



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

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
<b>Datum:</b>	04.11.2020, 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	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	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien <a href="#">hier</a>) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ca. 47,1 Mio. Fälle und fast 1,3 Mio. Verstorbene (2,6%)</li> </ul> </li> <li>! Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ unverändert, lediglich Polen und Russische Föderation haben die Plätze getauscht</li> </ul> </li> <li>! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 81 Länder auf der Liste</li> <li>○ Ein Land weniger als am Montag: Peru (Südamerika) nicht mehr dabei.</li> </ul> </li> <li>! 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Norwegen ist neu hinzugekommen</li> <li>○ Weiterhin nur 2 Länder, die die Inzidenz von 50 nicht überschreiten: in Estland und Finnland ist die Inzidenz &gt;40</li> </ul> </li> <li>! Zusammenfassung und News <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Europa: Anstieg um 58% im Vergleich zur Vorwoche in Italien und um 63% in Polen</li> <li>○ Japan (<a href="#">Folien 4-11</a>) hat die Krise bislang gut bewältigt, ca. 102.000 Fälle seit Beginn der Pandemie. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Clusters of cases“</li> <li>▪ Erster Fall am 16.01.2020 importiert aus Wuhan</li> <li>▪ 2. Welle ist vorrangig zurückzuführen auf jüngere Personen, Nightclubs und größere Veranstaltungen</li> </ul> </li> <li>○ <i>Diskussion: Was macht Japan besser als wir? Ist die Disziplin der Menschen ein Grund?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eine Strategie Japans: Cluster Response Teams fokussieren sich auf Übertragung von Superspreadern</li> <li>▪ CR-Teams haben bereits Erfahrung mit SARS</li> <li>▪ Es gibt keine Beweise/Studien warum, jedoch halten sich die Bürger stark und diszipliniert an Maßnahmen</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>ZIG1 (McFarland)</p> <p>Präs</p> <p>FG34 (Bremer)</p> <p>FG34 (Haas)</p> <p>ZIG (Hanefeld)</p> <p>BZgA (Thaiss)</p> <p>Presse (Glasmacher)</p>



	<p>(Druck society)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Großes Vertrauen in die Regierung</li> <li>▪ Masken waren vorab schon akzeptiert (notwendige Rücksichtnahme gegenüber dem Nächsten)</li> <li>▪ Verbeugungen statt Umarmungen bei Begrüßung</li> <li>▪ Geographischer Vorteil der Insel (Reisebeschränkungen)</li> <li>▪ Katastrophenschutzübungen</li> <li>▪ Benutzung von „Cluster-based“ approach</li> <li>▪ Hohe Compliance der Bevölkerung bei Empfehlungen /Maßnahmen (Scham der Weiterverbreitung)</li> <li>▪ Japanische Zahlen sind belastbar</li> <li>▪ Kommunikation der „three Cs“ (Folie 5) als politische Kommunikation – hat einen höheren Stellenwert für die Bevölkerung als beispielsweise eine Kampagne</li> <li>▪ Eventuell kann man in Deutschland „GGG“ statt „3G“ formulieren, um die Assoziation zum Mobilfunk zu vermeiden.</li> <li>▪ Ebenso wie „5G“ wird dies diskutiert, vor allem wegen der Analogie und der Assoziation zur schnellen Übertragung – sowohl Botschaften als auch virale Verbreitung</li> </ul> <p>○ <i>Diskussion: Wie funktioniert „Cluster-based“ approach?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ cluster-based testing approach</li> </ul> <p><b>National</b></p> <p>! Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <a href="#">hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ SurvNet übermittelt: 577.593 (+17.214), davon 10.812 (1,9%) Todesfälle (+151), 7-Tages-Inzidenz 125,8/100.000 Einw.</li> <li>○ 4-Tage-R=0,81; 7-Tage-R=0,92</li> <li>○ 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In allen BL weiter ansteigender Trend</li> <li>▪ Höchste Inzidenzen weiterhin in Bremen, Berlin,</li> </ul> </li> </ul>	<p>BZgA (Thaiss)</p> <p>Präs</p> <p>ZIG (McFarland)</p> <p>FG32 (Diercke)</p> <p>FG32 (Diercke)</p> <p>Präs FG32 (Diercke)</p> <p>FG38 (Rexroth) FG37 (Eckmanns) FG32</p>
--	--	---

	<p style="text-align: center;">NRW und Hessen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Karte färbt sich immer rötter (Folie 3)</li> <li>▪ Nur noch 46 Landkreise mit 7-Tages-Inzidenz &gt;25-50 Fälle/100.000 Einw.</li> </ul> </li> <li>○ Altersgruppenspezifische Inzidenzen für hospitalisierte Fälle <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wochenvergleich MW 35-44</li> <li>▪ Fallzahlen / Woche deutlich angestiegen</li> <li>▪ Mittelwert des Alters steigt an</li> <li>▪ Geschlechterverteilung bleibt relativ ausgewogen</li> <li>▪ Anzahl der Hospitalisierten steigt deutlich an (Daten noch nicht vollständig)</li> </ul> </li> <li>○ Übermittelte COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deutlich mehr Fälle in KW 44 – ca. 400 Todesfälle</li> </ul> </li> <li>○ Fälle, die einem Ausbruch zugeordnet wurden, nach Infektionsumfeld (Setting) und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Daten für KW 44 noch nicht vollständig vorliegend (möglicherweise können Gesundheitsämter nicht mehr so gut ermitteln)</li> <li>▪ Ergebnisse aus Blutspende-Surveillance werden am Freitag besprochen</li> <li>▪ Daten waren in den letzten drei Wochen relativ kongruent (Information von Frau Offergeld)</li> </ul> </li> <li>○ <i>Diskussion: Argument für Verzerrung?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schlechte Erinnerung</li> <li>▪ Fallkontrollstudie nicht genau</li> </ul> </li> <li>○ <i>Was bringt Infektionssetting?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1. Wahl Surveillance, dann mit Fallkontrollstudie bestätigen</li> <li>▪ Auffallend mehr Privatpersonen als in 1. Welle</li> </ul> </li> </ul>	<p>(Diercke)  Presse  (Glasmacher)  FG36 (Buda)</p> <p>FG36 (Buda)</p> <p>FG36 (Haas)</p> <p>FG37  (Eckmanns)</p> <p>FG38  (Rexroth)  Abt.1  (Mielke)</p>
--	---	---



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hoffen auf Aufstockung des Personals in GÄ</li>   <li>○ <i>Gibt es zur Attack Rate in Haushalten neue Daten?</i></li>   <li>▪ Attack Rates können nicht berechnet werden</li> <li>▪ Keine näheren Infos</li>   <li>! Syndromische Surveillance (<a href="#">Folien hier</a>)</li> <li>○ 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. (<a href="#">Folie 4</a>)</li> <li>○ ARE-Konsultationen bis zur 44. KW 2020 nur AG ab 15 Jahre: deutlich und besorgniserregend über starker Welle von 2017/2018</li> <li>○ ICOSARI-KH-Surveillance – COVID-SARI-Fälle (J09 – J22) bis zur 43. KW max. Verweildauer 1 Woche: dargestellt mit allen Hospitalisierten mit COVID-19 Diagnose (<a href="#">Folie 7</a>)</li> <li>○ Daten zu hospitalisierten Fällen in Folien zeigen hohe Dynamik der Welle</li>   <li>! Testkapazität und Testungen (<a href="#">Folien hier</a>)</li> <li>○ Weiterer Anstieg (7,5% Anzahl der Testungen)</li> <li>○ Positivenanteile pro Woche: fast 7,5% (<a href="#">Folie 1</a>)</li> <li>○ Positivenanteile nach Bundesland: Sachsen mit 12 % deutlich erhöht (<a href="#">Folie 2</a>)</li> <li>○ Anzahl der Testungen und Positivenanteile Rehabilitation: Anteil pos. Tests bei 2%, Ausbrüche nehmen zu (<a href="#">Folie 3</a>)</li> <li>○ Anzahl Testungen pro 100.00 Einwohner nach Altersgruppe und Kalenderwoche: leichter Rückgang (<a href="#">Folie 4</a>)</li> <li>○ Zunahme des positiven Anteils in den verschiedenen Altersgruppen (<a href="#">Folie 5</a>): 0-4 Jährige sind davon ausgenommen (geringer Anstieg)</li> <li>○ Testverzug (<a href="#">Folie 6</a>): 0 Tage Testverzug (Tage zwischen Abnahme und Test – in hellem Blau dargestellt)</li> <li>○ Inzwischen wird etwas länger auf Testergebnis gewartet (1-2 Tage)</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Diskussion: Frage nach seriellen Testen in Bezug auf regelmäßiges Test, Formulierung einer Ausnahme?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abstimmung bezüglich eines Flussdiagramms, zurückhaltendes Vorgehen empfiehlt sich</li> </ul> </li> </ul>	
<b>2</b>	<b>Internationales (nur freitags)</b> ! Nicht besprochen	
<b>3</b>	<b>Update digitale Projekte (nur montags)</b> ! Nicht besprochen	
<b>4</b>	<b>Aktuelle Risikobewertung</b> ! Nicht besprochen	Alle
<b>5</b>	<b>Kommunikation</b> <b>BZgA</b> ! Keine Themen zu besprechen  <b>Presse</b> ! Positive Berichte von der Bundespressekonferenz vom 03.11.2020 2020 (Teilnahme von Herrn Schaade) ! Keine weiteren Themen zu besprechen	BZgA (Thaiss)  Presse (Glasmacher)
<b>6</b>	<b>Neues aus dem BMG</b> ! Nicht besprochen	
<b>7</b>	<b>RKI-Strategie Fragen</b>  <b>a) Allgemein</b>  <b>b) RKI-intern</b>  ! 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."  <b><u>Der Beschluss: Bleibt unverändert.</u></b>  ▪ rein fachliche Abhandlung ist nicht möglich  ▪ konservative Verhalten wird bevorzugt (sonst entsteht falsche	FG34 (an der Heiden)          Alle  Abt.1 (Mielke)  FG36 (Buda)



	<p>Botschaft zum falschen Zeitpunkt)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zunächst Teillockdown erst einmal wirken lassen</li> <li>▪ starke Regionalität (dauert länger bis es ganz Deutschland erfasst hat)</li> <li>▪ Maßzahlen sind politisch</li> <li>▪ Es muss überlegt werden welche Maßzahlen – das war der Arbeitsauftrag von Herrn Schaade</li> <li>▪ Rechtzeitig Deeskalationskriterien überlegen</li> </ul> <p><i>ToDo: in Deeskalationsrunde nochmals diskutieren</i></p>	<p>Presse (Glasmacher) Präs FG36 (Buda) FG 34 (an der Heiden)</p>
<b>8</b>	<p><b>Dokumente</b> ! Nicht besprochen</p>	
<b>9</b>	<p><b>Update Impfen (nur freitags)</b> ! Nicht besprochen</p>	
<b>10</b>	<p><b>Labordiagnostik</b> ! Sensitivität des Sentinel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Seit MW 43 extrem niedriges Probenaufkommen – steht im Widerspruch zu Arztkonsultationen (Telefonberatung von Arztpraxen)</li> <li>○ Soll stärker aufgeklärt werden, denn ein repräsentatives Sentinel ist sehr wichtig!</li> <li>○ Hohe Zirkulation von Renoviren</li> <li>○ SARS-COV-2 Nachweise am Freitag (30.10.) und am Montag (02.11.): 1 Sentinel und 1 Krankenhaus-Surveillance (Berlin Buch)</li> <li>○ Überlegung den Service zu erhöhen, z.B. in Form von Kurierdiensten</li> </ul>	<p>FG17 (Dürrwald)</p>
<b>11</b>	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b> ! Frankreich hat angefragt, ob 40 Patienten in deutsche KH verlegt werden können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Es gibt hierzu ein mit den Ländern abgestimmtes Verfahren (EWRS Verweis)</li> </ul> <p>! 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</p>	<p>IBBS (Herzog)</p>
<b>12</b>	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b> ! Besteht die Möglichkeit mehr Informationen zu älteren Menschen zu erhalten, hierbei im Fokus der Vergleich zwischen zuhause lebende ältere Menschen / im KH oder</p>	<p>FG36 (Haase)</p>

	<p>Pflegeeinrichtung lebende ältere Menschen</p> <p>! Notwendigkeit ist deutlich, allerdings lässt sich diese Frage schwer interpretieren, denn es fehlt der Nenner (wie viele Menschen leben nicht in Altenheimen) – sehr zeitaufwendig</p>	
13	<p><b>Surveillance</b></p> <p>! Papier zu FFP2 Masken</p> <p>! DGHM Internetseite: Infektionsprävention durch das Tragen von Masken - eine Gemeinsame Stellungnahme von DGHM und GfV vom 4. November 2020, (<a href="#">Dokument hier</a>)</p> <p>! Fremdschutzmaßnahme von FFP2 Masken ist sehr unwahrscheinlich</p> <p>! Hinzu kommt: ohne begleitende Anwendung kein sicherer Schutz beim Laien!</p> <p>! BZgA verzeichnet deutlichen Anstieg von Anfragen auf FFP2 Masken (ob es sinnvoll ist diese generell zu ordern und im Unterricht zu tragen)</p> <p>! FAQ zu FFP2 Masken sind in Vorbereitung, damit können viele Fragen vorher „abgefangen“ werden</p> <p>! Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 (<a href="#">Dokument hier</a>)</p> <p>! Allerdings können nicht alle Berufsgruppen angesprochen werden (Aufgabe des Arbeitsschutzes)</p> <p>! Stellungnahme des DGKJ zur Maskenpflicht bei Kindern (<a href="#">Dokument hier</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Diskussion: sind Aerosol Videos von FFP2 Masken verfügbar (im Besonderen mit Hinweisen zu falscher Handhabung)?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ New York Times Animation</li> <li>▪ „Quarks“ Video</li> <li>▪ „Sendung mit der Maus“</li> </ul> </li> <li>○ <i>Diskussion: Kontakte zur Berufsgenossenschaft der Lehrer? Inwiefern gehören Lehrer zur Risikogruppe?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Herr Haas wird die Frage dazu in Telefontermin mitnehmen und zeitnahe Rückmeldung geben</li> <li>▪ Infos von Herrn Renard bezüglich der Krankenrate bei Erziehenden werden zur Verfügung gestellt</li> </ul> </li> </ul> <p>! Dashboard verzögert aktualisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Das Dashboard ist ausgegraut bis aktuelle Daten zur Verfügung stehen, um Missverständnissen vorzubeugen</li> <li>○ Auf Display absolute Zahl</li> <li>○ Am 05.11.20 Diskussion mit ESRI</li> </ul>	<p>FG37 (Eckmanns)</p> <p>BZgA (Thaiss)</p> <p>FG14 (Brunke)</p> <p>FG36 (Haas)</p> <p>Präs</p> <p>BZgA (Thaiss) FG14 (Brunke)</p> <p>Abt1 (Mielke)</p> <p>FG36 (Haas / Buda)</p> <p>FG32 (Diecke)</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>! Faldefinition <ul style="list-style-type: none"> <li>o EpiLag: viele Antigentests sind nicht PCR betätigt</li> <li>o Eventuell sind Änderungen notwendig</li> </ul> </li> <li>! Datenbereitstellung Tessy (ECDC) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Übergangslösung gefunden</li> <li>o Bereitstellung von Testzahlen</li> <li>o ECDC Telefonkonferenz – europäisch einheitliches Vorgehen</li> </ul> </li> </ul>	
<b>14</b>	<p><b>Transport und Grenzübergangsstellen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Bitte an Herrn Wieler im Gespräch mit BMG nach Personal und Sachmitteln zu insistieren</li> <li>! Rückmeldung dazu von Präs/VPräs erfolgt zeitnah</li> <li>! Sprechzettel in Vorbereitung (Tendenzen des BMG beachten, FF Herr Minister Spahn)</li> </ul>	<p>FG38 (An der Heiden)</p> <p>Präs</p>
<b>15</b>	<p><b>Information aus dem Lagezentrum</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Wegen ausgelasteter Server noch immer Probleme im LZ mit Outlook, auch Team Internationales zeitweise kaum arbeitsfähig, ZV4 ist informiert, Problem muss dringend gelöst werden</li> </ul>	<p>FG38 (An der Heiden)</p>
<b>16</b>	<p><b>Wichtige Termine</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Gesundheitsausschuss, Herr Schaade</li> <li>! WHO IHR Review Committee, Herr Wieler (dienstags)</li> <li>! IANPHI lessons learned, Herr Wieler</li> <li>! Vorträge vor Rehaforum, Frau Diercke, Herr Eckmanns</li> </ul>	
<b>17</b>	<p><b>Andere Themen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Nächste Sitzung: Freitag, 06.11.2020, 11:00 Uhr, via Webex</li> </ul>	