



## Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	31.08.2020, 13:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	Viterokonferenz

### Moderation: Lars Schaade

### Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
  - Lars Schaade
- ! Abt. 1
  - Martin Mielke
- ! Abt. 3
  - Osamah Hamouda
- ! FG14
  - Melanie Brunke
- ! FG17
  - Thorsten Wolff
- ! FG 32
  - Michaela Diercke
  - Maria an der Heiden
  - Ute Rexroth
- ! FG34
  - Viviane Bremer
  - Andrea Sailer (Protokoll)
- ! FG36
  - Walter Haas
  - Silke Buda
- ! FG37
  - Tim Eckmanns
- ! IBBS
  - Christian Herzog
- ! P1
  - Esther-Maria Antao
- ! Presse
  - Ronja Wenchel
- ! ZBS1
  - Janine Michel
- ! BZgA
  - Heidrun Thaiss
- ! Bundeswehr
  - Katalyn Roßmann

- ! BMG
  - Iris Andernach



TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b></p> <p>! Nicht besprochen</p> <p><b>National</b></p> <p>! Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ Aktuell auf ITS 246 (+1), davon beatmet 128 (-3) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle BL haben am Wochenende Zahlen übermittelt.</li> <li>▪ Zahlen etwas unter Niveau der Vorwoche</li> </ul> </li> <li>○ 7-Tages-Inzidenz nach Meldedatum Bundesländer <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Höchste 7-Tages-Inzidenzen in Bayern und BW</li> <li>▪ In Hessen gehen die Zahlen zurück, in Bremen kleiner Anstieg und in Berlin Plateau.</li> <li>▪ Gesamt hat sich auf hohem Niveau eingependelt.</li> </ul> </li> <li>○ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In 5 LK ist die Inzidenz &gt; 35. Dies ist zum Teil auf einzelne Ausbrüche, zum Teil auf Reiserückkehrer zurückzuführen.</li> <li>▪ Aus 20 LK (überwiegend Norden und Osten) wurden keine Fälle übermittelt.</li> </ul> </li> <li>○ Anteil COVID-19-Fälle mit Expositionsort im Ausland, nach Meldewoche <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ KW35: Exposition im Ausland bei 59% der Fälle mit entsprechender Angabe und 36% aller Fälle. Anteil geht leicht zurück.</li> </ul> </li> <li>○ Anteil COVID-19-Fälle mit Expositionsort im Ausland, nach Altersgruppen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bei Personen unter 50 Jahren ist der Anteil mit Expositionsort im Ausland am größten.</li> </ul> </li> <li>○ Am häufigsten genannte Expositionsländer KW32-35 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kroatien und Kosovo, Fallzahlen sind jedoch</li> </ul> </li> </ul>	FG32

	<p>zurückgegangen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In allen Ländern Rückgang der Fallzahlen, nur in Ukraine gleich geblieben (sehr kleiner Anteil).</li> <li>▪ Relativ häufig Expositionsland Kroatien, warum sind nur 2 Regionen als Risikogebiet ausgewiesen?</li> </ul> <p>○ Anteil der Hospitalisierten ist gleich geblieben. Kommen die geringeren Todesfälle durch eine Verschiebung der betroffenen Altersgruppen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bis Mittwoch sollen Auswertungen nach Alter und Hospitalisierung überblicksartig dargestellt werden.</li> </ul> <p>! Der Saisonarbeitskalender der Bundeswehr, anhand dessen Gebiete in Deutschland identifiziert werden können, in denen Saisonarbeiter bei Gemüse- und Obsternte eingesetzt werden, wurde mit FG32 geteilt. Die 5 Karten können an die AGI weitergegeben werden.</p>	
<b>2</b>	<p><b>Internationales (nur freitags)</b></p> <p>! Nicht besprochen</p>	
<b>3</b>	<p><b>Update digitale Projekte (nur montags)</b></p> <p>! Anbindung der CWA an Labore auf 02.09.2020 vertagt</p>	FG21
<b>4</b>	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p>! Kleine Änderungen zur Risikobewertung im Lagebericht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ In den letzten Tagen stagnierende Fallzahlen: Soll die Formulierung bei Zusammenfassung der aktuellen Lage bei „bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend“ bleiben? Wurde gestern zu „bleibt die Entwicklung der letzten Wochen weiterhin beunruhigend“ geändert.</li> <li>○ Es gibt keine allgemeine Stagnation, sondern einen Anstieg in mehreren BL, gefolgt von einem Rückgang nach Ende der Schulferien, was in der Summe zu einer gleichbleibenden Inzidenz führt.</li> <li>○ Wie sich die Lage weiterentwickelt, ob von Reiserückkehrern Infektionsketten ausgehen und wie sich die Öffnung der Schulen auswirkt, ist noch nicht abzusehen. Das spricht gegen eine Änderung der Formulierung im Moment.</li> <li>○ Sollte die Formulierung bei stagnierenden Fallzahlen nicht etwas neutraler formuliert werden um Glaubwürdigkeitsprobleme zu vermeiden? Wie kann die höchste Compliance in der Bevölkerung erreicht werden?</li> <li>○ Lageberichtsformat wird so beibehalten, kann jederzeit kurzfristig eskaliert werden. Für Anpassung der Formulierung soll bis Mittwoch gewartet werden.</li> </ul>	Alle







	<p>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.</p> <p>! 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?</p> <p><i>ToDo: Weitergeben dieser Frage an die Fachgruppe (Hr. Herzog)</i></p> <p>! In wieweit wirken sich die unterschiedlichen Behandlungsansätze (Antikoagulation, Cortison) auf Schwere der Krankheitsverläufe, Hospitalisierungen, Liegedauer und Fallsterblichkeit aus?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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).</li> <li>○ ICOSARI: betrachtet hospitalisierte Patienten, unklar, ob Zahl ausreicht um Unterschiede zu erkennen. Wird sich Fr. Tolksdorf ansehen.</li> </ul>	<p>FG34</p> <p>FG36</p>
<p><b>12</b></p>	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p> <p>! 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.</p>	<p>FG37 / FG14</p>
<p><b>13</b></p>	<p><b>Surveillance</b></p> <p>! Infektionscluster Jugendreisegruppe Balatonsee</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jugendreise nach Ungarn zu verschiedenen 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.</li> <li>○ 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?</li> <li>○ Wenn Kapazitäten vorhanden sind, ist Untersuchung auf jeden Fall sinnvoll. Ob weitere Amtshilfeersuchen nötig sind, kann bei L1 erfragt werden.</li> <li>○ 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.</li> </ul> <p>! Corona-KiTa-Studie (Folien <a href="#">hier</a>)</p>	<p>FG32</p> <p>FG36</p>



## Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Ki.....

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ entspricht dem jahreszeitlichen Verlauf in den verschiedenen Altersgruppen, Zirkulation von anderen Atemwegsviren</li> </ul> </li> <li>○ Entwicklung Fallzahlen: 0 – 5 Jahre <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wieder deutlicher Rückgang</li> </ul> </li> <li>○ Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inzidenz und Anteil stabilisiert sich in verschiedenen Altersgruppen</li> </ul> </li> <li>○ Ausbrüche in Kindergärten/Horte <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nur wenige dazugekommen</li> </ul> </li> <li>○ Ausbrüche in Schulen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In KW34 9 zusätzliche Ausbrüche in Schulen mit 2-9 Fällen, betrifft NRW, Hessen, Berlin, Saarland</li> <li>▪ Auch jüngere Altersgruppen betroffen</li> <li>▪ Es muss noch abgewartet werden, wie sich die Schulsituation entwickelt.</li> <li>▪ 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 &lt; bzw. &gt;= 21 Jahre möglich.</li> </ul> </li> </ul> <p>! 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.</p>	
14	<b>Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)</b> ! Nicht besprochen	
15	<b>Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)</b> ! Wiesbaden (Marokkanische Hochzeit mit 35 Fällen und Folgefällen in allgemeiner Bevölkerung): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Letzten Freitag TK mit GA und Hessischer Landesbehörde: Jemand von Landesbehörde wird morgen in Wiesbaden vor Ort sein und von 2 Personen vom RKI vor Ort unterstützt werden; am RKI Unterstützung durch Hr. Buchholz.</li> </ul>	FG32
16	<b>Wichtige Termine</b> !	Alle
17	<b>Andere Themen</b> ! Nächste Sitzung: Mittwoch, 02.09.2020, 11:00 Uhr, via Vitero	