



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	17.03.2020, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	RKI, Lagezentrum Besprechungsraum

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - o Lars Schaade
 - o Lothar Wieler
- Abt. 1
 - o Martin Mielke
- FG14
 - o Melanie Brunke
- FG17
 - o Thorsten Wolff
- Abt. 3
 - o Osamah Hamouda
- FG 32
 - o Ute Rexroth
 - o Maria an der Heiden
 - o Ulrike Grote (Protokoll)
 - o Juliane Seidel
- FG36
 - o Silke Buda
- FG37
 - o Tim Eckmanns
- IBBS
 - o Christian Herzog
 - o Claudia Schulz-Weidhaas
 - o Zvonimir Kolobaric
- Presse
 - o Jamela Seedat
- ZBS1
 - o Marcia Grossegese
- ZIG
 - o Johanna Hanefeld
- INIG
 - o Andreas Jansen
 - o Basel Karo
- BZGA : Frau Thais (per Telefon)
- Bundeswehr: -



TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage International - o Fälle - o Weltweit 167.667 (+11.317), davon 6.442 (3,8%) Todesfälle (+626) - o China (inkl. HK, Macau) 81.003 (+26) - o International (ohne China, mit Taiwan) 146 Länder mit 86.661 (+11.291) Fällen, davon 3.239 (3,7%, +616) Todesfälle - o WHO EURO Region 55.461 (+8.432) Fälle, davon 2.297 (4,1%, +482) Todesfälle - o Große Fallzahlen haben Iran, Italien, Deutschland, Frankreich und Spanien - o Trendanalyse (Folien hier) - o <u>Frankreich</u>: Die Region Bourgogne-Franche-Comté hat 18/100.000 Fällen und 6 Todesfälle. Zur Beurteilung, ob die Region auch ein Risikogebiet wird, müsste neben der Inzidenz auch die Gesamtanzahl der Fälle sowie die Beziehung zu Deutschland (z.B. Pendlerverkehr) betrachtet werden. Ebenso fehlen Informationen zur Testung (z.B. werden alle getestet?) <i>ToDo: INIG trägt fehlen Informationen (z.B. Gesamtfallzahl, Aussagen zur Dynamik und Beziehung zu Deutschland) zu morgen nach.</i> Die Maßnahmen in Frankreich bleiben gleich. Ab heute gibt es eine Ausgangsperre (bei Verstoß Bußgeld) - o Das Gesundheitsamt Offenburg meldet eine vermehrte Anzahl an COVID-19 Fällen. Es herrscht ein reger Grenzverkehr zur Region Grand Est in Frankreich, welche bereits als Risikogebiet eingestuft wurde. - o <u>Spanien</u>: 1.438 neue Fälle (Gesamt: 9.191 Fälle); Madrid hat weiterhin eine hohe Fallzahl (4.165 Fälle). Es gibt weitere Regionen mit hohen Fallzahlen: Castilla-La Mancha (567), Navarra (274), País Vasco (630) und La Rioja (312). Als Kriterien zur Einstufung von Risikogebieten wurden bisher neben den Fallzahlen und Inzidenzen auch die Anzahl von exportierten Fällen nach Deutschland berücksichtigt. Hierzu gibt es keine Informationen.	ZIG1



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	<i>ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, La Rijoa und Pais Vasco als Risikogebiete zu definieren.</i> - o <u>Österreich</u>: Anstieg Fallzahlen (Gesamt: 1.132 Fälle). Besonders betroffen ist Tirol mit einer Inzidenz von 36,2/100.000 Ew. Auch sehr betroffen ist das Bundesland Vorarlberg im Westen Österreichs mit einer Inzidenz von 22,9/100.000 Ew. Hier gibt es auch gewisse Maßnahmen. <i>ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, das Bundesland Vorarlberg als Risikogebiete zu definieren.</i> - o <u>Schweiz</u>: 2.200 Fälle (26 Fälle pro 100.000 Ew.). In Tessin ist die Inzidenz am höchsten (74/100.000 Ew). Hier gibt es besondere Maßnahmen wie z.B. nur noch Lebensmittelgeschäfte und Apotheken offen. Das BMG bittet um Prüfung, ob die ganze Schweiz als Risikogebiet definiert werden kann/sollte. Der Vorschlag des RKI ist erst mal nur Tessin zu benennen, da es neben der hohen Inzidenz eine wichtige Durchgangsstraße (Berufspendelverkehr) ist. <i>ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, den Kanton Tessin als Risikogebiete zu definieren.</i> - o <u>Niederlande</u>: Insgesamt 1.413 Fälle (24 Todesfälle). Am meisten betroffen ist Noord-Brabant mit 554 Fällen. Dies wird weiter beobachtet. - o <u>Ägypten</u>: 166 Fälle (4 Todesfälle), davon 8 Fälle reiseassoziiert mit Saudi Arabien (Pilgerfahrt). Eine Studie der Universität Toronto vermutet, dass es 19.310 Fälle in Ägypten gibt. Es gibt exportierte Fälle nach Frankreich (2), Kanada (1), USA (45), Libanon (1). Touristen sollen Reise abbrechen und zurückreisen. ZIG hat gestern eine Anfrage über WHO EMRO zur Kontaktaufnahme mit ägyptischen Laboren gestellt, um mehr über die Fallzahlen herauszufinden. Es sollte auch herausgefunden werden, ob es hauptsächlich Fälle bei Touristen (Nilkreuzfahrt, Hotel) gibt. Da Ägypten ein beliebtes Reiseland ist, ist eine Einstufung als Risikogebiet sinnvoll. <i>ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, Ägypten als Risikogebiete zu definieren.</i>	
--	---	--



	Zusammenfassung vorgeschlagenen Risikogebiete: - o La Rioja und Pais Vasco (Spanien) - o Vorarlberg (Österreich) - o Tessin (Schweiz) - o Ägypten National - o Fälle, Inzidenzen, Epikurven nach Bundesland (Folien hier) - o Ab heute werden nur noch SurvNet übermittelte Fälle dargestellt. - o Es gibt 5.433 in SurvNet übermittelte Fälle; 13 Todesfälle. - o Es sind 359 Kreise betroffen. - o Eine Folie zur 3 Tages Inzidenz soll Hotspots herauszufinden. - o Die Mehrheit der in Deutschland exponierten Personen war in NRW exponiert (767), gefolgt von Bayern (259), Berlin (159) und Baden-Württemberg (159). - o Für das Ausland wird Österreich bei 901 Fällen (davon Tirol bei 348) und Italien bei 866 (davon Südtirol bei 193) Fällen als wahrscheinlicher Expositionsort angegeben. - o 5 Kriterien (Inzidenz, Anzahl Fälle, Trend, Expositionsort, Maßnahmen) sollen helfen, um zu bestimmen, was eine besonders betroffenen Regionen in Deutschland sein könnte. Die Verdachtsfalldiagnose ist an die Definition der besonders betroffenen Gebiete geknüpft. Ein Ranking der Land- und Stadtkreise ist jedoch schwer. Im SK Aachen gibt es zwar viele Fälle, aber keine Fälle, die in andere Land- oder Stadtkreise exportiert wurden. Exportierten Fälle spiegeln die Reiseaktivität wieder. Es gibt viele exportierte Fälle, die Berlin-Mitte als wahrscheinlichen Expositionsort angegeben haben. Dies können z.B. Touristen, Dienstreisende, Studenten mit Wohnsitz in ihrer Heimat oder Berliner aus einem anderen Bezirk sein. Eine Entscheidung der Definition von besonders betroffenen Gebieten hängt von der Priorisierung der Kriterien ab. - o Unabhängig davon sollen die Botschaften zu Maßnahmen (z.B. gute Händehygiene) deutschlandweit gelten. Eine Nennung von besonders betroffenen Gebieten könnte implizieren, dass gewisse Maßnahmen (z.B. gute Händehygiene) hauptsächlich in diesen Gebieten nötig sind.	FG32
--	--	------

5



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	Personen folgende Konstellationen vorliegt: Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19 • <u>Flussschema:</u> - o Kriterium 1 = Begründeter Verdachtsfall (symptomatische Person mit Symptomen jeder Schwere mit Kontakt zu COVID-19 Fall) - o Kriterium 2 = fällt weg - o Kriterium 3 = Akute respiratorische Symptome jeder Schwere plus Angehöriger einer Risikogruppen (Bewohner Altenheim, Vorerkrankte) oder HCW - o Kriterium 4 = Patienten mit Influenza-like-Illness (ILI) und dann Patienten mit Acute respiratory infections (ARI). <i>ToDo: FG36 und IBBS passen Flussschema an. Dies wird Donnerstag mit dem Krisenstab besprochen und spätestens Freitag an die Länder geschickt.</i> • <u>Fallzählung:</u> Es werden momentan nur Fälle gezählt, die einen labordiagnostischen Nachweis (unabhängig von klinischen Bild) haben. FG32 sieht davon ab, nur Fälle aufgrund ihrer epidemiologischen Beziehung ohne Labordiagnostik zu zählen. Als Fälle, die die Referenzdefinition erfüllen, werden zukünftig weiterhin nur die Fälle gezählt, die eine Laborbestätigung haben; es sei denn es handelt sich um Fälle die im Rahmen eines Ausbruchs gemeldet wurden. • Die Krankheitsschwere der Fälle kann durch die Fälle, die einer klinischen Behandlung bedürfen, dargestellt werden. Die Gesundheitsämter nutzen das Meldesystem und können nachtragen, falls es neue Daten zur Krankheitsschwere gibt. Das RKI kann ggf. unterstützen. • <u>Regulatorischer Rahmen:</u> Das BMG will den regulatorischen Rahmen ändern, um somit Herrn Spahn mehr Befugnisse zu erlauben. Wenn es starke Durchgriffsrechte für das BMG geben soll, dann wird die Zustimmung durch den Bundesrat und Implementierung Zeit in Anspruch nehmen. Frau Lerch (L1) soll angesprochen werden, um sich diesem anzunehmen. • <u>Optionen Umgang mit Kontaktpersonen unter HCW:</u> Sowohl FG14 als auch FG36 haben das von FG37 erstellte Dokumente kommentiert. Es wurde das Schweizer System mit einigen Adaptionen übernommen. Der Auftrag kam ursprünglich aus dem BMG (Herr Spahn) mit Bitte, dass das RKI (Herr Wieler)	
--	--	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	das mit der KBV bespricht. Neben den Optionen für den Umgang mit Kontaktpersonen unter HCW gab es noch die Bitte zur Äußerung zu der KBV Anfrage zu Schutzmasken. Dies wurde bislang nicht in dem Papier mitaufgenommen, da das BMAS hier involviert werden müsste. ToDo: Das RKI setzt sich mit BMAS bzgl. Masken zusammen. <i>ToDo: FG37 schickt das Dokument zu den Optionen für den Umgang mit Kontaktpersonen unter HCW an Herrn Schaade, der es an Herrn Wieler weiterleitet mit dem Hinweis, dass der Auftrag des BMG nur teilweise erfüllt ist.</i>	
6	Labordiagnostik Nichts besprochen	
7	Klinisches Management/Entlassungsmanagement Nichts besprochen	
8	Maßnahmen zum Infektionsschutz Nichts besprochen	
9	Surveillance Nicht gesondert besprochen	
10	Transport und Grenzübergangsstellen Nicht besprochen	
11	Internationales Nicht besprochen	
	Information aus dem Lagezentrum Nicht besprochen	
12	Nächstes Treffen Nächste Sitzung: Mittwoch, 18.03.2020, 11:00 Uhr, via Vitero	