

Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

# Krisenstabssitzung "Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

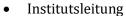
Anlass: Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

**Datum:** 31.07.2020, 11:00 Uhr

Sitzungsort:

**Moderation:** 

### Teilnehmende:



- Lothar Wieler
- Abt. 1
  - o Martin Mielke
- Abt. 2
- FG12
- FG14
- O \_\_\_\_\_\_
- FG17
- FG34 • FG36
- FG37
- 0
- IBBS

  o
- P1 o
- Presse
- ZIG1
- 0 0
- BMG

## Lagezentrum des RKI

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage	
	International	71.01
	Aktuelle Lage International  Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) Ca. 17 Mio. Fälle mit 666.857 Verstorbenen (3,92 %)  Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: Wenig Veränderung Weiterhin hohe Zahlen in Indien, Brasilien und Argentinien, wobei diese im Verhältnis gesehen werden müssen Indien hat hohe Fallzahlen aber eine niedrige Inzidenz, das indische MOH hat im Rahmen einer Seroprävalenzrate von 17% in drei Slums von Mumbai feststellen können; Insgesamt gab es ca. 110 000 Fälle in ganz Mumbai Seit 6 Monaten ist die COVID-19-Lage ein Public Health Event of International Concern Ab heute hat Eid al-Adha begonnen und weltweit wird die Situation diesbezüglich beobachtet. WHO hat eine Guideline dazu herausgebracht. Es werden größere Veranstaltungen, Familienfeiern und Zusammenkünfte erwartet T-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner Wenig Veränderung Neu: Eswatine (ehem. Swaziland) und Färöer Inseln Preprint: COVID-19/ Strategies to reduce the risk of SARS-CoV-2 re-introduction from international travelers (LSHTM) Studie untersucht Länge von Quarantänemaßnahmen bei internationalen Reisenden im Hinblick auf die Dauer und Übertragungsrisiko (Modellierung)	_
	<ul> <li>Es werden vier Szenarien für die Einreisebestimmungen im Hinblick auf Quarantäne und Testung untersucht</li> <li>Methoden: Einreisende aus UK und USA nach UK werden verglichen, wobei die Zahl der Einreisenden und Ausreisenden gleich ist; Stand der Prävalenz der Ausreiseländer: 20.07.2020; stets im Vergleich zu keiner Quarantäne und keiner PCR-Testung bei Einreise</li> <li>Annahmen: 70% der Reisenden, die zum Zeitpunkt der Reise symptomatisch waren, wurden an der Reise gehindert (Überwachung des Syndroms bei der Abreise), Reisevolumen im Juli 2020 entspricht 1% von dem im Juli 2019; 3-55% der infizierten beabsichtigten Reisenden asymptomatisch; Spezifität des Tests = 100%; Die Infektiosität der symptomatischen Fälle beginnt 2,3 Tage vor dem Auftreten der Symptome</li> <li>Mögliche Screening policies im Hinblick auf Risikominderung:         <ul> <li>Low: keine Quarantäne und Testung nach Einreise Moderate: Quarantäne für 7 Tage nach Einreise, keine/einmalige PCR-Testung am Ende der Quarantäne</li> </ul> </li> </ul>	



### Lagezentrum des RKI

#### Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

Entlassung aus Quarantäne nach Ablauf des Zeitraum mit oder ohne einmaliger Testung

<u>High</u>: Quarantäne nach Einreise; 1. PCR-Testung (0-2 Tage), 2. Testung (2,4, 6 Tage) nach 1. Testung, Entlassung aus Quarantäne nach zwei neg. Testergebnissen oder 14 Tage nach ersten pos. Testergebnis.

Maximum: 14 Tage Quarantäne nach Einreise, keine/einmalige Testung am Ende der Quarantäne, Entlassung nach 14 Tagen mit/ohne neg. Test nach Ablauf der Quarantänezeit.

o Ergebnisse:

Baseline: Zwischen 2-12 (EU) und 3-24 (USA) Infizierte würden in die Gemeinschaft eintreten/einreisen; der deutliche Unterschied zwischen UK und USA durch Prävalenz erklärend

Test bei Ankunft: -> Reduzierung um 50% Quarantäne für 6 Tage, PCR-Test am Tag 5

- -> 88% Reduzierung des Übertragungspotenzials Quarantäne für 8 Tage, PCR-Test an Tag 7
- -> 94% Reduzierung des Übertragungspotenzials Mit obligatorischer 14d-Quarantäne: 0-1 aus EU und USA
  - -> Reduzierung um 99%

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Eintragspotential abhängig vom Geschehen im Zielland (hohe Inzidenz in beiden Länder ergäbe wenig Unterschied) Längere Quarantänezeiten sorgen dafür, dass das Infektionszeitfenster abgedeckt wird und weniger Eintrag in die Community geschieht

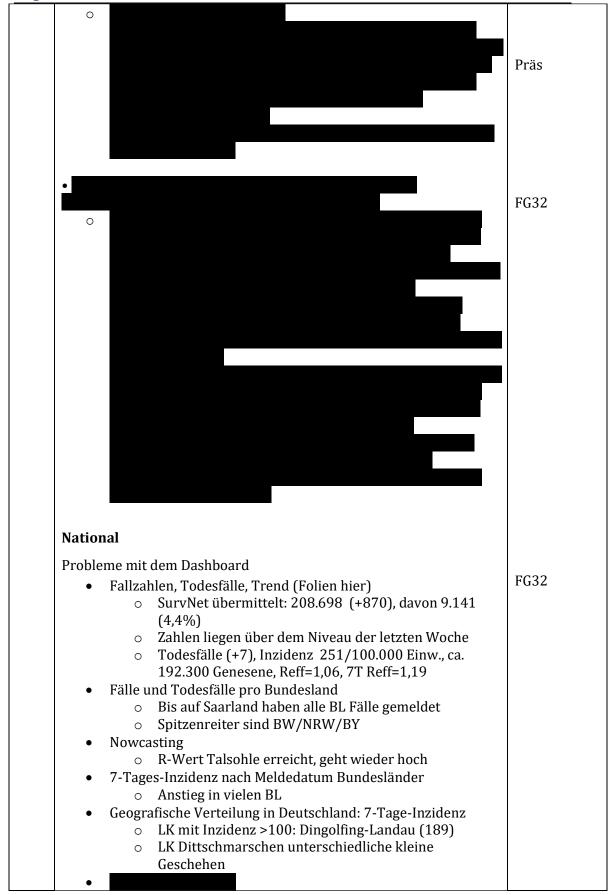
Zweite Testrunde hat eher marginale Auswirkung; Testung vor dem Flug hat ebenfalls einen geringen Vorteil, am wirksamsten nur einen Tag vor Abflug



ABT1/alle



#### Lagezentrum des RKI





### Lagezentrum des RKI

## Protokoll des COVID-19-Krisenstabs



• Ausbrüche nach Setting

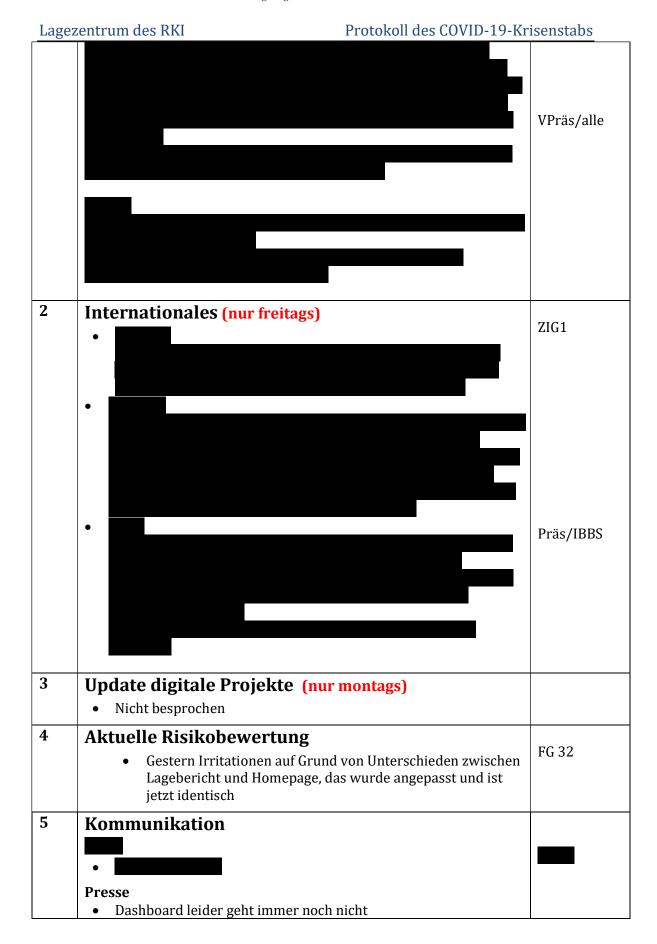
Es werden Angaben zu Arbeitsplatz, Betreuung, Teil eines Ausbruch gesammelt, jedoch keine detaillierten Informationen zum Infektionssetting.

In Ausbrüchen ist das Setting oft bekannt wobei die Definition eines Ausbruchs recht willkürlich ist. Jedes GA entscheidet fallbasiert, ob ein Ausbruch oder Unterausbruch angelegt wird. Es gibt GA, die würden für jeden Ausbruch innerhalb einer Pfingstgemeinde einen Ausbruch anlegen und andere würden das wiederum zu einem großen Ausbruch zusammenfassen.

Die Anzahl der Ausbrüche und Anzahl der Fälle, Zahl der Ausbrüche insgesamt und Anzahl der Fälle werden erfasst. Grobe Zuordnung möglich und Großteil sind im Haushalt, Alten und Pflegeheime und Arbeitsplatz. Das Setting lässt sich nicht 100%ig unterscheiden und Kirchengemeinden kommen nicht vor. Es wurden einmal Fähre und vier Mal Flug genannt. Ausbrüche werden auch mit einem 1Fall und dessen KP angelegt zum contact managment.

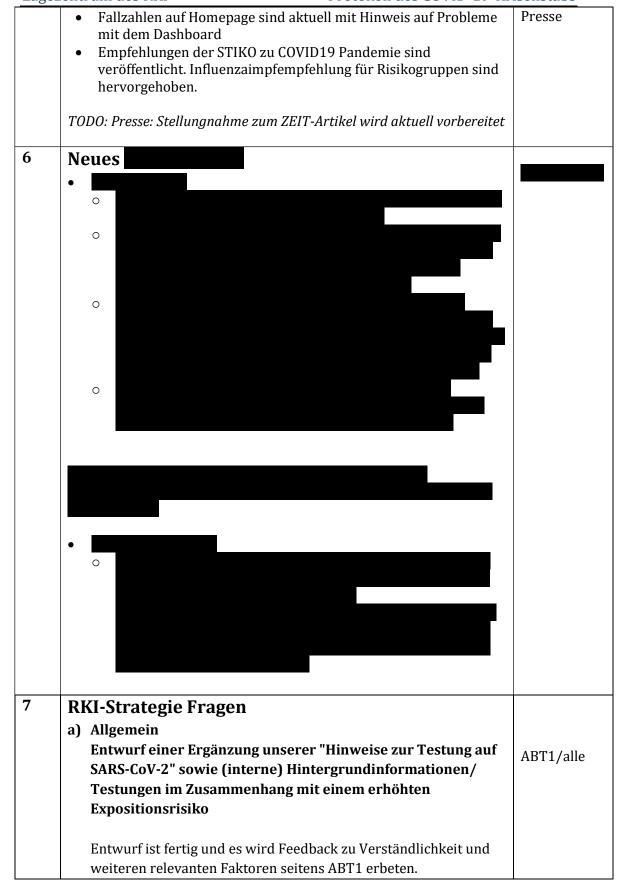
- Häufigste Expositionsländer im Ausland aus den Meldewochen 27 bis 30
  - 10-20% aller Meldung mit Exposition im Ausland
  - Balken führend, keine großen Änderung
- Anzahl Labortestungen
  - Positivenrate ist leicht gestiegen (0,8%) obwohl mehr Testungen durchführt werden
  - o Kapazitäten sind gestiegen und viele Labore melden
- Mortalitätssurveillance
  - Zahlen hängen nach und für Dt. wird eine geringe Mortalität berichtet im Vergleich zum Ausland.
  - o EuroMOMO-Daten
  - Es sind nicht die Länder, dennoch sind die Todeszahlen nach Altersgruppe in der Gruppe 15-44 Jahren deutlich erhöht







### Lagezentrum des RKI





## Lagezentrum des RKI

	Reisende als ein Beispiel wie eine erhöhtes Exposition niederschlagen kann und Darstellung der beeinflussenden	
	Faktoren erfolgt in dem Papier. Es ist eine Herausforderung die	
	Ergebnisse der Modellierung in einer Sprache, mit der man eine	
	Einschätzung bekommt welcher Grad der Infektionsprävention	
	erzielbar ist, darzustellen.	
	Zusammenfassung: Als Alternative zur einmaligen Testung mit	
	den ganzen logistischen Problemen steht eine alternative	
	zeitversetzte Testung oder zweimalige Testung; wie in dem Papier	
	der Staatskanzleien ist die Restrisikoreduktion am größten nach	
	14 Tagen Quarantäne.	
	Die Zielgruppe ist neben Ärzten und Betroffenen auch der ÖGD.	
	TODO: soll eine Erläuterung der Berechnungen und	
	Modellierung(en) in einem separaten Paper erarbeiten. Hier wären	
	mehr epidemiologische Überlegungen und weniger Testparameter	
	wichtig.	
	b) RKI-intern	
	Nicht besprochen	
8	Dokumente	
9	T.C A.1 1	
	Informationen zu Arbeitsschutz	
	<ul> <li>Informationen zu Arbeitsschutz</li> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in</li> </ul>	IBBS
		IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen</li> <li>Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen</li> <li>Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen</li> <li>Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von , IBBS mit , ZBS 1 (im UA3) und</li> </ul>	IBBS
	<ul> <li>Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in Abstimmung</li> <li>Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen</li> <li>Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von IBBS mit ZBS 1 (im UA3) und ZBS 2 (Hauptausschuss ABAS) hat stattgefunden</li> </ul>	IBBS



## Lagezentrum des RKI

10	Labordiagnostik	
	• ZBS1  o In der KW 31 gingen 4.141 Proben davon waren 15,5% positiv auf SARS-CoV-2. Hierbei handelt es sich um Langzeitinfizierte und Familiencluster	ZBS1
	Virologische Surveillance     129/ 218 Proben pos. auf Rhinoviren; kein Nachweis     weiterer Erreger	FG17
11	Klinisches Management/Entlassungsmanagement	
	Nicht besprochen	IBBS
12	Maßnahmen zum Infektionsschutz	
	Nicht besprochen	
	Vorgezogen	
13	Surveillance	
	Dashboard	FG32/Präs
	Im SurvNet-Update werden Infektionssettings besser erhoben 200 Teach LZ	
	<ul> <li>200 Tage LZ:</li> <li>Das LZ war noch nie so lange operativ und es ist kein Ende in</li> </ul>	
	Sicht	
	<ul> <li>Auswertung basiert auf den Schichteneingabe im Schichtplan.</li> </ul>	
	Die multiplen Personen und Aufgaben, die außerhalb des LZs	
	(Testzahlen, Ausbrüche, Labor, Erlasse etc.) erscheinen werden nicht dargestellt.	
	Somit ist das nur ein Einblick ins LZ:	
	o Über 2600 Schichten (ca. 7-stündig)	
	<ul> <li>Abteilungen: 75% der Schichten durch Abt. 3, 13 %</li> </ul>	
	durch ZIG abgedeckt	
	<ul> <li>Über 134 MA haben jemals mitgearbeitet, Abt 3 führen</li> <li>&gt; 90MA. Die Mitarbeit bietet Gelegenheit zu lernen</li> </ul>	
	und über die eigenen Arbeitsthemen hinaus blicken zu	
	können.	
	○ Über 40% der Abt 3 waren jemals mal im LZ.	
	<ul> <li>Insgesamt mehr Frauen; OR doppelt so hoch für</li> </ul>	
	Frauen	
	<ul> <li>Anzahl der Aufgaben hat über die Zeit nicht nachgelassen und kleinere Aufgaben werden nicht</li> </ul>	
L	nachgelassen und Kleinere Aufgaben werden Hicht	



#### Lagezentrum des RKI

