folie TN  Folie Testauswahl eigentlich durch Marktrecherche, aber durch knappe Zeit testet jeder was er hat,  Folie bisherige Tests: Vorhanden vs. Geplant  Folie Herstellung Vergleichsproben: VL per qPCR bestimmt, Einfrieren/Auftauen kaum Einfluss und eben nicht PBS vs. Medium  Folie Gebrauchsanleitung an Partner versendet: 50 Röhrchen bei -80 Grad lagern  Folie Ergebnisse RKI aus diesem Standard: einfroren wieder aufgetaut dann getestet: kleine Überlappung zw pos. Neg Ergenisse  50% Nachweis Warscheinlichkeit: 10 hoch3- 10 hoch4 RNA Kopien  Folie Ausblick: Anzucht ausgewählter Proben, Auswertung RKI Daten, Zus-stellung 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 Michel und Team für diese Leistung | ZBS1 |
| **12** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * Update Klin. Management erfolgt am Montag | IBBS (Schulz-Weidhaas) |
| **13** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**   * Nicht besprochen | FG33 |
| **14** | **Surveillance**   * Update SurvNet wird gerade runtergeladen, Infobrief in Vorbereitung * Sind ca 22 GÄ meisten LS neues Update runtergeladen * Version läuft stabil, aber sehr umfangreich erzeugt viele Nachfrage * Ab 05.10. wird auf neue Bevölkerungszahlen durchgeführt, könnte Sprünge in Inz. Bewirken, leider haben Länder andere Stichtage dies aufgefallen diese Woche bei Berlin Mitte * Im Lagebericht erklären (Presse/Osamah) * Abstimmung mit diesen Ländern bitte Anfang der Woche vornehmen, da bei Absage von Bundesliga Spielen viel Unmut * Diercke: Inz. Durch Übermittlungsverzug, daher sind unsere Daten eher niedriger, daher besser Daten Vorort aktueller genauer * Wieler: Bev.-zahlen waren bisher von Ende 2018 * Diercke: Destatis hatte erst im Sept. 20 diese Daten erst veröffentlicht; brauchen diese Aufgeschlüsselt nach age group, geschlecht; * Ute. LK nehmen zum Teil ihr Melderegister | FG32 |
| **15** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)**   * Maria: neue Verordnungen BMG mit Infrafttreten 29.09.20: Inhalt: Aussteigekarten auch von Bundespolizei eingesammelt werden kann, wenn Einreisede aus Nicht-EU Ländern kommen   -Bisher Beförderer die Karten einsammeln, jetzt die Reisenden gibt 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, hoffe Projekt bleibt erstmal beim BMI | FG38 |
| **16** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)**   * Lagezentrum Update (Präsentation)   Schichtzeiten vom LZ geändert: 8.30-18.00 und Int. Komm. Bis 21 Uhr; Erlasse mit sehr kurzer Frist (2-3Std.)  AL3 Aufruf zu emhr Unterstützung außerhalb Abt. 3 für LZ Schichten | FG38 |
| **17** | **Wichtige Termine** | FG32/ FG38 |
| **18** | **Andere Themen**   * Nächste Sitzung: Montag, 05.10.2020, 13:00 Uhr, via Vitero |  |