

Krisenstabssitzung "Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass: Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

Datum: 31.08.2020, 13:00 Uhr

Sitzungsort: Viterokonferenz

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

! Institutsleitung

o Lars Schaade

! Abt. 1

o Martin Mielke

! Abt. 3

o Osamah Hamouda

! FG14

Melanie Brunke

! FG17

o Thorsten Wolff

FG 32

o Michaela Diercke

o Maria an der Heiden

Ute Rexroth

! FG34

o Viviane Bremer

o Andrea Sailer (Protokoll)

! FG36

o Walter Haas

o Silke Buda

! FG37

o Tim Eckmanns

! IBBS

o Christian Herzog

! P1

o Esther-Maria Antao

! Presse

Ronja Wenchel

! ZBS1

o Janine Michel

! BZgA

o Heidrun Thaiss

! Bundeswehr

o Katalyn Roßmann

! BMG

Iris Andernach

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Kı

TO P		rag/Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage		
	Inter	rnational	
	! 1	Nicht besprochen	
	Natio	onal	FG32
	! 1	Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <u>hier</u>)	
		 SurvNet übermittelt: 242.381 (+610), davon 9.298 (3,8%) Todesfälle (+3), Inzidenz 292/100.000 Einw., ca. 216.200 Genesene, Reff=0,94; 7T Reff=0,88 	
		O Aktuell auf ITS 246 (+1), davon beatmet 128 (-3)	
		 Alle BL haben am Wochenende Zahlen übermittelt. 	
		 Zahlen etwas unter Niveau der Vorwoche 	
		o 7-Tages-Inzidenz nach Meldedatum Bundesländer	
		 Höchste 7-Tages-Inzidenzen in Bayern und BW 	
		 In Hessen gehen die Zahlen zurück, in Bremen kleiner Anstieg und in Berlin Plateau. 	
		 Gesamt hat sich auf hohem Niveau eingependelt. 	
		o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz	
		 In 5 LK ist die Inzidenz > 35. Dies ist zum Teil auf einzelne Ausbrüche, zum Teil auf Reiserückkehrer zurückzuführen. 	
		 Aus 20 LK (überwiegend Norden und Osten) wurden keine Fälle übermittelt. 	
		 Anteil COVID-19-Fälle mit Expositionsort im Ausland, nach Meldewoche 	
		 KW35: Exposition im Ausland bei 59% der Fälle mit entsprechender Angabe und 36% aller Fälle. Anteil geht leicht zurück. 	
		 Anteil COVID-19-Fälle mit Expositionsort im Ausland, nach Altersgruppen 	
		 Bei Personen unter 50 Jahren ist der Anteil mit Expositionsort im Ausland am größten. 	
		o Am häufigsten genannte Expositionsländer KW32-35	
		 Kroatien und Kosovo, Fallzahlen sind jedoch 	

Ukraine gleich geblie Relativ häufig Exposi nur 2 Regionen als Re Anteil der Hospitalisierten geringeren Todesfälle durc betroffenen Altersgruppen Bis Mittwoch sollen	Auswertungen nach Alter und erblicksartig dargestellt werden. Bundeswehr, anhand dessen tiert werden können, in denen lobsternte eingesetzt werden,	
Ukraine gleich geblie Relativ häufig Exposi nur 2 Regionen als Re Anteil der Hospitalisierten geringeren Todesfälle durch betroffenen Altersgruppen Bis Mittwoch sollen A Hospitalisierung übe ! Der Saisonarbeitskalender der E Gebiete in Deutschland identifiz Saisonarbeiter bei Gemüse- und wurde mit FG32 geteilt. Die 5 Ka	eben (sehr kleiner Anteil). itionsland Kroatien, warum sind isikogebiet ausgewiesen? ist gleich geblieben. Kommen die ch eine Verschiebung der er. Auswertungen nach Alter und erblicksartig dargestellt werden. Bundeswehr, anhand dessen siert werden können, in denen dobsternte eingesetzt werden,	
nur 2 Regionen als Regionen als Regionen als Regionen Anteil der Hospitalisierten geringeren Todesfälle durch betroffenen Altersgruppen Bis Mittwoch sollen Antespitalisierung über Hospitalisierung über Hospitalisierung über Gebiete in Deutschland identifiz Saisonarbeiter bei Gemüse- und wurde mit FG32 geteilt. Die 5 Ka	isikogebiet ausgewiesen? ist gleich geblieben. Kommen die ch eine Verschiebung der i? Auswertungen nach Alter und erblicksartig dargestellt werden. Bundeswehr, anhand dessen tiert werden können, in denen I Obsternte eingesetzt werden,	
geringeren Todesfälle durc betroffenen Altersgruppen Bis Mittwoch sollen A Hospitalisierung übe ! Der Saisonarbeitskalender der F Gebiete in Deutschland identifiz Saisonarbeiter bei Gemüse- und wurde mit FG32 geteilt. Die 5 Ka	ch eine Verschiebung der ?? Auswertungen nach Alter und erblicksartig dargestellt werden. Bundeswehr, anhand dessen siert werden können, in denen I Obsternte eingesetzt werden,	
Hospitalisierung übe ! Der Saisonarbeitskalender der F Gebiete in Deutschland identifiz Saisonarbeiter bei Gemüse- und wurde mit FG32 geteilt. Die 5 Ka	erblicksartig dargestellt werden. Bundeswehr, anhand dessen ziert werden können, in denen I Obsternte eingesetzt werden,	
Gebiete in Deutschland identifiz Saisonarbeiter bei Gemüse- und wurde mit FG32 geteilt. Die 5 Ka	ziert werden können, in denen I Obsternte eingesetzt werden,	
2 Internationales (nur freitags	3)	
! Nicht besprochen	,	
3 Update digitale Projekte (n	ur montage)	
! Anbindung der CWA an Labore	_	FG21
4 Aktuelle Risikobewertung		
"bleibt diese Entwicklung s Wurde gestern zu "bleibt d Wochen weiterhin beunruh Es gibt keine allgemeine Ste in mehreren BL, gefolgt von Schulferien, was in der Sun Inzidenz führt. Wie sich die Lage weiteren Reiserückkehrern Infektion die Öffnung der Schulen au Das spricht gegen eine Änd Moment. Sollte die Formulierung bei etwas neutraler formuliert Glaubwürdigkeitsprobleme höchste Compliance in der	ierende Fallzahlen: Soll die enfassung der aktuellen Lage bei sehr beunruhigend" bleiben? die Entwicklung der letzten higend" geändert. agnation, sondern einen Anstieg in einem Rückgang nach Ende der inme zu einer gleichbleibenden atwickelt, ob von insketten ausgehen und wie sich iswirkt, ist noch nicht abzusehen. derung der Formulierung im i stagnierenden Fallzahlen nicht iswerden um ezu vermeiden? Wie kann die Bevölkerung erreicht werden? o beibehalten, kann jederzeit	Alle

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Kı....



- Auch die Risikobewertung: "seitdem nahm die Fallzahl zu und scheint sich in den letzten Tagen zu stabilisieren" bleibt bis Mittwoch und wird dann erneut besprochen.
- ! Eingang Unterlassungsklage zu Risikoeinschätzung des RKI
 - Wurde mit Hr. Mehlitz besprochen, hat nicht viel Aussicht auf Erfolg. Fraglich, ob Verwaltungsgericht überhaupt aktiv wird. Möglicherweise ist Zivilrecht zuständig, dann müsste der Kläger erklären, warum er/sie persönlich davon betroffen ist.

5 Kommunikation

BZgA

BZgA

- ! Risikosituationen: am Freitag wurden neue Infografiken zu den 3 gravierenden Risikofaktoren ins Netz gestellt und im Detail einzelne Situationen beschrieben. Es handelt sich um work in progress, Erntehelfer kommen dazu.
- ! Slidermeldung zu Reiserückkehrern ist verlinkt.
- ! Hinweis zur Sendung mit der Maus verlinkt. Hürden zur Verlinkung sind im Allgemeinen relativ groß, hier keine rechtlichen Hinderungsgründe.
- ! Neue Rubrik leichte Sprache eingeführt, verlinkt auf Seite von Aktion Mensch mit zahlreichen Materialien.
- ! Linien für jüngere Leute sind in Planung, bald wird es eine zielgruppengerechte Ansprache geben.
- ! Könnte bei jungen Menschen der Generationenvertrag mitangesprochen werden, im Sinne von mehr Umweltschutz und im Ausgleich Hygieneregeln beachten. Wie können Jugendliche für soziale Verantwortung sensibilisiert werden? Wird von BZgA adressiert.
- ! Bei den Corona-Demos ist ein erheblicher Anteil nicht aus dem politisch rechten Spektrum. Wie können Leute, die glauben, sie vertreten ein Anliegen, erreicht werden. Lohnt es sich, diese Gruppe spezifisch mit sachlichen Argumenten zu adressieren?
- ! Schwierig zu beantworten, da es sich um keine homogene Gruppe handelt. So sind radikale Impfgegner rationalen Argumenten nicht zugänglich. Verunsicherte Leute könnten durch das Thema soziale Verantwortung adressiert werden, die Wirksamkeit ist fraglich.
- ! Lohnt sich eine Fokussierung auf diesen sehr geringen Teil der Bevölkerung, wenn sich der größte Teil sinnvoll verhält? Sinnvoller ist, diesen Teil der Bevölkerung zu stärken.

Presse

Presse Nichts besonderes Neues aus dem BMG 6 Erlass zu Ministerpräsidentenkonferenz mit Hr. Schaade Bundeskanzlerin vom 27.08.2020; Bislang noch kein Erlass vom BMG eingegangen o RKI soll sich in Abstimmung mit ECDC mit Quarantäne beschäftigen. Am Freitag soll im Ministerrat eine möglichst europaweite Einigung erreicht werden. o Als Vorbereitung ist zeitnah eine TK mit BMG, ECDC und RKI geplant. Vorher sollte schon eine Abstimmung mit ECDC erfolgen. ToDo: Möglichst noch heute Telefonat mit Frau Ammon vom ECDC. o Eine Antwort auf Ministeranfrage wurde bereits geschickt. Die Pläne des Ministers gehen in Richtung 10 Tage Quarantäne ohne Test, oder 5 Tage mit Test. Evtl. sollte RKI bei Umsetzung dieser Idee auf Webseite formulieren, dass es sich um eine politische Entscheidung handelt. o Die Länder sollten sich dazu äußern, ist das im Sinne der Kontaktpersonennachverfolgung? Mit einer längeren Quarantäne könnten viele Folgefälle verhindert werden. O Wie viele Fälle würde das betreffen? Hr. Schaade schickt Hr. Eckmanns die Antwort auf die Ministeranfrage mit Literaturrecherche und Modell. o Ct-Werte und Vergleichbarkeit, was ist der Grenzwert der Infektiosität entspricht? o Am 8.9. ist ein gemeinsamer Sachstandsbericht von BfArM und RKI zu Antigen-Testen fällig. o Das Vorgehen hinsichtlich Referenzmaterial und Standard wird morgen in AG Diagnostik besprochen. Konsiliarlabor soll Standard produzieren, dieser soll über INSTAND verteilt werden. o Iris Andernach steht als Liaison nicht mehr zur Verfügung, im Moment ist niemand benannt. Soll das RKI hier die Initiative ergreifen? Ist personell im Moment eher schwierig. BMG lässt sowieso 2 Personen aus ZIG und FG33 abordnen, deshalb soll zunächst abgewartet werden. ToDo: Klären, ob Erlass vom BMG noch kommt, sonst wird Hr. Schaade zusammen mit Lagezentrum Aufgaben extrahieren. BMG-Liaison Keine Themen dazugekommen, ob der Erlass noch kommt, fragt Fr. Andernach bei Hr. Rottmann nach.

Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Kı____

	Totokon des est 17 Ki	
7	RKI-Strategie Fragen	
	a) Allgemein	
	b) RKI-intern	
	! Strategiepapiers ist für Freitag vorgesehen.	
8	Dokumente	
	! RKI-Zwischenbericht-COVID-19 O Es gab noch ein paar Rückmeldungen mit	FG32
	O Es gab noch ein paar Ruckmeldungen mit Nachbesserungsbedarf. Dies sollte bis Ende der Woche	
	abgeschlossen sein. Der Bericht ist als interner	
	Zwischenbericht für BMG und RKI gedacht.	
9	Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)	
	! Nicht besprochen	
10	Labordiagnostik	
	! ZBS1	ZBS1
	 In der KW35 gingen ca. 1.000 Proben ein, davon waren 6,4% (64 Proben) positiv auf SARS-CoV-2. 	
	o Es gibt immer mehr Anfragen von GA, ob Scheine zur	
	Weiterleitung an die CWA zugeschickt werden können.	
	Amtsarzt vom GA Mitte hat informiert, dass aus	
	Kapazitätsgründen im Moment Kontaktpersonen Kat.1 ohne Testung in Quarantäne geschickt werden. Eine Testung	
	findet an Tag 10-11 statt.	
	! Virologische Surveillance	FG17
	o 55% Rhinoviren, keine weiteren Erreger	
	 Zurzeit viel Literaturrecherche, in Vorbereitung für die Antigenschnelltests. 	
	! 3 Hauptfragen in Abt. 1: Standardisierung, Rolle von Antikörpern	Abt.1
	bei HCW, Sachstand Antigenteste. Kontakt mit BfArM, TK am	
	Montag und Mittwoch, 1.Entwurf (Deadline 8.9.) steht. Morgen findet die AG Diagnostik statt.	
	! FG36 hat Kontakt mit Fr. Ziegelmann aus BMG zwecks	FG36 / FG17
	Vorbereitung des Forschungsantrags zur Stärkung der	
	syndromischen und virologischen Surveillance um COVID-19 Geschehen weiter zu beobachten. Co-Antragsteller ist FG17.	
	! Von Minister Spahn kam die Idee die virologische Surveillance	
	mittels Schnelltests von Abbott stark ausbauen. Dies erscheint	
	nicht sinnvoll. Antigenteste nicht Mittel der Wahl, Methoden, die Sequenzierung ermöglichen, wären zu priorisieren>PCR	
	Stärkung und Ausweitung	
1-1		
11	Klinisches Management/Entlassungsmanagement	
	! Update zur Webseminarreihe des Infektiologie- Beratungsnetzwerks des STAKOB: Zentren werden gestärkt	IBBS
	Deratangonetzwerko aco orakob. Zentren weraen geoldiki	

	durch Beratung in der Fläche in Form von Webseminaren und telefonischer Bereitschaft. Erste Webseminare zu Grundlagen wurden bereits durchgeführt. Danach wird es Seminare zu 6 spezifischen Fachthemen geben, ca. 40 Seminare bis Ende des Jahres. Ab 9.9 soll verstärkt dafür Werbung gemacht werden. ! Im Moment ist vor allem die jüngere Population betroffen. Haben mittlerweile auch die Fortschritte im klinischen Management Einfluss auf den Verlauf? Sind neuere Daten durch das COVID-Register möglich? ToDo: Weitergeben dieser Frage an die Fachgruppe (Hr. Herzog) ! In wieweit wirken sich die unterschiedlichen Behandlungsansätze (Antikoagulation, Cortison) auf Schwere der Krankheitsverläufe, Hospitalisierungen, Liegedauer und Fallsterblichkeit aus? o LEOSS: Sehr viele Gruppen bearbeiten unterschiedliche Fragestellungen. Was wurde bereits ausgewertet, was kann RKI beisteuern? Anfangs Probleme an die Daten zu kommen. Aktueller Sachstand wäre sinnvoll (Hr. Koppe). o ICOSARI: betrachtet hospitalisierte Patienten, unklar, ob Zahl ausreicht um Unterschiede zu erkennen. Wird sich Fr. Tolksdorf ansehen.	FG34 FG36
12	 Maßnahmen zum Infektionsschutz ! Fr. Abu Sin und Hr. Thanheiser haben an Termin mit BMAS, BMG, Berufsgenossenschaft und BfArM zum Thema Masken in der Pflege teilgenommen. Der Vorschlag der Berufsgenossenschaft, ab jetzt nur noch FFP2-Masken in der Pflege zu verwenden, wird nochmal überarbeitet (von "immer" zu "in Ausnahmefällen"). Noch wurde keine endgültige Entscheidung getroffen. Am Ende soll ein praktikables Papier entstehen, bei dem Arbeitsschutz und Infektionsschutz getrennt werden. 	FG37 / FG14
13	 Infektionscluster Jugendreisegruppe Balatonsee Jugendreise nach Ungarn zu verschieden Zeitpunkten, Alter: 14-17 Jahre, 230 Personen, bei Rückkehrern bisher 6 pos. getestet. Sind entgegen Empfehlung mit Bus nach Deutschland zurückgereist. Hygieneregeln wurden weitgehend nicht eingehalten. Ausbruch ist Bundesland übergreifend. Soll RKI bei Auswertung eine Rolle spielen? Bisher Amtshilfeersuchen aus Sachsen-Anhalt vorhanden, ist das ausreichend oder sind Amtshilfeersuchen aus weiteren BL nötig? Wenn Kapazitäten vorhanden sind, ist Untersuchung auf jeden Fall sinnvoll. Ob weitere Amtshilfeersuchen nötig sind, kann bei L1 erfragt werden. Normalerweise gilt, dass die Einladung von 1 BL nicht ausreicht. Bei COVID-19 handelt es sich um eine andere Situation, weil RKI IfSG Koordinierungsrolle innehat. 	FG32
	! Corona-KiTa-Studie (Folien <u>hier</u>)	FG36

Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Kı

Lager		
	O GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen ■ entspricht dem jahreszeitlichen Verlauf in den verschiedenen Altersgruppen, Zirkulation von anderen Atemwegsviren O Entwicklung Fallzahlen: 0 − 5 Jahre ■ wieder deutlicher Rückgang O Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe ■ Inzidenz und Anteil stabilisiert sich in verschiedenen Altersgruppen O Ausbrüche in Kindergärten/Horte ■ Nur wenige dazugekommen O Ausbrüche in Schulen ■ In KW34 9 zusätzliche Ausbrüche in Schulen mit 2-9 Fällen, betrifft NRW, Hessen, Berlin, Saarland ■ Auch jüngere Altersgruppen betroffen ■ Es muss noch abgewartet werden, wie sich die Schulsituation entwickelt. ■ Kann man zwischen Schülern und Personal unterschieden werden? Bisher fehlt diese Information. Meldesysteme müssen adaptiert werden, um mehr über betroffene Gruppen zu erfahren. Im Moment nur Unterscheidung nach Alter < bzw. >= 21 Jahre möglich. ! Heute Vormittag TK der WHO Euro Region, Italien zur Schulsituation: deutsche Perspektive wurde vorgestellt. In europäischer Region wird viel darüber diskutiert, wie Kontinuität aufrecht erhalten, wie Ausbrüche verhindert und wie mit Ausbrüchen umgegangen werden kann.	
14	Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)	
	! Nicht besprochen	
15	 Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) ! Wiesbaden (Marokkanische Hochzeit mit 35 Fällen und Folgefällen in allgemeiner Bevölkerung): Letzten Freitag TK mit GA und Hessischer Landesbehörde:	FG32
16	Wichtige Termine	Alle
17	Andere Themen	
	! Nächste Sitzung: Mittwoch, 02.09.2020, 11:00 Uhr, via Vitero	