



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	27.07.2020, 13:00 Uhr
Sitzungsort:	Virtueller Konferenzraum Vitero

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - o Lars Schaade
 - o Lothar Wieler
- AL1
 - o Martin Mielke
- FG14
 - o Melanie Brunke
- FG17
 - o Ralf Dürrwald
- FG21
 - o Patrick Schmich
- FG 32
 - o Ute Rexroth
 - o Ariane Halm (Protokoll)
- FG36
 - o Silke Buda
- FG37
 - o Sebastian Haller
- IBBS
 - o Christian Herzog
- P1
 - o Ines Lein
- Presse
 - o Jamela Seedat
 - o Susanne Glasmacher
- ZBS1
 - o Eva Krause
- ZIG1
 - o Andreas Jansen
 - o Sarah Esquevin
- BZGA
 - o Heidrun Thaiss
- Bundeswehr
 - o Katalyn Roßmann
- BMG
 - o Irina Czogiel



TO P	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage International • Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier), weltweit über 16 Mio. und über 640.000 Todesfälle (4,0%) ▪ Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle/letzte 7 Tage: wenig neues, Brasilien und Indien abwechselnd auf zweiter Position nach USA, absteigender Trend in Südafrika, Russland, Bangladesch - o Länder mit 7-T.-I. >50/100.000 Einw. ▪ Wenig Veränderungen, heute 32 Länder ▪ In Europa neu: Bosnien Herzegowina und Moldawien - o Afrika –Lage (>700/letzte 7 Tage) ▪ Fälle steigend in Libyen, Senegal, Simbabwe ▪ Wenig Veränderung in den Kurven ▪ Manche Länder führen Maßnahmen wieder ein: z.B. Südafrika heute bis 24.08. erneuter Schulschluss, in Marokko lokale Lockdowns mit Ein- und Ausreise verbot in 8 Städten - o Nord- & Südamerika –Lage (>700/letzte 7 Tage) ▪ Paraguay nicht mehr dabei ansonsten gleich, Trend überall steigend ▪ 58% der weltweit neuen Fälle ▪ USA: Infektionsgeschehen verschiebt sich in den Südosten, Kalifornien und Florida überholen kumulative Fallzahlen von New York ▪ Brasilien zwischenzeitlich leicht absteigender Trend, nun wieder Anstieg ▪ Kanada ähnlich Westeuropa: Trend leicht steigend, lokal begrenzte Cluster in unterschiedlichen Einrichtungen und nach Zusammenkünften - o Asien –Lage (>700/letzte 7 Tage) ▪ Neu dabei: China und Libanon ▪ China heute höchste Fallzahl seit April, getrieben durch zwei Ausbrüche in Provinzen, u.a. in der Hafenstadt Lianong in Verbindung mit einem seafood market ▪ Hong Kong: steigende Fallzahlen, heute Ankündigung neuer Maßnahmen ab Mittwoch, nur noch 2 Personen dürfen sich treffen, MNB überall, Restaurants geschlossen ▪ Japan: Rekordzahlen am Wochenende, nicht nur in Tokyo aber in ganzem Land, v.a. jüngere Fälle ▪ Nordkorea: Meldung des ersten Verdachtsfalles,	ZIG1 FG32



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	Person, die aus Südkorea nach Nordkorea eingereist ist, aus Sekretabstrichen unsichere Testergebnisse, Notstand wurde im betroffenen Gebiet ausgerufen, Gesundheitsbehörden reden noch nicht von einem COVID-19-Fall ▪ Vietnam: erneut autochthone 3 Fälle nach 100 Tagen ohne, Infektionsquelle unbekannt, Fall hat nach Symptombeginn eine Hochzeit besucht, 80.000 vietnamesische nationale Touristen werden zurück in ihre Heimatorte geführt - o Europa –Lage (>700/letzte 7 Tage) ▪ Neu: Luxemburg, Montenegro, NL und Schweiz ▪ In Osteuropa und Balkan weiter exponentieller Anstieg, auch in West- und Südeuropa ▪ In mehreren Ländern Wiedereinführung von lokal begrenzten Einschränkungen ▪ GB: Quarantäne für einreisende aus Spanien ▪ WHO EURO berichtet (Stand KW29, vorletzte Woche): 27% der gemeldeten Infektionen (mit hierzu übermittelten Informationen) waren HCW (WHO EURO Zone), die meisten kumulativen Todesfälle waren in GB, gefolgt von Italien, Frankreich, Spanien - o Ozeanien –Lage (>700/letzte 7 Tage): Australien heute neue Rekordzahl mit 532 neuen Fällen, alle aus Victoria • Zusammenfassung: globaler Anstieg von Fällen, viele Länder verschärfen erneut ihre Maßnahmen • Diskussion - o Es wäre interessant, den Fall-Verstorbenen-Anteil zwischen der 1. Und der 2. Welle zu evaluieren um deren Schwere zu vergleichen - o Situation in USA: CDC hat ein Dashboard (hier) wo die Krankenhauskapazitäten dargestellt sind - o DIVI-Register in Deutschland ist Intensivstation-spezifisch, gibt es Daten zur Belastung des Vorintensivbereiches in Deutschland? - o Über die ICOSARI Sentinel-KKH gibt es einen guten Überblick zu deren Patienten (egal welcher Schwere), dies ist donnerstags im Lagebericht enthalten, Zahlen sind aktuell sehr rückläufig National • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) - o SurvNet übermittelt: 205.609 (+340), davon 9.118 (4,5%) Todesfälle (+0), Inzidenz 247/100.000 Einw., ca. 109.400 Genesene, Reff=1,28, 7T Reff=1,10 - o Morgen mehr Aufschluss zur Fallzahlentwicklung, montags ist dies aufgrund des Wochenendverzugs nicht so zuverlässig (BW & SN noch nicht übermittelt)	
--	--	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	- o Fallzahlen sind nicht mehr rückläufig, R-Wert steigt, die BL-R-Kurven ähneln sich grob - o Inzidenzen: 7-T-I steigt nach Tiefpunkt um den 13.07. wieder an, NW oben gefolgt von BY, dann BE, nur 88 LK ohne Fälle - o Viele Fälle in großen Städten/Ballungsgebieten • Ausbrüche - o Dingolfing Landau ▪ >50/100.000 Einw., ▪ Erntehelfende in einem Landwirtschaftsbetrieb (primär Gurken) ▪ Spezielle Entnahmetechnik im Liegen ▪ MA sind sehr eng in Containern untergebracht ▪ Alle wurden getestet ▪ Fallanteil ist für eine Tätigkeit im freien sehr hoch, 174/479 MA positiv - o Rostock Aida-Schiffe: Ausbruch unter MA philippinischer Abstammung - o Hof: osteuropäische Großfamilie, Reihentestung läuft • Reisen - o Anteil der Exposition im Ausland von allen Fällen ist relativ stabil um 10%, bei ausschließlicher Betrachtung derer, die eine Angabe haben, 18% - o Daten sind noch nicht vollständig - o Meist genannte Länder: 1. Deutschland (3.396) gefolgt von Kosovo, Serbien, Türkei, Bosnien Herzegowina - o Expositionsort Reisende nach BL (Folie 11): gewisse Unterschiede der Reiseländer und Fallanteile, Balkanstaaten NW, BY, BW, Türkei häufig NW - o Die Expositionsdaten sollten auch im Pressebriefing auftauchen um u zeigen, dass die meisten Fälle aus Deutschland kommen, Risikoverhalten ist wichtiger als Expositionsort, Arbeitsexposition und soziale Exposition spielen eine möglicherweise wichtigere Rolle - o Fälle im Zusammenhang mit Balkanländern: viele arbeiten in Deutschland in der Gastronomie und Hotelbranche, kommen teilweise in Kleinbussen es sind nicht primär/nur Touristen sondern auch in Deutschland ansässige Personen • NW hat viele der am meisten betroffenen Kreise - o Kein Kommentar von NW, es ist schwer, jemanden von dort zu fassen - o GÄ in NW sind nicht froh über die Vorgehensweise, teilweise sehr gute MA vor Ort im ÖGD, jedoch nicht genug politische Unterstützung vorhanden - o Wie kann das RKI die Situation verbessern, bzw. mehr Aufmerksamkeit darauf lenken? Bericht an BMG, im Lagebericht benennen? - o AL3 hatte Vorschlag der Darstellung der Daten im	
--	---	--



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	Lagebericht nach Ballungsgebieten, um einen stärkeren Fokus darauf zu legen, das Problem großer Städte mit hoher Bevölkerungsdichte - o Gespräch hierzu ist morgen mit dem BMG (Holtherm) geplant, VPräs und Ute Rexroth - o Da Ute dann nicht für das Pressebriefing verfügbar ist muss jemand anderes hierfür gefunden werden	
2	Internationales (nur freitags) • Nicht besprochen	
3	Update digitale Projekte (nur montags) CWA • Flyer für MA der GA und ambulante Praxen (Links hier und hier) - o Auf 1. Seite Einführung in die CWA Funktion, Infos zur Statusanzeige, keine Änderungen zu vorher - o Auf 2. Seite wurden die Empfehlungen zum Umgang mit Risikomeldungen überarbeitet, insbesondere hinsichtlich der Unterscheidung von asymptomatischen und symptomatischen Personen, Vorgang wurde klarer/differenzierter erklärt, auch, wann Testung stattzufinden hat und zur KoNa KP Einstufung - o Die Änderungen wurden mit der KBV abgestimmt - o Inhaltlich sind die Flyer den Vorversionen äquivalent - o Neue Versionen werden über RKI LZ zur Abstimmung ans BMG (Renner) geschickt • Nach der Wochenendnachricht zum nicht-Funktionieren der CWA wird SAP erneut bestimmte Parameter überprüfen • Die TOP 5 der Probleme werden für das Pressebriefing morgen mit Antworten vorbereitet • Alles was bezüglich CWA läuft muss mit BMG abgestimmt werden (auch aufgrund möglicher weiterer Kosten) • Weitere Arbeit an der App um sie lauffähig zu halten: Erfüllung der BfDI Auflagen, Verhinderung von Missbrauch, Anbindung der Labore und des ÖGD (zsm. mit Abt. 3) Digitale Projekte • Symptomchecker App bei der Charité und jetzt auch im RKI im Einsatz, Abschluss der Datenschutzbelange hat gedauert • Datenspende wird immer verlässlicher, Blog-einträge sind online einsehbar, aktuell wird daran gearbeitet diese zu automatisieren	FG37/FG21 FG21
4	Aktuelle Risikobewertung • Nichts neues seit letzter Version vom 17.07.2020	
5	Kommunikation BZgA • Diskussion von Freitag (Bundesgesundheitsblatt) aufgenommen	

Seite 6 von 9



7	RKI-Strategie Fragen a) GMK Beschluss • Testung von Reisenden aus Risikogebieten ist beschlossen und ist ohne Rücksprache erfolgt/widerspricht der RKI-Empfehlung • Spahn wird heute diesbezügliche Anordnung erlassen • ÖGD/GÄ und Landesebene denken, RKI wird konsultiert, dies ist bei vielen politischen Entscheidungen jedoch nicht der Fall • RKI muss diese Entscheidungen operativ umsetzen, z.B. auch bei Risikogebieten, dies wird missverstanden als ob RKI diese benennen/ausweisen würde, was nicht der Fall ist • Soll RKI sich positionieren? Wie steht RKI zu Freitestung? ○ Ggf. Aussage Risikoreduktion durch 1-malige Testung aber keine 100%-ige Sicherheit gibt, da lediglich ein paar Fälle herausgefischt werden ○ Keinesfalls sollen Vorsichtsmaßnahmen fallen gelassen werden, weitere Einhaltung der AHA-Regeln ○ Zunächst konzentrieren auf fachliche Aspekte, NPV, welche Sicherheit können die Testungen tatsächlich geben • Zweittestung Rückkehrer aus Risikogebieten ○ Ullmann (FDP) sprach heute Morgen im Radio von 2. Testung, da eine nicht als genügend angesehen wird ○ GMK Beschluss sieht auch zweimalige Testung vor, 2. Test soll „wenn immer möglich“ gemacht werden ○ Einordnung der Bedeutung: was heißt dies für die Zwischenzeit bis 2. Testergebnis vorliegt, mindestens konsequente Kontaktreduzierung und AHA-Regeln, Empfehlung für Allgemeinbevölkerung, stellt den Nutzen ggf. in Frage ○ Wenn eine Quarantäne 4 Tage früher aufhört, hat dies bereits einen ökonomischen Impact bzw. Wert ○ Parallel sagen die Kinderärzte, dass symptomatische Kinder aus Kapazitätsgründen nicht getestet werden können, aber jede/r der/die aus einem Risikogebiet kommt, erhält zwei Testungen ○ Pädiatrische Fachgesellschaft ist nicht einstimmig, es gibt zusehends mehr Widersprüche, deswegen bleibt Testung symptomatischer Personen immer die Priorität • AG Diagnostik ○ FF ist ans BMG übergegangen, BMG lädt ein und definiert Themen ○ BMG führt auch Protokoll, RKI hat dies abgelehnt ○ RKI hat am 07.07.2020 Bericht eingereicht, der auch auf der Webseite ist (unter nationaler Teststrategie bei Diagnostik) ○ Darin wurden Prioritäten nicht nummeriert sondern als a, b, c aufgeführt damit sie leichter auseinanderzuhalten sind	FG32/alle
---	--	-----------

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

Seite 8 von 9



Lagezentrum des RKI

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

	betrachtet werden da Jugendliche ggf. eher außerhalb der Schule exponiert sind • Ausbrüche in Einrichtungen für Kinder: 31 Ausbrüche (mit mindestens 2 Fällen) wurden angelegt, Altersgruppen häufig >14 Jahre, auch Betreuende sind oft betroffen • In BY gibt es einen Kita-Ausbruch, ansonsten nichts neues • Schulausbrüche ○ In letzten zwei Wochen nichts hinzugekommen ○ Wird interessant, wenn die Schulferien enden ○ Logistisch sollten noch Anpassungen vorgenommen werden um möglichst wenig Risiko zu haben ○ Kinder infizieren sicher eher an Jugendlichen und Erwachsenen	
13	Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags) • Wegen GMK Beschluss oben unter Strategie erwähnt	FG32
14	Information aus dem Lagezentrum (nur freitags) • Neue Betriebszeiten am Wochenende (bereits Fr angekündigt) • Diesen Freitag 200. Betriebstag	FG32
15	Wichtige Termine • Heute 15:00: Vorstellen 1. Ergebnisse der COVRIIN Studie zur Patientenversorgung • Morgen 10:00: RKI-Pressebriefing	IBBS
16	Andere Themen • Nächste Sitzung: Mittwoch, 29.07.2020, 11:00 Uhr, via Vitero	