

# Krisenstabssitzung "Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass: Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

**Datum:** 15.06.2020, 13:00 Uhr

Sitzungsort:

**Moderation: Lars Schaade** 

## Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - o Lothar Wieler
- Abt. 1
  - Martin Mielke
- Abt. 3
  - o Osamah Hamouda
- ZIG
  - o Johanna Hanefeld
- FG14
- 0
- FG17
- FG21
- 0
- FG34
- FG36
- FG37
- IBBS

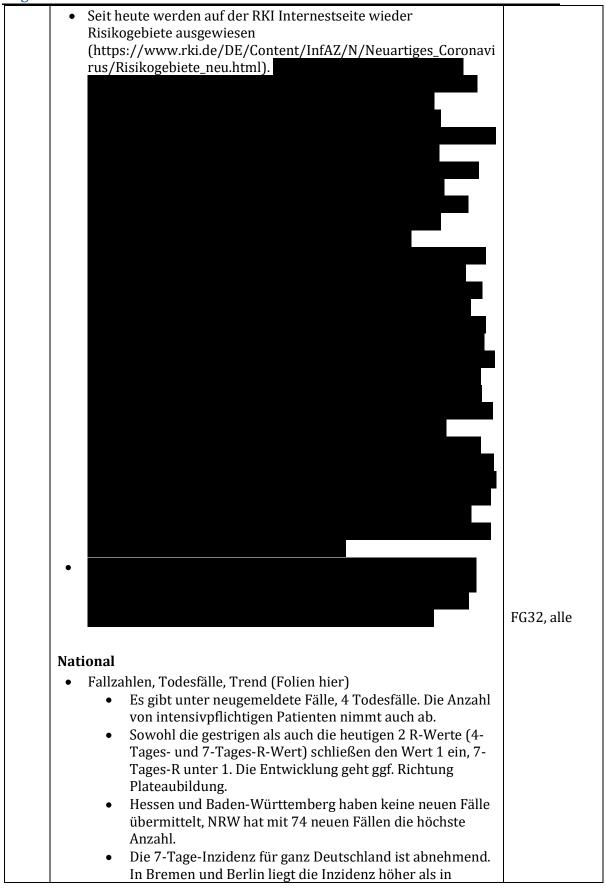
  o
- Presse
- ZBS1
- ZIG1
  - 0



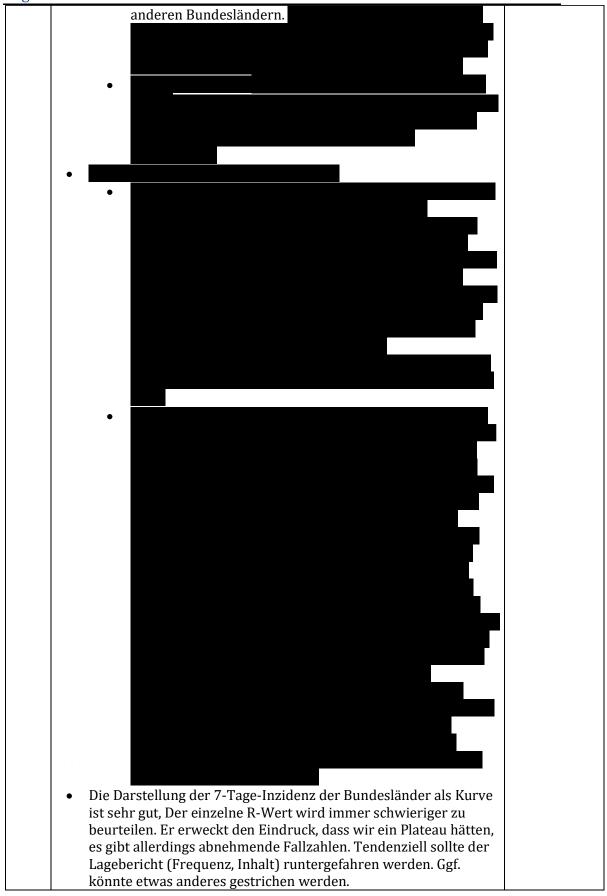
•	BZgA	
	0	
•	BMG	
	0	
	0	

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage	
	International	ZIG1
	<ul> <li>Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier)</li> </ul>	Zidi
	• Aktuell weltweit fast 7,8 Millionen Fälle; 430.126	
	<ul> <li>Todesfälle (5,5%)</li> <li>Bei der Top 10 Liste der Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen, sind Brasilien und die USA (beide mit zunehmenden Trend) weiter führend. Die zunehmen Fallzahlen in den USA kann auf eine vermehrte Testung und Ausbrüche im Süden in Gefängnis, Fleischvertrieben und Verpackungsbetriebe (z.B. Amazon)zurückgeführt werden. Auf dem 3. Platz steht nun Indien, das in der letzten Woche mehr als 70.000 neue Fälle gemeldet hat. Eine starke Tendenz ist besonders in Neu-Delhi zu beobachten. Eine Ministerin vermutet, dass es Ende des Monats 500.000 neue Fälle geben wird und dass rund 80.000 Krankenhausbetten benötigt werden; momentan</li> </ul>	
	gibt es nur 8.000 Betten).  Bei der 7-Tages Inzidenz pro 100.000 Ew sticht in Europa wieder Schweden und auch Weißrussland hervor. Auch in Saudi Arabien, Bahrain und Lateinamerika zeigen Werte von über 50/100.000 Ew.	
	<ul> <li>In der Darstellung der Länder mit 7.000- 70.000 neuen Fällen sieht man im Iran eine starke zweite Welle. Die starke Zunahme der Fallzahlen in Schweden kommt laut diplomatischer Korrespondenz durch mehr Testungen.</li> </ul>	
	<ul> <li>Peking Cluster: nach 56 Tagen ohne nun Fall, wurden von Do-So 77 symptomatische laborbestätigte Fälle gemeldet. 2 mit diesem Cluster in Verbindung stehende Fälle wurden in einer anderen Provinz (Liaoning) entdeckt. Es gab weitere 46 Fälle ohne Symptome. die meisten Fälle hatten Verbindung zum Xinfadi Markt in Peking. Maßnahmen sind u.a. Kontaktpersonennachverfolgung und Schließung von 6 lebensmittelmärkten.</li> <li>In Genf gab es eine bevölkerungsbezogene Studie zur Seroprävalenz. Innerhalb von 5 Wochen wurden mehr als 2.700 Teilnehmer getestet. In der 1. Wochen betrug die geschätzte Seroprävalenz 4.8 und in der letzten Woche 10,8% in der Bevölkerung. Es gab keinen Unterschied zwischen Männern und Frauen. Die höchste Seroprävalenz gab es in der Altersgruppe</li> </ul>	
	der 20-49-Jährigen.	

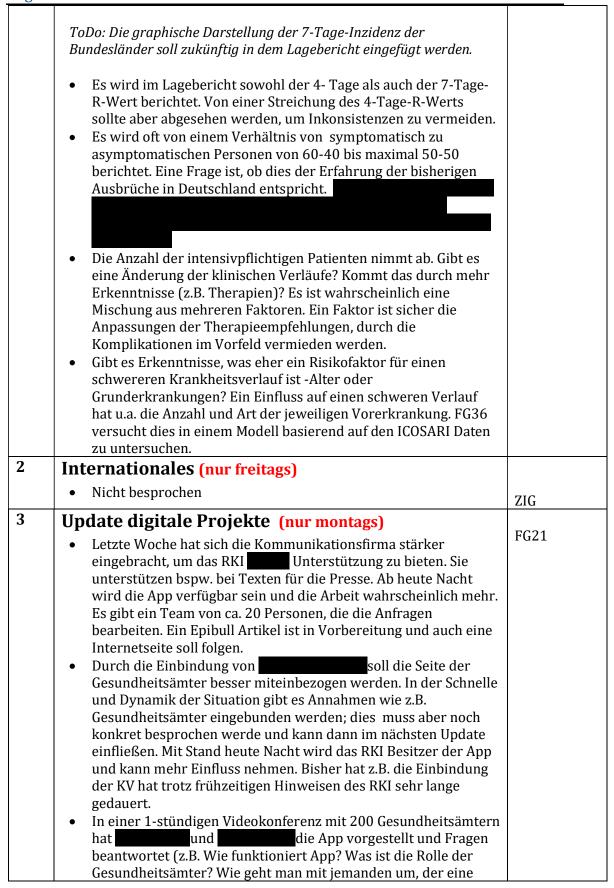














## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

Warnung über die App erhalten hat?). Der Austausch wurde als sehr positiv wahrgenommen. Die Gesundheitsämter äußern das Bedenken, dass Personen anrufen, die gar keine Warnung erhalten haben (gibt es Verifizierung der Warnung?) oder die App missbraucht wird.

- Die Person, die eine Warnung erhält, kann sich aussuchen, ob er/sie sich an den Hausarzt oder das Gesundheitsamt wendet. Die meisten Personen würden sich aber vermutlich eher an den (bekannten) Hausarzt als an das Gesundheitsamt wenden. Darüber hinaus sind seit Freitag vom Hausarzt Testungen asymptomatischer Personen möglich, daher gibt es ggf. mehr Leute, die einen Hausarzt aufsuchen. Die Gesundheitsamtsseite ist informativ gut abgedeckt, die Hausarztseite fehlt. Der Hausarzt müsste die Risikoabklärung durchführen, ggf. zu Maßnahmen beraten oder auch den Weg zum Gesundheitsamt weisen. Herr Eckmanns hat daher eine Arbeitsgruppe (inklusive Einbeziehung KBV, plus Beeilung 6 BMG), die schauen, wie komplex dies ist und ob es noch in das vorhanden Flussschema aufgenommen werden kann oder ein separates Dokument erstellt werden sollte. Es gibt heute einen ersten Aufschlag.
- Eine Evaluation der Daten ist wichtig. Frage, ob es Probleme beim Datenschutz gibt, da viele Sachen zentral abgelegt werden würde. Die Evaluation muss jetzt schon irgendwie erfassen, wer bspw. einen Test bekommen würde. Ggf. können hierfür auch dien versendeten QR Codes für die Testergebnisse genutzt werden.
- Es sind einige Personen vom Lagezentrum der Corona-Warn-App zugeteilt worden. Der Aufwand für das Lagezentrum sollte daher reduziert werden.

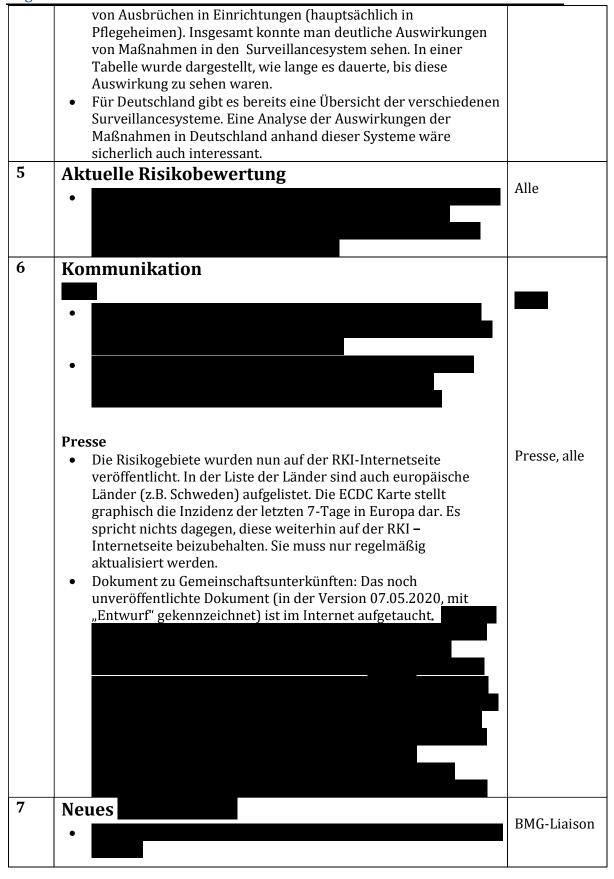
ToDo: Bitte an die RKI-Leitung um Rücksprache mit dem BMG. Vorschlag ist für das Lagezentrum einen 1-Schicht Betrieb während der Woche anzubieten; keine Lagezentrumsarbeit am Wochenende.

## 4 Neue wissenschaftliche Erkenntnisse

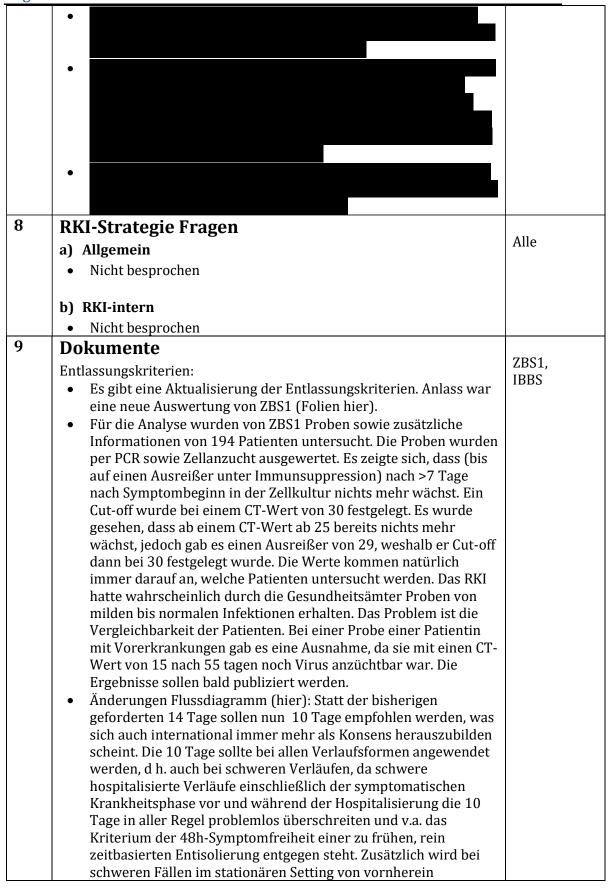
FG32

Ziel war es die Auswirkungen der Maßnahmen zu sehen Zeigen. Es wurde berücksichtigt, wie lange es im Schnitt dauert von der Exposition über die Entwicklung der Symptome, dem ersten Kontakt mit dem Gesundheitswesen usw. In England gab es die ersten Fälle Ende Januar erste Fälle, Mitte März gab es einen starken Anstieg. Erste Empfehlungen gab es am 12.03. (z.B. Selbstisolation bei schweren ILI), ab 23. März gab es striktere Maßnahmen. Masken wurden nicht erwähnt. Das Verhalten zeigte einen Rückgang der Besuche beim Hausarzt. Es gab mehr Anrufe und es wurde von Fieber und Husten berichtet. Nach dem Einsetzten der Maßnahmen kam es zu einen Anstieg











10

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

engmaschiger beprobt und die Entisolierung erfolgt somit nicht rein zeitbasiert. Trotzdem Vorschlag zur Ergänzung des Hinweises, dass schwere Verläufe mit einer länger andauernden Virusausscheidung einhergehen könnten. Auch bei asymptomatischen Infizierten sollen die 10 Tage angewendet werden. Bei medizinischem Personal werden ebenso die 10 Tage sowie die 48h Symptomfreiheit und eine negative PCR vorgeschlagen.

- Endisolierung im Krankenhaus: Es gab zu Beginn eine Diskussion, ob eine Isolation überhaupt aufgehoben werden sollte. Aber eine Isolierung kann negative Auswirkungen haben und auch die Abläufe generell schwerer gestalten. Gerade im Krankenhaus ist eine ärztliche Aufgabe, solche Einzelfälle zu beurteilen.
- Anschlussisolierung: Dies ist nicht mehr so prominent wie im alten Dokument. In den Hinweisen im unteren Teil steht, dass bei Entlassung aus dem Krankenhaus individuell eine Anschlussisolierung vorgenommen werden kann.
- Berechnung der Genesenen: Dies ist ein von FG36 definierter Algorithmus, der sich auf die 14 Tage bezieht. Es wäre schwierig, rückwirkend die Zahlen zu ändern, weshalb bei der Algorithmus weiterhin auf den 14 tagen beruhen soll.
- Der Entwurf wird heute in einer TK mit dem STAKOB besprochen. Morgen soll es der AGI in einer TK vorgestellt werden. Rückmeldung dann ggf. bis Donnerstag, sodass auch hausintern genug Zeit für eine Rückmeldung ist.

ToDo: Bitte Rückmeldungen zu dem Dokument an

relativ geringen stand.

# Labordiagnostik ZBS1 FG17: Für die ARE/ILI Surveillance im Rahmen der AGI gab es in FG17 der letzte Woche 92 Einsendungen, wovon 1x RSV und 4x Rhinovirus nachgewiesen wurden. Generell sind Atemwegserkrankungen, wie das für diese Zeit normal ist, auf



Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Lagezentrum des RKI Präs 11 Klinisches Management/Entlassungsmanagement Nicht besprochen 12 Maßnahmen zum Infektionsschutz Nicht besprochen 13 **Surveillance** DEMIS-Update: Alle Verträge und datenschutzrechtlichen FG32 Aspekte wurden letzte Woche geklärt. Heute um 15:30 Uhr gibt es einen Testlauf mit einem Labor und einem Gesundheitsamt. Wenn der Testlauf erfolgreich ist, werden weitere Gesundheitsämter und Labore angeschlossen. Die Übermittlung von negativen Testergebnissen wird erst in einer zweiten Ausbaustufe eingebaut. s gibt 4 Wochen Zeit zur Klärung. Die 1. Ausbaustufe kann aber unabhängig davon implementiert werden. **14** Transport und Grenzübergangsstellen AL3 Quarantäneverordnung - nicht besprochen Kommunikation/Vorgehen an Grenzen: Die Grenzaufhebung in Europa hat heute gestartet. Es gibt eine Liste von Laboren, die qualitativ gut sind, um negativen Test zu belegen. Alles ist aber noch im Fluss. **15** Information aus dem Lagezentrum FG32 • Nicht besprochen **16 Wichtige Termine** • Nicht besprochen



 $\overline{\text{VS-NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH}}$ Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

# Lagezentrum des RKI

17	Andere Themen	
	Nächste Sitzung: Mittwoch, 17.06.2020, 11:00 Uhr,	