# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *07.10.2020, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webexkonferenz

**Moderation: Osamah Hamouda(Moderation)**

**Teilnehmende:**

* Leitung
  + Lothar Wieler
* AL1
  + Martin Mielke
* AL3
  + Osamah Hamouda
* FG 12
  + Annette Mankertz
* FG 14
  + Melanie Brunke
* FG 17
  + Ralf Dürrwald
* FG 24
  + Thomas Ziese
* FG 32
  + Michaela Diercke
* FG34
  + Claudia Houareau (Protokoll)
* FG 36
  + Walter Haas
* FG 37
  + Tim Eckmanns
* FG 38
  + Maria an der Heiden
* INIG
  + Sarah Esquevin
* P1
  + Christina Leukert
* Presse
  + Jamela Seedat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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\2020-10-07_Lage-AG\COVID-19_Internationale_Lage_2020-10-07.pptx)) * Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: * Weltweit 35.523.518 Fälle; Verstorben: 1.042.398 (2,9%); * Seit Montag Top10 nicht verändert, aber die Reihenfolge innerhalb derer:   -in der Reihenfolge UK höher gerutscht durch Nachmeldungen; mit Vorsichtig interpretieren;   * Trend zeigt ein durchmischtes Bild, USA steigt leicht an; * Weltweite Geschehen von TOP5 getragen. * 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. * 58 Länder mit einer 7-T.-Inz. >50 Fälle/100.000 Ew.; * Südamerika mehr betroffen; * In EU nehmen Fälle zu; * Indien und Philippinen haben sich Zahlen anscheinend stabilisiert; * In Südafrika und Australien haben sich Fallzahlen erfolgreich stabilisiert; * China: alles importierte Fälle, sehr vereinzelt, glaubhafte Zahlen * Zahl der Testung bei Ländern mit Rückgang ist von Australien bekannt: pos. Anteil um 1% * 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Ew. Europa * Neu gelistet: Malta, schwankte bisher * 17 EU-Länder über 50 Fälle/100.000 Ew. * Zusammenfassung * Anteil der gemeldeten Fällen in EU weltweit 24%; Anteil der weltweiten Todesfälle 12,4% (in den vergangenen 7T); * Amerika hat 36% der weltweiten Fälle gemeldet; Anteil der weltweiten Todesfälle 54% (in den vergangenen 7T); * Asien hat 37,3% der weltweiten Fälle gemeldet; Anteil der weltweiten Todesfälle 30,5% (in den vergangenen 7T); * Meisten Länder zeigen steigende 7-T.-Inz., v.a. Niederlande, Polen und Slowakei; * Frankreich, Schweden und Italien zeigen einen sinkenden Trend; * Zurzeit steigt Europa von allen Kontinenten am meisten an; * Fragen/Diskussion * Überlegung zum Vergleich der CFR international vs. Deutschland; Idee verworfen, da einige Länder eine Untererfassung haben bzw. die CFR anders erfassen; * Ausbrüche in KH und Altenheime nehmen zu; Verzögerung zwischen neuen Fällen – Hospitalisierung – Todesfälle; manche Länder wie Belgien verlegen Fälle innerhalb des Landes gemäß dieser Verzögerung * FG37 berichtet, dass sie zur Unterstützung zu einem KH-Ausbruch eingeladen sind. AL1 bittet zu erfassen, ob und in welcher weise im KH ein Aufnahmescreening durchgeführt wird;   **National**   * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-10-07_Lage-AG\Lage-National_2020-10-07.pptx)) * SurvNet übermittelt: * +2.828 Fälle; +16 Verstorbene; 4-Tage-R: 1,10; 7-Tage-R: 1,11; * Anstieg im Vgl. zum Vortag, die Verstobenen noch gering aber zweistellige Zunahme; R-Wert weiter um die eins; sehen keine weitern Entwicklungen * Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldewoche * Anzahl der übermittelten Fälle steigt kontinuierlich an * Übermittelte Anzahl der COVID-19-Fälle sowie Inzidenz pro Bundesland in Deutschland in den MW 39 und 40 * Die größte Änderung im Vgl. KW 39 vs. 40 zeigten Mecklenburg-Vorpommern (+139%) und das Saarland (+134%); * 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum * Weiterhin sind Berlin und Bremen Spitzenreiter; * Aber es ist ein Anstieg auf niedrigerem Niveau auch in meisten anderen BL zusehen; * Saarland steigt deutlich an; * Aber Bayern zeigt noch keinen Anstieg; * Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz * 58 LK über 25-50 Fälle/100.000 Ew.; * Hotspots in NRW mit Ausbrüchen und Berlin mit diffusem Geschehen * Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/ 100.000 Ew. in Deutschland nach Altersgruppen und MW; * Gruppe der 15-34-jährigen liegt seit KW 28 oben und zeigt deutlichen Anstieg; * Leider steigen die 80-jährigen wieder an; * Die 14 neben Deutschland am häufigsten genannten Infektionsländer der übermittelten COVID-19-Fälle, KW 37-40; * Deutschland am häufigsten angegeben; * Polen von KW39 auf KW40 deutlich häufiger als Infektionsland genannt; * Fragen/Diskussion * Wie in Bayern zieht ein Anstieg bei Jüngeren einen Anstieg bei den 80+ nach sich; * Zurzeit in Berlin mehr Fälle als in erster Welle, aber es sind jetzt mehr Asymptomatische getestet worden als in der ersten Welle. Daher schwer zu vergleichen; * Der Anteil asymptomatischer Positiver ist deutlich zurückgegangen; * DIVI steigt an, Altersanstieg der positiven, Fazit: Indikatoren stehen auf Anstieg der Fälle; * Jetzt ist der Zeitpunkt die Maßnahmen zu verstärken; * Natürlich wird der Effekt erst später zu sehen, daher jetzt Maßnahmen ansetzen!! Wenn die Todesfälle steigen, ist es für viele zu spät; * In BPK werden zwei Punkte im Vordergrund stehen: * Zeitliche Verzögerung von Maßnahmen und Effekt erklären; * Gegen eine Verkürzung der Quarantäne * Denn nach neuester Schätzung erfolgt bei Verkürzungen auf 10 Tage eine Erhöhung des Restrisikos ums 6-fache; * Nach Rückmeldung der GÄ ist die Compliance der Bürger bei Quarantäne gut; * Umstellung auf Bevölkerungszahlen mit dem Stand vom 31.12.2019 im Laufe des Tages; Morgen können die neuen Inz. auf dieser neuen Basis in den Lagebericht; Eine Sprachregelung zur Erklärung für den Lagebericht wird vorbereitet; * Ergebnisse der syndromischen Surveillance akuter Atemwegserkrankungen: GrippeWeb, AG Influenza, ICOSARI (Folien [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-10-07_Lage-AG\syndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW40_2020_für-Krisenstab.pptx)) * GrippeWeb bis 40. KW 2020 * ARE Aktivität auf Bev.-ebne noch nicht über Jahreszeitendurchschnitt; * AG Influenza – ARE-Konsultationen bis zur 40. KW 2020 * Älteren Altersgruppen beginnen einen Anstieg; * Vergleich COVID-Meldedaten-Inz. mit ARE-Konsultations-Inz. pro 100.000 Ew. * vier Darstellungen: gepunktete: ARE; durchgezogen: COVID Meldezahlen * Bayern und BW gehen in Sommerferien ARE Kurven zurück, aber COVID-Fälle steigen; * ICOSARI-KH-Surveillance – SARI-Fälle (J09-J22) bis zur 39. KW * Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI); * In KW 39 sind SARI-Fälle nur in 60+-jährigen leicht angestiegen; * ICOSARI-KH-Surveillance – SARI-Fälle (J09-J22) sowie Anteil SARI-Fälle mit COVID-Diagnose bis zur 39. KW * In KW40 Anstieg der COVID Fälle unter den SARI Fällen, Auch im KH-System Anstieg bei den Älteren * Update zu den Testkapazitäten erfolgt am Freitag, den 09.10.2020, mit einer Präsentation zu ARS-SARS-CoV-2   *To Do: Update zu den Testkapazitäten durch FG37 auf die Agenda* | INIG  FG37/INIG/  FG32  AL1/FG37  FG 32 (Michaela Diercke)  FG32/FG37  FG32  AL3/FG36/  Alle  Präs  FG32  FG36  FG37 |
| **2** | **Internationale Projekte (nur freitags)**   * Nicht besprochen | ZIGL |
| **3** | **Update digitale Projekte (nur montags)**   * Nicht besprochen |  |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung**   * Diskrepanz zur Einschätzung im letzten RRA ECDC (Dokument [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-10-07_Lage-AG\2020-10-06_Risikobewertung%20zu%20COVID_wh_Krisenstab.docx)) * Bitte die Risikobewertung auf der RKI-Website direkt auf die erste Seite zu COVID-19 als Link einstellen; * Zum Entwurf: Grundprinzipien eher nach hinten stellen und Kernaussage nach Vorne stellen; * Keine Änderung in der Risikoeinschätzung, nur das Wording geändert; * KW durch Monatswoche (Ende August) ersetzt; * Dynamik nimmt in fast allen Regionen zu; * Es folgen redaktionelle Vorschläge; * Zu Infektionsschutzmaßnahmen und Strategie: Jetzt noch ernster nehmen und alle mitwirken; insbesondere junge Erwachsene: Lüften und Masken auch im Freien, wenn Mindestabstand unterschritten wird; * Presse bittet um Aufnahme der AHA plus L-Regel; * P1 bittet bei der Formulierung zu Infektionsschutzmaßnahmen und Strategie darum, die Formulierung anzupassen, dass die Gruppe der jungen Erwachsene nicht stigmatisiert wird; * Änderungen wurden angenommen   *To Do:*  *-Fr. Leuker(P1) und Hr. Haas (FG36) machen einen gemeinsamen Formulierungsvorschlag, der kein blaming beinhaltet, sondern eine Inklusion der jungen Erwachsenen. Dann geht diese Risikobewertung in den Lagebericht ein.*  *-Presse gibt an webmaster den Auftrag, die aktuelle Risikobewertung prominenter auf die Website zu stellen.* | FG36/Alle  Presse  P1  Alle |
| **5** | **Kommunikation**  **BZgA**   * Nicht anwesend   **Presse**   * Außer BPK und Vorbereitung des Sprechzettels (Fr. Deegen) nichts außergewöhnliches | Presse |
| **6** | **Neues aus dem BMG**   * Nicht anwesend |  |
| **7** | **RKI-Strategie Fragen**   1. **Allgemein**  * Kritik von Prof. Gottschalk am Krisenmanagement: * Gottschalk bemängelt zu wenig Berater des Bundes aus dem ÖGD kommen * Gerne mehr ÖGD-Fachärzte in den Gremien hinzunehmen * Überlegung zum direkten Austausch mit Prof. Gottschalk  1. **RKI-intern**  * Keine Punkte eingebracht und besprochen | Leitung  FG38  Alle |
| **8** | **Dokumente**   * Kontaktpersonen-Nachverfolgung (Dokument [hier](file:///\\rki.local\daten\Wissdaten\RKI_nCoV-Lage\1.Lagemanagement\1.3.Besprechungen_TKs\1.Lage_AG\2020-10-07_Lage-AG\KontaktpersonenManagement_6.10.20_ASP_ohne_links.docx)) * Dokument ganz intensiv diskutiert worden, auch auf Basis von GÄ Anfragen, besonders von Anna Stoliaroff-Pepin und Udo Buchholz; * Noch deutlicher die Grundlagen vorangestellt werden auf denen Maßnahmen basieren (gelb unterlegt); * KP1 Beschreibung noch klarer, keine inhaltliche Änderung: zwei Ansteckungsszenarien: übers Nahfeld bzw. enger Kontakt und Aerosolen; * Kontaktsituation im Flugzeug belassen; * Ergänzung: GÄ sollten eine regelmäßige Info der Personen in Quarantäne einholen; kein tägliches Update mehr; * Das Testen asymptomatischer KP ist optional; * KP2: drinnen gelassen, deutlich machen, dass es unterschiedliche KP Kategorien gibt; * KP3: Spezialfall des Med. Personals, hier verdeutlicht: KP2 im privaten Umfeld exponiert mit berufl. Tätigkeit im med./pflegerischem. Setting; * Eindruck aus der AGI: Dieses Dokument, das zentral für die Arbeit im GA ist, werde durchs RKI immer komplizierter; wünschen sich einfachere Handlungsanweisungen; * Perspektivisch wird KP3 zu FG37 ausgelagert; dann ist es etwas einfacher; * Brennpunkt Schule: Wenn ganze Klasse als KP1 bewertet, würden Schulen leer werden; * Deshalb diese Passage umformuliert, da dies nicht so gemeint ist, nicht automatisch die ganze Klasse bei einem Fall als KP1 gilt; * Großer Dank an Anna und Udo für Zusammenarbeit: Schwierige Aufgabe, da einerseits vom GA genaue Handlungsanweisungen gewünscht sind, aber andererseits sind diese dem GA zu komplex; * Prof. Wieler versucht Verkürzung der Quarantäne zu verhindern. Darauf achten wie das Gespräch mit Minister läuft, damit das Dokument nicht im Widerspruch zu dem Gesprächsergebnis stehen könnte. * Unter dieser Bedingung wurde das Dokument angenommen | FG14, FG37 und FG 36 (Haas)  AL3  FG36  AL3  FG37  AL3  Alle |
| **9** | **Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)**   * Nicht besprochen |  |
| **10** | **Labordiagnostik**   * Statistik: 1 SARS-CoV-2 Nachweis aus Darmstadt, Rhinoviren nachweise, keine anderen Viren, alles * Entwurf TestVO * Konkrete Fragen an anderen Beteiligten beim Erlass u.a. Walter Haas; brisant, dass Antigen-Teste ohne Validierung eingeführt werden sollen * Dokument zur Absprache an: Hanefeld, Haas, Kleinmann-Hilmes, Rexroth, An der Heiden Ma, Diercke * Bitte bis morgen 9 Uhr mit Anmerkungen zurücksenden, dann stellt AL1 dies als Beantwortung zusammen | FG17  AL1 |
| **11** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**   * Update Klinisches Management   *Nicht besprochen* | IBBS (Schulz-Weidhaas) |
| **12** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**   * Verkürzung der Isolierung sowie der Quarantäne   Wurde weiter oben von Leitung unter 1. Aktuelle Lage National besprochen | VPräs |
| **13** | **Surveillance**   * Keine weiteren Ergänzungen | FG32 (Diercke) |
| **14** | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** | FG38 |
| **15** | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)**   * Nicht besprochen | FG38 |
| **16** | **Wichtige Termine**   * Bundespressekonferenz Donnerstag, 08.10.2020, 9:00 Uhr | Alle |
| **17** | **Andere Themen**   * Nächste Sitzung: Freitag, 09.10.2020, 11:00 Uhr, via Webex |  |