# Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

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

***Datum:*** *04.11.2020, 11:00 Uhr*

***Sitzungsort:*** Webexkonferenz

**Moderation: Ute Rexroth**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lothar Wieler
* Abt. 1
	+ Martin Mielke
* Abt. 3
* Tanja Jung-Sendzik
* ZIG
	+ Johanna Hanefeld
	+ Sarah McFarland
* FG12
	+ Annette Mankertz
* FG14
	+ Melanie Brunke
* FG17
	+ Ralf Dürrwald
* FG21
	+ Patrick Schmich
* FG24
* Thomas Ziese
* FG 32
	+ Michaela Diercke
* FG34
	+ Viviane Bremer
	+ Matthias an der Heiden
* FG36
	+ Silke Buda
	+ Walter Haas
* FG37
	+ Tim Eckmanns
* FG 38
	+ Maria an der Heiden
	+ Ute Rexroth
* IBBS
	+ Christian Herzog
* Presse
	+ Susanne Glasmacher
	+ Jamela Seedat
* P1
* Mirjam Jenny
* Esther-Maria Antao
* BMG
* Iris Andernach
* Romy Kerber
* BZgA
	+ Heidrun Thaiss
* Protokoll
* Janet Frotscher

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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%5C2020-11-04_Lage_AG%5CCOVID-19_Internationale_Lage_2020-11-04.pptx))
	+ Ca. 47,1 Mio. Fälle und fast 1,3 Mio. Verstorbene (2,6%)
* Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen:
	+ unverändert, lediglich Polen und Russische Föderation haben die Plätze getauscht
* 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner
	+ 81 Länder auf der Liste
	+ Ein Land weniger als am Montag: Peru (Südamerika) nicht mehr dabei.
* 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH
* Norwegen ist neu hinzugekommen
	+ Weiterhin nur 2 Länder, die die Inzidenz von 50 nicht überschreiten: in Estland und Finnland ist die Inzidenz >40
* Zusammenfassung und News
	+ Europa: Anstieg um 58% im Vergleich zur Vorwoche in Italien und um 63% in Polen
	+ Japan ([Folien 4-11](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5CCOVID-19_Internationale_Lage_2020-11-04.pptx)) hat die Krise bislang gut bewältigt, ca. 102.000 Fälle seit Beginn der Pandemie.
		- „Clusters of cases“
		- Erster Fall am 16.01.2020 importiert aus Wuhan
		- 2. Welle ist vorrangig zurückzuführen auf jüngere Personen, Nightclubs und größere Veranstaltungen
* *Diskussion: Was macht Japan besser als wir? Ist die Disziplin der Menschen ein Grund?*
	+ - Eine Strategie Japans: Cluster Response Teams fokussieren sich auf Übertragung von Superspreadern
		- CR-Teams haben bereits Erfahrung mit SARS
		- Es gibt keine Beweise/Studien warum, jedoch halten sich die Bürger stark und diszipliniert an Maßnahmen (Druck society)
		- Großes Vertrauen in die Regierung
		- Masken waren vorab schon akzeptiert (notwendige Rücksichtnahme gegenüber dem Nächsten)
		- Verbeugungen statt Umarmungen bei Begrüßung
		- Geographischer Vorteil der Insel (Reisebeschränkungen)
		- Katastrophenschutzübungen
		- Benutzung von „Cluster-based“ approach
		- Hohe Compliance der Bevölkerung bei Empfehlungen /Maßnahmen (Scham der Weiterverbreitung)
		- Japanische Zahlen sind belastbar
		- Kommunikation der „three Cs“ (Folie 5) als politische Kommunikation – hat einen höheren Stellenwert für die Bevölkerung als beispielsweise eine Kampagne
		- Eventuell kann man in Deutschland „GGG“ statt „3G“ formulieren, um die Assoziation zum Mobilfunk zu vermeiden.
		- Ebenso wie „5G“ wird dies diskutiert, vor allem wegen der Analogie und der Assoziation zur schnellen Übertragung – sowohl Botschaften als auch virale Verbreitung
* *Diskussion: Wie funktioniert „Cluster-based“ approach?*
	+ - cluster-based testing approach

**National** * Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien [hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5CLage-National_2020_11_04.pptx))
	+ SurvNet übermittelt: 577.593 (+17.214), davon 10.812 (1,9%) Todesfälle (+151), 7-Tages-Inzidenz 125,8/100.000 Einw.
	+ 4-Tage-R=0,81; 7-Tage-R=0,92
	+ 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum
		- In allen BL weiter ansteigender Trend
		- Höchste Inzidenzen weiterhin in Bremen, Berlin, NRW und Hessen.
	+ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz
		- Karte färbt sich immer röter (Folie 3)
		- Nur noch 46 Landkreise mit 7-Tages-Inzidenz >25-50 Fälle/100.000 Einw.
	+ Altersgruppenspezifische Inzidenzen für hospitalisierte Fälle
		- Wochenvergleich MW 35-44
		- Fallzahlen / Woche deutlich angestiegen
		- Mittelwert des Alters steigt an
		- Geschlechterverteilung bleibt relativ ausgewogen
		- Anzahl der Hospitalisierten steigt deutlich an (Daten noch nicht vollständig)
	+ Übermittelte COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche
		- Deutlich mehr Fälle in KW 44 – ca. 400 Todesfälle
	+ Fälle, die einem Ausbruch zugeordnet wurden, nach Infektionsumfeld (Setting) und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles)
		- Daten für KW 44 noch nicht vollständig vorliegend (möglicherweise können Gesundheitsämter nicht mehr so gut ermitteln)
		- Ergebnisse aus Blutspende-Surveillance werden am Freitag besprochen
		- Daten waren in den letzten drei Wochen relativ kongruent (Information von Frau Offergeld)
* *Diskussion: Argument für Verzerrung?*
* Schlechte Erinnerung
* Fallkontrollstudie nicht genau
* *Was bringt Infektionssetting?*
* 1. Wahl Surveillance, dann mit Fallkontrollstudie bestätigen
* Auffallend mehr Privatpersonen als in 1. Welle
* Hoffen auf Aufstockung des Personals in GÄ
* *Gibt es zur Attack Rate in Haushalten neue Daten?*
* Attack Rates können nicht berechnet werden
* Keine näheren Infos
* Syndromische Surveillance ([Folien hier)](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5Csyndrom-ARE-SARI-COVID_bis_KW44_2020_f%C3%BCr-Krisenstab.pptx)
	+ Der Wert (gesamt) lag in der 44. KW 2020 bei knapp 1.700 Arzt­konsul­ta­tionen wegen ARE pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölke­rung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 1,4 Mio. Arzt­besuchen wegen akuter Atem­wegs­er­kran­kungen. (Folie 4)
	+ ARE-Konsultationen bis zur 44. KW 2020 nur AG ab 15 Jahre: deutlich und besorgniserregend über starker Welle von 2017/2018
	+ ICOSARI-KH-Surveillance – COVID-SARI-Fälle (J09 – J22) bis zur 43. KW max. Verweildauer 1 Woche: dargestellt mit allen Hospitalisierten mit COVID-19 Diagnose (Folie 7)
	+ Daten zu hospitalisierten Fällen in Folien zeigen hohe Dynamik der Welle
* Testkapazität und Testungen ([Folien hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5CSARS-CoV-2%20in%20ARS_20201104_Krisenstabssitzung.pptx))
* Weiterer Anstieg (7,5% Anzahl der Testungen)
* Positivenanteile pro Woche: fast 7,5% (Folie 1)
* Positivenanteile nach Bundesland: Sachsen mit 12 % deutlich erhöht (Folie 2)
* Anzahl der Testungen und Positivenanteile Rehabilitation: Anteil pos. Tests bei 2%, Ausbrüche nehmen zu (Folie 3)
* Anzahl Testungen pro 100.00 Einwohner nach Altersgruppe und Kalenderwoche: leichter Rückgang (Folie 4)
* Zunahme des positiven Anteils in den verschiedenen Altersgruppen (Folie 5):0-4 Jährige sind davon ausgenommen (geringer Anstieg)
* Testverzug (Folie 6): 0 Tage Testverzug (Tage zwischen Abnahme und Test – in hellem Blau dargestellt)
* Inzwischen wird etwas länger auf Testergebnis gewartet (1-2 Tage)
* *Diskussion: Frage nach seriellen Testen in Bezug auf regelmäßiges Test, Formulierung einer Ausnahme?*
* Abstimmung bezüglich eines Flussdiagramms, zurückhaltendes Vorgehen empfiehlt sich
 | ZIG1 (McFarland)PräsFG34 (Bremer)FG34 (Haas)ZIG (Hanefeld)BZgA (Thaiss)Presse (Glasmacher)BZgA (Thaiss)PräsZIG (McFarland)FG32 (Diercke)FG32 (Diercke)PräsFG32 (Diercke)FG38 (Rexroth)FG37 (Eckmanns)FG32 (Diercke)Presse (Glasmacher)FG36 (Buda)FG36 (Buda)FG36 (Haas)FG37 (Eckmanns)FG38 (Rexroth)Abt.1 (Mielke) |
| **2** | **Internationales (nur freitags)*** Nicht besprochen
 |  |
| **3** | **Update digitale Projekte (nur montags)*** Nicht besprochen
 |  |
| **4** | **Aktuelle Risikobewertung*** Nicht besprochen
 | Alle |
| **5** | **Kommunikation****BZgA*** Keine Themen zu besprechen

**Presse*** Positive Berichte von der Bundespressekonferenz vom 03.11.2020 2020 (Teilnahme von Herrn Schaade)
* Keine weiteren Themen zu besprechen
 | BZgA(Thaiss)Presse(Glasmacher) |
| **6** | **Neues aus dem BMG*** Nicht besprochen
 |  |
| **7** | **RKI-Strategie Fragen**1. **Allgemein**
2. **RKI-intern**
* Erklärung zum sinkenden R-Wert:

Gestern lautete der Text in der Allgemeinen Einordnung vorne:Vorschlag: " In den letzten Tagen hat der R-Wert abgenommen; er liegt heute ungefähr bei 1. Das bedeutet, dass im Durchschnitt jede Person, die mit SARS-CoV-2 infiziert ist, eine weitere Person ansteckt. Da die Zahl der infizierten Personen derzeit in Deutschland sehr hoch ist, bedeutet dies weiterhin eine hohe Zahl von täglichen Neuerkrankungen."**Der Beschluss: Bleibt unverändert.*** rein fachliche Abhandlung ist nicht möglich
* konservative Verhalten wird bevorzugt (sonst entsteht falsche Botschaft zum falschen Zeitpunkt)
* zunächst Teillockdown erst einmal wirken lassen
* starke Regionalität (dauert länger bis es ganz Deutschland erfasst hat)
* Maßzahlen sind politisch
* Es muss überlegt werden welche Maßzahlen – das war der Arbeitsauftrag von Herrn Schaade
* Rechtzeitig Deeskalationskriterien überlegen

*ToDo: in Deeskalationsrunde nochmals diskutieren* | FG34 (an der Heiden)AlleAbt.1 (Mielke)FG36 (Buda)Presse (Glasmacher)PräsFG36 (Buda)FG 34 (an der Heiden |
| **8** | **Dokumente*** Nicht besprochen
 |  |
| **9** | **Update Impfen (nur freitags)*** Nicht besprochen
 |  |
| **10** | **Labordiagnostik*** Sensitivität des Sentinel
* Seit MW 43 extrem niedriges Probenaufkommen – steht im Widerspruch zu Arztkonsultationen (Telefonberatung von Arztpraxen)
* Soll stärker aufgeklärt werden, denn ein repräsentatives Sentinel ist sehr wichtig!
* Hohe Zirkulation von Renoviren
* SARS-COV-2 Nachweise am Freitag (30.10.) und am Montag (02.11.): 1 Sentinel und 1 Krankenhaus-Surveillance (Berlin Buch)
* Überlegung den Service zu erhöhen, z.B. in Form von Kurierdiensten
 |  FG17 (Dürrwald) |
| **11** | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement*** Frankreich hat angefragt, ob 40 Patienten in deutsche KH verlegt werden können.
	+ Es gibt hierzu ein mit den Ländern abgestimmtes Verfahren (EWRS Verweis)
* Konferenz mit den BL
* Patienten treffen in Tranchen ein: in dieser Woche werden 4 Patienten nach NRW verlegt, nächste Woche werden 10 Patienten nach Schleswig-Holstein verlegt
* Dynamik auf Intensivstationen ist hoch
* Prognose: einige BL könnten an ihre Kapazitätsgrenzen gelangen
 | IBBS (Herzog) |
| **12** | **Maßnahmen zum Infektionsschutz*** Besteht die Möglichkeit mehr Informationen zu älteren Menschen zu erhalten, hierbei im Fokus der Vergleich zwischen zuhause lebende ältere Menschen / im KH oder Pflegeeinrichtung lebende ältere Menschen
* Notwendigkeit ist deutlich, allerdings lässt sich diese Frage schwer interpretieren, denn es fehlt der Nenner (wie viele Menschen leben nicht in Altenheimen) – sehr zeitaufwendig
 | FG36 (Haase) |
| **13** | **Surveillance*** Papier zu FFP2 Masken
* DGHM Internetseite: Infektionsprävention durch das Tragen von Masken - eine Gemeinsame Stellungnahme von DGHM und GfV vom 4. November 2020, ([Dokument hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5CMasken_DGHM_Stellungnahme-DGHM-und-GfV041120.pdf))
* Fremdschutzmaßnahme von FFP2 Masken ist sehr unwahrscheinlich
* Hinzu kommt: ohne begleitende Anwendung kein sicherer Schutz beim Laien!
* BZgA verzeichnet deutlichen Anstieg von Anfragen auf FFP2 Masken (ob es sinnvoll ist diese generell zu ordern und im Unterricht zu tragen)
* FAQ zu FFP2 Masken sind in Vorbereitung, damit können viele Fragen vorher „abgefangen“ werden
* Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 ([Dokument hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5CSchutzmasken_Empfehlung%20der%20BAuA.pdf))
* Allerdings können nicht alle Berufsgruppen angesprochen werden (Aufgabe des Arbeitsschutzes)
* Stellungnahme des DGKJ zur Maskenpflicht bei Kindern ([Dokument hier](file:///%5C%5Crki.local%5Cdaten%5CWissdaten%5CRKI_nCoV-Lage%5C1.Lagemanagement%5C1.3.Besprechungen_TKs%5C1.Lage_AG%5C2020-11-04_Lage_AG%5C200504_DGKJ_Maskenempfehlung_aktualisiert.pdf))
* *Diskussion: sind Aerosol Videos von FFP2 Masken verfügbar (im Besonderen mit Hinweisen zu falscher Handhabung)?*
* New York Times Animation
* „Quarks“ Video
* „Sendung mit der Maus“
* *Diskussion: Kontakte zur Berufsgenossenschaft der Lehrer? Inwiefern gehören Lehrer zur Risikogruppe?*
* Herr Haas wird die Frage dazu in Telefontermin mitnehmen und zeitnahe Rückmeldung geben
* Infos von Herrn Renard bezüglich der Krankenrate bei Erziehenden werden zur Verfügung gestellt
* Dashboard verzögert aktualisiert
* Das Dashboard ist ausgegraut bis aktuelle Daten zur Verfügung stehen, um Missverständnissen vorzubeugen
* Auf Display absolute Zahl
* Am 05.11.20 Diskussion mit ESRI
* Falldefinition
* EpiLag: viele Antigentests sind nicht PCR betätigt
* Eventuell sind Änderungen notwendig
* Datenbereitstellung Tessy (ECDC)
* Übergangslösung gefunden
* Bereitstellung von Testzahlen
* ECDC Telefonkonferenz – europäisch einheitliches Vorgehen
 | FG37 (Eckmanns)BZgA (Thaiss)FG14 (Brunke)FG36 (Haas)PräsBZgA (Thaiss)FG14 (Brunke)Abt1 (Mielke)FG36 (Haas / Buda)FG32 (Diecke) |
| **14** | **Transport und Grenzübergangsstellen*** Bitte an Herrn Wieler im Gespräch mit BMG nach Personal und Sachmitteln zu insistieren
* Rückmeldung dazu von Präs/VPräs erfolgt zeitnah
* Sprechzettel in Vorbereitung (Tendenzen des BMG beachten, FF Herr Minister Spahn)
 | FG38 (An der Heiden)Präs |
| **15** | **Information aus dem Lagezentrum** * Wegen ausgelasteter Server noch immer Probleme im LZ mit Outlook, auch Team Internationales zeitweise kaum arbeitsfähig, ZV4 ist informiert, Problem muss dringend gelöst werden
 | FG38 (An der Heiden) |
| **16** | **Wichtige Termine*** Gesundheitsausschuss, Herr Schaade
* WHO IHR Review Committee, Herr Wieler (dienstags)
* IANPHI lessons learned, Herr Wieler
* Vorträge vor Rehaforum, Frau Diercke, Herr Eckmanns
 |  |
| **17** | **Andere Themen*** Nächste Sitzung: Freitag, 06.11.2020, 11:00 Uhr, via Webex
 |  |