# 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 ÜbersterblichkeitAnmerkung 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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-09-30_Lage-AG%5C200930_SARS-CoV-2%20in%20ARS_Krisenstabssitzung.pptx)) **Syndromische Surveillance** (Dokument [hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-09-30_Lage-AG%5Csyndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW39_2020_f%C3%BCr-Krisenstab.pptx)) | INIG (Luisa Denkel)PresseFG 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
 | BZgAPresse  |
| **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 NabenwirkungenImpfquoten-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 EntscheidungOsamah: SORMAS viel Druck durchs BMG schwer dessen Erwartungen zu erfüllen; obwohl klar, dass wir dies nicht schaffenUte: 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 gebenOsmah: Wie gehen damit um, wenn das BMG uns diese wie CWA anordnetSchaade: Bsp. Wenn BMI fertig programmiert, geht die Aussteigerkarten auch ans RKIOsamah: SORMAS, Aussteigekarten, CWA alle vom BMG angeordnet ans RKI gegangenSchaade: Bitte Hr. Wichmann direkt mit KVen dazu zu sprechenOle: Wir brauchen diese Daten, wer programmiert diese MinimalanforderungenLars: Impfdaten mit Hilfe der KVen Software in eine Datenbank auslesen oder per Telefonsurveillance wie 2009 als Alternative zu KVen LösungTimm 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 besprechenSilke/Michaela: GrippeWeb ist niedriger Priorisiert als SORMAS bei ITZBund, dies kommt aus der Abt.5 des BMG, Hr. Rottmann wollte sich darumToDo: 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 ZBS13. Folie Ziel: Bewertung Schnelltests durch BMG beauftragt weniger als eine Wo. Zeit: identische Proben für ausgewählte TestsFolie TNFolie Testauswahl eigentlich durch Marktrecherche, aber durch knappe Zeit testet jeder was er hat, Folie bisherige Tests: Vorhanden vs. GeplantFolie Herstellung Vergleichsproben: VL per qPCR bestimmt, Einfrieren/Auftauen kaum Einfluss und eben nicht PBS vs. MediumFolie Gebrauchsanleitung an Partner versendet: 50 Röhrchen bei -80 Grad lagernFolie Ergebnisse RKI aus diesem Standard: einfroren wieder aufgetaut dann getestet: kleine Überlappung zw pos. Neg Ergenisse50% Nachweis Warscheinlichkeit: 10 hoch3- 10 hoch4 RNA KopienFolie 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 jetztGroßer 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
 |  |