

Krisenstab-Sitzung "Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Ergebnisprotokoll

Lage: Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

Datum, Uhrzeit: 18.11.2020, 11:00 Uhr

Sitzungsort: RKI, Virtueller Konferenzraum WebEx

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

! Institutsleit	tung
-----------------	------

- o Lothar Wieler
- o Lars Schaade
- ! Abt. 1 Leitung
 - o Martin Mielke
- ! Abt. 3
 - o Osamaha Hamouda
 - o Tanja Jung-Sendzik
- ! ZIG
 - o Johanna Hanefeld
 - o Regina Singer
- ! FG12
 - Annette Mankertz
- FG14
 - o Melanie Brunke
- ! FG17
 - Ralf Dürrwald
- ! FG24
 - o Thomas Ziese
- 0

FG32

- Michaela Diercke
- ! FG33
 - o Ole Wichmann
 - o Thomas Harder
- ! FG34
 - Viviane Bremer
- ! FG36
 - o Silke Buda
 - o Walter Haas
- ! FG37
 - o Tim Eckmanns
 - o Sebastian Haller



Lagezentrum des RKI

!	FG 38	
	0	Ute Rexroth
	0	Maria an der Heiden
	0	Kirsten Pörtner (Protokoll)
!	Presse	
	0	Susanne Glasmacher
	0	Jamela Seedat
!	IBBS	
	0	Christian Herzog
!	BZgA	
	0	Heidrun Thaiss
!	P1	
	0	Esther-Maria Antao
!	BMG	
	0	Christophe Bayer

TO	Beitrag/Thema	eingebracht
P		von
1	Aktuelle Lage	
	International	ZIG 1/Regina
	! Fälle, Ausbreitung (<u>Folien</u>)	Singer
	o Ca. 55 Mio. Fälle und ca. 1,3 Mio. Verstorbene (2,41%)	
	 Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: 	
	 Reihenfolge leicht verändert, an erster Stelle Vereinigte Staaten, dann Indien, Italien, Brasilien, Frankreich, Großbritannien, Russland, Polen, Deutschland und Spanien. 	
	 In 4 L\u00e4ndern ist der Trend sinkend: Indien, Frankreich, Polen und Spanien. 	
	o 7-Tages-Inzidenz > 50 pro 100.000 Einwohner	
	 Botswana wieder in der Liste, zudem hinzugekommen Malediven 	
	o 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH	
	o In allen Ländern Inzidenz >50, außer in Island und	

Protokoll des COVID-19 Krisenstabs

Finnland

- O Weiterhin viele Fälle in LUX, Österreich, Slowenien, Schweiz, Liechtenstein, Polen
- O Neuinfektionen in Europa leicht regredient
- ! Zusammenfassung und News:
 - Weltweit steigende Fallzahlen, prozentuale
 Verteilung: Europa 44,8%, Amerika 38%, Asien
 14,8%, Afrika 2,3%, Ozeanien 0,07%
 - o Europa: weiterhin größter Anteil mit neuen Fällen und Todesfällen, sehr unterschiedliche Entwicklung in einzelnen Ländern (Rückgang in Frankreich, Spanien, Polen, Anstieg u.a. in Österreich und Schweden mit verschärften Maßnahmen)
 - Details zur Lage in Afrika: siehe nachgereichte
 Folien von ZIG (hier)

National

- o Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien)
 - SurvNet übermittelt: 833.307 (+17.561), davon 13.119 (1,6%) Todesfälle (+305), 7-Tage-Inzidenz 139/100.000 Einw.
 - weniger als letzte Woche
 - ICU-Fälle steigen an
 - o 4-Tage-R=0,88; 7-Tage-R=0,95
 - o ITS: 3.517 (+81), invasiv beatmet: 2.010 (+39)
 - 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum
 - Abflachung ist weiter sichtbar
 - Rückgang in Berlin hat sich nicht fortgesetzt
 - Bayern auf Plateau, Bremen zeigt Rückgang
 - Sachsen unter den TOP 5
 - Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz
 - Ca. 115.000 Fälle; 245 LK mit Inzidenz >100-250/100.000 Fälle und 21 LK mit Inzidenz >250-

FG 32/M. Diercke

alle

Protokoll des COVID-19 Krisenstabs

500/100.000 Fälle.

- Spitzenreiter ist Berlin-Mitte mit 367,8/100.000
- Heatmap: Höchste 7-Tagesinzidenzen bei den 20-29jährigen und >90jährigen, bei den 0-9jährigen und 70-90jährigen niedrigste Inzidenzen
- Fallzahlen ähnliches Niveau wie letzte Woche, Mittelwert bei 42 Jahren, kaum Änderung der Hospitalisierten im Vergleich zur Vorwoche

 Trend der ansteigenden Todesfällen hält vermutlich nicht an

- Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen (10-19) wird intern nochmal differenzierter dargestellt, um Unterschiede zwischen Kindern und Jugendlichen bessern darzustellen, aktuell höchste Inzidenz gemäß ARZ bei 10-14jährgein
- Unterschied in Grund- und weiterführenden Schulen bei Inzidenzen?
- Diskussion zur Erweiterung der Maßnahmen und Entwicklung der Fallzahlen:
 - Avisiertes Ziel von <50/100.000 wird vermutlich bis Weihnachten nicht erreicht, Abflachung der Kurve ist ist langsamer als ihr Anstieg, Compliance der Bevölkerung kritischer Punkt
 - Ggf. weitere Auswertung der Großstädte: warum geht es in Bremen zurück, aber nicht in Berlin?
 - Ggf. kann Gruppe der 50-90jährigen mehr/besser Maßnahmen umsetzen da auch hier hohe Inzidenzen?
 - Limitationen der Heatmp: Heatmap spigelt nicht Testhäufigkeit in Altersgruppen wieder, ggf. kann begrenzte Laborkapazität zur "Stabilisierung" der Fallzahlen beitragen

TODO: Daten der altersbezogenen Inzidenzen der Kinder und Jugendlichen weiter nach Subgruppen stratifizieren (M. Diercke)

Syndromische Surveillance (Folien)

O Grippeweb: Atemwegserrkankungen deutlich

FG 36/S. Buda

FG 37/T. Eckmanns

alle

unter Vorjahresniveau mit sinkendem Trend

- Auch ARE-Konsultationen seit 2 Wochen deutlich unter Vorsaison und rückläufig, ca. 830.000 ARE-Konsultationen in der letzten Woche
- SARI-Fälle im ICOSARI-Sentinel: bei den
 60jährigen kein Anstieg mehr, aber bei 35 59jährigen deutlich erhöhtes Niveau, hier bereits
 Niveau von Frühjahr erreicht
- Anteil der COVID-Fälle unter SARI-Fällen bei
 50%, unter 35-59jährigen bei 75% in der 44. KW
- O ARS-Daten (Folien): 45.KW niedriger als 44.KW, keine größere Testverzögerung im Vergleich zur Vorwoche, Anzahl der Testungen in allen Altersgruppen zurückgegangen, Positivenanteil bei den 0-4jährigen langsamerer Anstieg und geringster Positivenanteil, ebenso bei den 5-14jährigen, unterschiedliches Bild des Positivenanteils bei Stratifizierung nach Bundesländern, kein Anhalt für viele Übertragungen in den Schulen

Abt. 3/0. Hamouda/alle

 Diskussion zu Inzidenzen bei Kindern und Jugendlichen sowie Maβnahmen an Schulen:

U. Rexroth

- o Grundsätzlich ist Übertragung bei Kindern/Jungedlichen vergleichbar mit Situation bei Erwachsenen, kein Anhalt für geringere Betroffenheit von Kindern/Jugendlichen bis auf Kita/Gundschulkinder, ggf. aber auch viele undiagnostizierte asymptomatische Fälle in dieser Altersgruppe im Sinne von diagnostischem Bias
- Obwohl die aktuellen Maßnahmen sich nicht auf Schulen konzentriert kommt es nicht zu einem größeren Anstieg bei den Kidnern/Jugendlichen
- O Ziel bleibt, die Schulen offen zu halten aber mit verschärften präventiven Maßnahmen
- Konzentration auf BuLä, in denen es wenig Hygienekonzepte in Schulen gibt, ggf. erneut Stratifizierung der Daten nach Positivenrate nach BuLä
- O Ggf. Empfehlungen zu Sport- und Musikunterricht anpassen, da diese bisher weiterhin stattfinden
- Gibt es wirklich einen diagnostischen Bias bei asymptomatischen Kindern oder ist niedriger



Lagezentrum des RKI

	Positivenanteil nicht etwa sogar unterschätzt aufgrund von Testung von eher symptomatischen Kindern?	
	 Unsere Empfehlungen sind aktuell aber werden leider bisher nur z.T. umgesetzt 	
	 Datengrundlage von Negativtests wird wegfallen, es bleibt nur ARS 	
	TODO: Dialog mit BMG über Kompensation von wegfallenden Daten über Ausweitung von ARS (Leiung/T. Eckmanns)	
	 Testkapazität und Testungen (mittwochs <u>Folien</u>) 	
	 Zahl der Tests rückläufig, dh. Kapazität ist nicht mehr voll ausgelastet, Positivquote angestiegen auf 9%, allerdings aufgrund der neuen Testkriterien vom 11.11.2020 nur bedingt zur Vorwoche direkt vergleichbar, der weitere Verlauf wird dann wieder vergleichbar, trotzdem Untererfassung vermutlich steigend, Probenrückstau hat abgenommen, neuer Absatz bezüglich des Positivenanteils unter den neuen Testkriterien im Lagebericht Austausch GA Offenbach (Rexroth) 	
	 Work in progress 	
2	Internationales (nur freitags)	ZIG
3	Update Digitale Projekte (nur montags)	Schmich
4	Aktuelle Risikobewertung	
	TODO: bis Freitag Risikobewertung erneut anschauen so dass am Freitag diskutiert weren aknn (alle)	alle
5	Kommunikation ! Impfschema wird angespasst und bis Ende der Woche finalisiert	BZgA
6	Strategie Fragen	
	a) Allgemein	
	 ! Effekt vorliegender Grundkrankheiten auf das Outcome von COVID-19 Erkrankungen (Folien) O Umbrella Riview (Meta-Synthese zu existierenden 	FG 33/Th. Harder
	sys. Reviews, hier aus USA und Europa):	

Lagezentrum des RKI

-		
	 Berechnung von Assoziation von Komorbiditäten 	
	und schwerem Outcome von COVID-19 (Risiko für	
	Hospitalisierung bzw. Tod), insgesamt wurden 23	
	Komorbiditäten für Alter adjustiert & analysiert,	
	einzelne Voerkrankungen ergebene	
	unterschiedlich starke Schätzer, zB	
	Herzinsuffizienz oder Z.n. Organtransplantation	
	mit sehr hohen Schätzern für Hospitalisation	
	Message: ab 70. LJ ist Risiko für schwere COVID-	
	Erkrankung und inshopital-mortality adjustiert	
	für Komorbiditäten erhöht, ab 80. LJ deutlich	
	erhöht	
	D	
	Priorisierung vorgestellt	
	Schwere der Herzinisuffizienz bzw. Einstellung	
	des bestehenden Diabetes werden leider nicht in	
	Primärdaten berücksichtigt	
7	Dokumente	C IV
	! KP-Management soll überarbeitet werden: Reduktion auf	S. Kröger
	10 Tage Quarantäne?	
	Muss erneut dem Ministerium vorgelegt werden	
	und kommende Woche finalisiert werden	
	TODO: erneute Rücksprache mit BMG hinscihtlich Verkürzung der	
	Quarantäne auf 10 Tage (Leitung)	
	Quaruntune duj 10 Tuge (Leitung)	
	! Gibt es noch Rückmeldungen zur "FAQ FFP2-Masken"?	M. Bruhnke
	o "Grundsätzlich" handelt es sich um	
	Einwegmaterial, sollte mit aufgenommen werden	
8	Update Impfen (nur freitags)	FG33
	!	
9	Labordiagnostik	
	! 67 Einsendungen letzte Woche, davon 6 COVID-positiv, 14	FG17/
	Rhinoviren, alle anderen negativ, Rhinoviren rückläufig,	Dürrwald
	ggf. Rhinoviren-Rückgang als Konsequenz der	
	Maßnahmen zu interpretieren, seit Wochen kein	
	Influenza-Nachweis, auch in der WHO-EURO Region	
	wenige Influenza-Nachweise, mehr Probeneinsendungen	
	wären wünschenswert	
	! Diskrepanz zwischen hohem COVID-Positivenanteil und	
	regredientem Rhinovirenpositivenanteil zu bemerken,	
	vermutlich hinken COVID-Nachweise nach?	
10	Klinisches Management/Entlassungsmanagement	IBBS
	! Internationale Anfragen zur Verlegung von Patienten	C. Herzog/alle
	nach Dtld. haben sich erledigt, nationales Gremium für	
	Verlegung von Patienten innerhalb Deutschlands tagt	
	regelmäßig, Ansprechpartner Email-Adresse: <u>ibbs-</u>	
	<u>lage@rki.de</u> für internationale Lage, email-Adresse für	
	nationale Lage: GMLZ für Koordinierung bzw. Fachgruppe	
1	COVRIIN für fachl. Beratung	i



Lagezentrum des RKI

	I To DIVI I de la constant de la con	
	! In DIVI leider nach wie vor keine Differenzierung in	
	wirklich betreibbare Betten vorgenommen	
	TODO: Optimierung des DIVI Registers hinsichtlich betreibbarer	
	Betten ausstehend	
11	Maßnahmen zum Infektionsschutz	Alle
	! entfallen	
12	Surveillance	
	! Abweichung der Inzidenz für Deutschland zwischen RKI	FG32/
	und ECDC Daten; Ergebnis Anfrage beim ECDC	M. Diercke
	ECDC berechnet 7-Tagesinzidenz selbst nach	1121 2 101 0110
	_	
	einem anderen Algorithmus als RKI, RKI-Daten	
	vermutlich etwas unterschätzt	
	TODO 1''. K A LA C L CARO LEVA	
	TODO: bitte erneute Kontaktaufnahme mit ECDC und Bitte um	
	Kohärenz zu unseren Daten (M. Diercke) und erneute Rückmeldung	
	an BMG	
	I Mandan tritt 9 Coasta annu Calouta dan Daniilla annu dhai	
	! Morgen tritt 3. "Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei	
	einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite" in	
	Kraft, alle Dokumente müssen aktualisiert werden,	
	insbesondere zur Meldepflicht etc.	
	! Corona-KiTa-Studie (nur montags)	
13	Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)	FG38
	!	
14	Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)	FG38
	!	
15	Wichtige Termine	Alle
	! Expertenbeirat Influenza (Do 19.11.)	
	! Austausch mit Frankreich (Fr 20.11. RKI ZIG Teilnehmer	
	noch nicht klar) , Teilnehmer aus AG Diagnostik	
	ausstehend	
	ausstellellu	
	TODO: Rücksprache mit Frau Handefeld, Herrn Aebischer, Herrn	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	Mielke erbeten bezüglich ausstehenden Teilnehmer aus AG	
	Diagnostik, um nicht allzu viele verschiedene Leute einzubinden	
	(Maria an der Heiden)	
16	Andere Themen	
10		
1	! Nächste Sitzung: Freitag 20.11.2020, 11:00	