



## AG-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (2019nCoV)-Lage“

### Ergebnisprotokoll

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Anlass:</b>      | Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China |
| <b>Datum:</b>       | 04.02.2020, 11:00-12:30 Uhr                 |
| <b>Sitzungsort:</b> | RKI, Lagezentrum Besprechungsraum           |

**Moderation:** Lars Schaade

### Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler (per Telefon)
- ! Abteilung 1-Leitung
  - -
- ! Abteilung 3-Leitung
  - -
- ! FG14
  - Melanie Brunke
- ! FG17
  - Thorsten Wolff
- ! FG 32
  - Ute Rexroth
  - Maria an der Heiden
  - Inessa Markus (Protokoll)
- ! FG 33
  - Anette Siedler
- ! FG 37
  - Muna AbuSin
- ! FG36
  - Walter Haas
- ! IBBS
  - Bettina Ruehe
- ! L1 Rechtsreferat
  - Mehltitz (per Telefon)
  - Fouquet
- ! Presse
  - Susanne Glasmacher
- ! ZBS1
  - Janine Michel
- ! ZBS2
  - Daniela Jacob



## Koordinierungsstelle des RKI

## Agenda der 2019nCoV-Lage-AG

---

- ! INIG
  - Basel Karo
- ! Datenschutz
  - Marie Reupke
  
- ! BZGA : N/A
- ! Bundeswehr: per Telefon





|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <p>Todesfälle Krankheitsbeginn und Todesdatum<br/>         Anzahl des infizierten medizinischen Personals<br/>         Wo findet community transmission statt<br/>         FG 36 kann beim Übersetzen unterstützen</p>   |  |
| 2 | <p><b>Erkenntnisse über Erreger</b></p> <p><b>Erreger Steckbrief</b><br/>         ! Ist in Bearbeitung</p> <p><b>Literatur</b><br/>         ! Es wurde angeregt eine zentrale Literatursuche bzw. Abfrage zum Thema „nCOV“ beispielsweise durch die Bibliothek zu erstellen und zu aktualisieren. Das wäre auch für externe Akteure (Bundeswehr) interessant.</p>  | <p>FG36</p> <p>FG 36</p>                             |
| 3 | <p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p><b>Erweiterung um andere Provinzen, z.B: Zhenjiang; Chengdu, Kanton (AA)</b></p> <p>! Die Erweiterung der Risikogebiete bedarf einer differenzierten Bewertung unterschiedlicher Faktoren (geographische Lage, aktuelle Inzidenz, den Trend, die durchgeführten Maßnahmen vor Ort, Vernetzung (Transport) lokal (bsp. Nach Hubei) und Vernetzung nach Deutschland (direkte Flugverbindungen)). Die Höhe der Inzidenz ermöglicht keine/nur bedingt eine Aussage über das lokale Transmissionsrisiko (bsp. Bayern). Eine Erweiterung würde mit Maßnahmen in Deutschland einhergehen, eine schrittweise Erweiterung (einzelne Regionen) ist schwer zu begründen/kommunizieren. Die aktuellen Einschätzungen der WHO und ECDC (das gesamte Land China ist ein Risikogebiet) sind zu vage und nicht hilfreich. Lage in vielen (v.a. afrikanischen) Ländern auf Grund der fehlenden Informationen/Testung unklar.</p> <p><b>TODO:</b><br/>         ZIG Kontakt AA: Anzahl dt. Staatsbürger, die aktuell in China erkrankt sind<br/>         FG 32 Kontakt der IHR National Focal Points(NFP) der Länder:<br/>         Information zu allen Fällen außerhalb Chinas mit<br/>         Herkunftsland/wahrscheinlicher Infektionsort/üblicher Aufenthaltsort<br/>         IBBS kontaktiert GHSI<br/>         Deadline 06.02.2020</p> | Alle   |
| 4 | <p><b>Kommunikation</b></p> <p><b>Presseanfrage zu Quarantäne bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten</b><br/>         ! Eine freiwillige häusliche Quarantäne wäre im Einklang mit dem Vorgehen bei der Gruppe der Repatriierten. Aktuell sind die</p>  | <p>Presse/B<br/>         undeswe<br/>         hr</p> |



|   |  |            |
|---|--|------------|
|   | <p>Bundesländer bezüglich der Empfehlung nur teilweise oder noch nicht flächendeckend informiert und die Umsetzbarkeit einer Überwachung durch das zuständige GA ist schwer durchführbar auf Grund von der potentiell großen Anzahl der infrage kommenden Personen.</p> <p>! Diese Information wäre auch wichtig für das Flugpersonal und Angestellte in RLP (Kaserne Germersheim) im Zusammenhang mit der Versorgung der Repatriierten.</p> <p><b>TO DO Eine entsprechende Empfehlung/Vorgehen zur Quarantäne bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten wird heute im Rahmen der AGI diskutiert und anschließend kommuniziert.</b></p> <p><b>Empfehlungen zur Händedesinfektion/externe Kommunikation</b></p> <p>! Händedesinfektion soll nicht aufgenommen werden. Fokus soll auf Nies- und Hustenhygiene gelegt werden.</p> | FG14/FG36  |
| 5 | <p><b>Labordiagnostik</b></p> <p>! Eine Unterscheidung zwischen nCoV und SARS ist mit der PCR möglich.</p> <p>! ABAS-Treffen findet am 06.02.2020 statt: Die Bewertung zur Einstufung des nCoV</p>   | FG17, ZBS1 |
| 6 | <p><b>Surveillance-Anforderungen</b></p> <p><b>Integration nCoV in virologische Influenza Surveillance</b></p> <p>! Am 07.02.2020 findet eine Besprechung zum Thema während der Lage-AG statt. Aktuelle Probleme zeigen sich vor allem im Datenschutz. Die Übermittlung von positiven Influenza-Fällen findet aus datenschutzrechtlichen Gründen und Mangels an Alternativen per Brief statt. Diese zeitliche Verzögerung wäre bei der aktuellen Lage nicht hilfreich. Längerfristig sind bevölkerungsbezogene Sentinel-Surveillancedaten von großem Interesse.</p> <p><b>TO DO Datenschutz und rechtliche Grundlagen bis 07.02.2020 klären.</b></p>   | FG 17/FG36 |
| 7 | <p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p>   |            |
| 8 | <p><b>Klinisches Management</b></p> <p><b>Empfehlungen zu Abfallentsorgung</b></p> <p>! Abfallentsorgung im Labor ist geklärt durch bestehende</p>   | ZBS2       |



|          |  |                           |
|----------|--|---------------------------|
|          | <p>Vorgaben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Im klinischen Kontext besteht bereits eine Verlinkung zu Dokumenten für SARS.</li> <li>! IBBS bringt das Thema in der internen Seuchenhygienegruppe ein.</li> </ul> <p><b>TO DO Thema Empfehlungen zu Abfallentsorgung soll morgen erneut auf die Agenda</b></p> <p><b>Flussschema zum klinischen Management</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! IBBS hat das Flussschema überarbeitet und wird noch heute Abend veröffentlicht.</li> </ul> <p><b>Sampling, Umgang mit Virusnachweis und Zeitpunkt der Entlassung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Aktuell wird bei allen Patienten mit Virusnachweis eine Kultur angelegt und ab einer zwei-maliger negativer Kultur (Dauer ca. 3 Tage) wird der Patient nicht mehr isoliert. Dabei wird engmaschig gesampelt und die Doppelproben können gleichzeitig entnommen werden. Es erfolgt der Virusnachweis aus allen Materialien.</li> </ul>   | <p>IBBS</p> <p>FG37</p>   |
| <p>9</p> | <p><b>Transport</b></p> <p><b>Kontaktnachverfolgung(KONA) Flüge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Aktuell laufen zwei KONA (Flug LH München-Shanghai/Amtshilfeersuchen aus Bayern, da chinesischen Behörden nicht reagieren; TUI nach Spanien/ Bitte um Hilfe seitens der spanischen Kollegen). In beiden Fällen sind die Zielländer für die KONA zuständig. Das aktuelle Vorgehen stuft alle Passagiere zwei Reihen vor und nach dem Sitzplatz des Falls sowie die Crew als Kategorie II Kontakte ein und würde konsequenterweise bedeuten, dass man alle Passagiere informieren müsste. Das ist auf Grund von unvollständigen Listen, restriktiver Informationspolitik seitens der Airlines und unklarem Aufenthaltsortes der Passagiere nach Landung schwer umsetzbar. Crew müsste Kontaktreduktion umsetzen und damit gar nicht oder nur eingeschränkt tätig sein können.</li> <li>! Bei Kategorie II Kontakten besteht aktuell kein hohes Erkrankungsrisiko. Es könne eine Orientierung an den aktuellen Empfehlungen für medizinisches Personal (Schutzkleidung bei der Tätigkeit tragen und Tagebuch über Symptome führen) genommen werden. Die Umsetzbarkeit der Maßnahmen stehe im Vordergrund.</li> </ul> <p><b>TODO</b></p> <p><b>L1 hat bereits das Musterschreiben für die Behörden (Masern) angepasst und stellt es zur Verfügung</b></p> <p><b>Umgang mit Direktflügen aus Risikogebieten am Flughafen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Auf Bundesebene wurde Maßnahmen für Direktflüge an Flughäfen diskutiert. Die Kompetenzen liegen auf Landes- und</li> </ul> | <p>FG 32</p> <p>FG 32</p> |



## Koordinierungsstelle des RKI

## Agenda der 2019nCoV-Lage-AG

|           |  |      |
|-----------|--|------|
|           | <p>teilweise GA-ebene. Im Hinblick auf die Umsetzbarkeit wurde ein erweitertes Exit-Screening vorgeschlagen. Es wird eine aktive Fallsuche im Flieger anhand von Platzkarten mit weiteren Fragen (Aufenthalt im Risikogebiet, Symptome etc. /zum Ankreuzen) eingeleitet. Das Boardpersonal würde auffällige Passagiere (aus Risikogebiet/symptomatisch) an den medizinischen Dienst melden, damit diese direkt am Flughafen versorgt/isoliert werden können. Weiterhin soll Informationsmaterial verteilt werden und besorgte Passagiere ohne Symptome vom medizinischen Dienst gesehen und beraten werden. Das ist vor allem für große Flughäfen wie Frankfurt (ca. 4 Passagiere täglich) sehr aufwendig, aber noch machbar. Alternativen wie Umleitung aller Direktflüge nach Bayern wird auf Landesebene abgelehnt.</p> |      |
| <b>10</b> | <p><b>Informationen aus dem Lagezentrum</b><br/>! Gute Unterstützung durch zahlreiche Fachgebiete im Lagezentrum.</p>  | FG32 |
| <b>11</b> | <p><b>Andere Themen</b><br/>! Nächste Sitzung: Mittwoch, 05.02.2020, 11:00-12:30 Uhr, Lagezentrum Besprechungsraum</p>   |      |