# 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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-07_Lage-AG%5CCOVID-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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-07_Lage-AG%5CLage-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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-07_Lage-AG%5Csyndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW40_2020_f%C3%BCr-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/FG32AL1/FG37FG 32 (Michaela Diercke) FG32/FG37FG32AL3/FG36/AllePräsFG32FG36FG37 |
| **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:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-07_Lage-AG%5C2020-10-06_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/AllePresseP1Alle |
| **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 FG38Alle |
| **8** | **Dokumente*** Kontaktpersonen-Nachverfolgung (Dokument [hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-10-07_Lage-AG%5CKontaktpersonenManagement_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)AL3FG36AL3FG37AL3Alle |
| **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
 | FG17AL1 |
| **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
 |  |