



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	04.11.2020, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	Webexkonferenz

Moderation: Ute Rexroth

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - o Lothar Wieler
- Abt. 1
 - o Martin Mielke
- Abt. 3
 - o Tanja Jung-Sendzik
- ZIG
 - o Johanna Hanefeld
 - o Sarah McFarland
- FG12
 - o Annette Mankertz
- FG14
 - o Melanie Brunke
- FG17
 - o Ralf Dürrwald
- FG21
 - o Patrick Schmich
- FG24
 - o Thomas Ziese
- FG 32
 - o Michaela Diercke
- FG34
 - o Viviane Bremer
 - o Matthias an der Heiden
- FG36
 - o Silke Buda
 - o Walter Haas
- FG37
 - o Tim Eckmanns
- FG 38
 - o Maria an der Heiden
 - o Ute Rexroth
- IBBS
 - o Christian Herzog



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	- Rücksichtnahme gegenüber dem Nächsten) ▪ Verbeugungen statt Umarmungen bei Begrüßung ▪ Geographischer Vorteil der Insel (Reisebeschränkungen) ▪ Katastrophenschutzübungen ▪ Benutzung von „Cluster-based“ approach ▪ Hohe Compliance der Bevölkerung bei Empfehlungen /Maßnahmen (Scham der Weiterverbreitung) ▪ Japanische Zahlen sind belastbar ▪ Kommunikation der „three Cs“ (Folie 5) als politische Kommunikation – hat einen höheren Stellenwert für die Bevölkerung als beispielsweise eine Kampagne ▪ Eventuell kann man in Deutschland „GGG“ statt „3G“ formulieren, um die Assoziation zum Mobilfunk zu vermeiden. ▪ Ebenso wie „5G“ wird dies diskutiert, vor allem wegen der Analogie und der Assoziation zur schnellen Übertragung – sowohl Botschaften als auch virale Verbreitung - o Diskussion: Wie funktioniert „Cluster-based“ approach? ▪ cluster-based testing approach	FG34 (Haas) ZIG (Hanefeld) BZgA (Thaiss) Presse (Glasmacher) BZgA (Thaiss) Präs
	National • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) - o SurvNet übermittelt: 577.593 (+17.214), davon 10.812 (1,9%) Todesfälle (+151), 7-Tages-Inzidenz 125,8/100.000 Einw. - o 4-Tage-R=0,81; 7-Tage-R=0,92 - o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum ▪ In allen BL weiter ansteigender Trend ▪ Höchste Inzidenzen weiterhin in Bremen, Berlin, NRW und Hessen. - o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz ▪ Karte färbt sich immer röter (Folie 3) ▪ Nur noch 46 Landkreise mit 7-Tages-Inzidenz >25-50 Fälle/100.000 Einw. - o Altersgruppenspezifische Inzidenzen für hospitalisierte Fälle ▪ Wochenvergleich MW 35-44 ▪ Fallzahlen / Woche deutlich angestiegen ▪ Mittelwert des Alters steigt an ▪ Geschlechterverteilung bleibt relativ ausgewogen ▪ Anzahl der Hospitalisierten steigt deutlich an (Daten noch nicht vollständig) - o Übermittelte COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche ▪ Deutlich mehr Fälle in KW 44 – ca. 400 Todesfälle - o Fälle, die einem Ausbruch zugeordnet wurden, nach Infektionsumfeld (Setting) und Kalenderwoche (Zeitpunkt der Meldung des jeweiligen Falles) ▪ Daten für KW 44 noch nicht vollständig vorliegend (möglicherweise können Gesundheitsämter nicht	ZIG (McFarland) FG32 (Diercke)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	mehr so gut ermitteln) ▪ Ergebnisse aus Blutspende-Surveillance werden am Freitag besprochen ▪ Daten waren in den letzten drei Wochen relativ kongruent (Information von Frau Offergeld) o Diskussion: Argument für Verzerrung? ▪ Schlechte Erinnerung ▪ Fallkontrollstudie nicht genau o Was bringt Infektionssetting? ▪ 1. Wahl Surveillance, dann mit Fallkontrollstudie bestätigen ▪ Auffallend mehr Privatpersonen als in 1. Welle ▪ Hoffen auf Aufstockung des Personals in GÄ o Gibt es zur Attack Rate in Haushalten neue Daten? ▪ Attack Rates können nicht berechnet werden ▪ Keine näheren Infos	FG32 (Diercke) Präs FG32 (Diercke) FG38 (Rexroth) FG37 (Eckmanns) FG32 (Diercke) Presse (Glasmacher) FG36 (Buda) FG36 (Buda)
	• Syndromische Surveillance (Folien hier) - o 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. (Folie 4) - o ARE-Konsultationen bis zur 44. KW 2020 nur AG ab 15 Jahre: deutlich und besorgniserregend über starker Welle von 2017/2018 - o ICOSARI-KH-Surveillance – COVID-SARI-Fälle (J09 – J22) bis zur 43. KW max. Verweildauer 1 Woche: dargestellt mit allen Hospitalisierten mit COVID-19 Diagnose (Folie 7) - o Daten zu hospitalisierten Fällen in Folien zeigen hohe Dynamik der Welle • Testkapazität und Testungen (Folien hier) - o Weiterer Anstieg (7,5% Anzahl der Testungen) - o Positivenanteile pro Woche: fast 7,5% (Folie 1) - o Positivenanteile nach Bundesland: Sachsen mit 12 % deutlich erhöht (Folie 2) - o Anzahl der Testungen und Positivenanteile Rehabilitation: Anteil pos. Tests bei 2%, Ausbrüche nehmen zu (Folie 3) - o Anzahl Testungen pro 100.00 Einwohner nach Altersgruppe und Kalenderwoche: leichter Rückgang (Folie 4) - o Zunahme des positiven Anteils in den verschiedenen Altersgruppen (Folie 5): 0-4 Jährige sind davon ausgenommen (geringer Anstieg) - o Testverzug (Folie 6): 0 Tage Testverzug (Tage zwischen Abnahme und Test – in hellem Blau dargestellt) - o Inzwischen wird etwas länger auf Testergebnis gewartet (1-2 Tage)	FG36 (Haas) FG37 (Eckmanns)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	- o Diskussion: Frage nach seriellen Testen in Bezug auf regelmäßiges Test, Formulierung einer Ausnahme? ▪ Abstimmung bezüglich eines Flussdiagramms, zurückhaltendes Vorgehen empfiehlt sich	FG38 (Rexroth) Abt.1 (Mielke)
2	Internationales (nur freitags) • Nicht besprochen	
3	Update digitale Projekte (nur montags) • Nicht besprochen	
4	Aktuelle Risikobewertung • Nicht besprochen	Alle
5	Kommunikation BZgA • Keine Themen zu besprechen Presse • Positive Berichte von der Bundespressekonferenz vom 03.11.2020 (Teilnahme von Herrn Schaade) • Keine weiteren Themen zu besprechen	BZgA (Thaiss) Presse (Glasmacher)
6	Neues aus dem BMG • Nicht besprochen	
7	RKI-Strategie Fragen a) Allgemein b) RKI-intern • 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." <u>Der Beschluss: Bleibt unverändert.</u>	FG34 (an der Heiden)



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	▪ rein fachliche Abhandlung ist nicht möglich ▪ konservative Verhalten wird bevorzugt (sonst entsteht falsche Botschaft zum falschen Zeitpunkt) ▪ zunächst Teillockdown erst einmal wirken lassen ▪ starke Regionalität (dauert länger bis es ganz Deutschland erfasst hat) ▪ Maßzahlen sind politisch ▪ Es muss überlegt werden welche Maßzahlen – das war der Arbeitsauftrag von Herrn Schaade ▪ Rechtzeitig Deeskalationskriterien überlegen <i>ToDo: in Deeskalationsrunde nochmals diskutieren</i>	Alle Abt.1 (Mielke) FG36 (Buda) Presse (Glasmacher) Präs FG36 (Buda) FG 34 (an der Heiden)
8	Dokumente • Nicht besprochen	
9	Update Impfen (nur freitags) • Nicht besprochen	
10	Labordiagnostik • Sensitivität des Sentinel - o Seit MW 43 extrem niedriges Probenaufkommen – steht im Widerspruch zu Arztkonsultationen (Telefonberatung von Arztpraxen) - o Soll stärker aufgeklärt werden, denn ein repräsentatives Sentinel ist sehr wichtig! - o Hohe Zirkulation von Renoviren - o SARS-COV-2 Nachweise am Freitag (30.10.) und am Montag (02.11.): 1 Sentinel und 1 Krankenhaus-Surveillance (Berlin Buch) - o Überlegung den Service zu erhöhen, z.B. in Form von Kurierdiensten	FG17 (Dürrwald)
11	Klinisches Management/Entlassungsmanagement • Frankreich hat angefragt, ob 40 Patienten in deutsche KH verlegt werden können. - o Es gibt hierzu ein mit den Ländern abgestimmtes Verfahren (EWRS Verweis) • 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	IBBS (Herzog)
12	Maßnahmen zum Infektionsschutz • Besteht die Möglichkeit mehr Informationen zu älteren Menschen zu erhalten, hierbei im Fokus der Vergleich zwischen zuhause lebende ältere Menschen / im KH oder	FG36 (Haase)

Seite 7 von 10



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	• Datenbereitstellung Tessy (ECDC) - o Übergangslösung gefunden - o Bereitstellung von Testzahlen - o ECDC Telefonkonferenz – europäisch einheitliches Vorgehen	
14	Transport und Grenzübergangsstellen • Bitte an Herrn Wieler im Gespräch mit BMG nach Personal und Sachmitteln zu insistieren • Rückmeldung dazu von Präs/VPPräs erfolgt zeitnah • Sprechzettel in Vorbereitung (Tendenzen des BMG beachten, FF Herr Minister Spahn)	FG38 (An der Heiden) Präs
15	Information aus dem Lagezentrum • Wegen ausgelasteter Server noch immer Probleme im LZ mit Outlook, auch Team Internationales zeitweise kaum arbeitsfähig, ZV4 ist informiert, Problem muss dringend gelöst werden	FG38 (An der Heiden)
16	Wichtige Termine • Gesundheitsausschuss, Herr Schaade • WHO IHR Review Committee, Herr Wieler (dienstags) • IANPHI lessons learned, Herr Wieler • Vorträge vor Rehaforum, Frau Diercke, Herr Eckmanns	
17	Andere Themen • Nächste Sitzung: Freitag, 06.11.2020, 11:00 Uhr, via Webex	