



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

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
<b>Datum:</b>	12.02.2020. 11:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	RKI, Lagezentrum Besprechungsraum

**Moderation:** Lars Schaade

### Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
  - Lars Schaade
- ! Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ! FG14
  - Melanie Brunke
  - Marc Thanheiser
- ! FG17
  - Thorsten Wolff
- ! FG 32
  - Ute Rexroth
  - Maria an der Heiden
  - Ariane Halm (Protokoll)
- ! FG36
  - Walter Haas
  - Silka Buda
- ! IBBS
  - Christian Herzog
  - Bettina Ruehe
  - Michaela Niebank
- ! L1 Rechtsreferat
  - Joachim-Martin Mehlitz
  - Helmut Fouquet (per Telefon)
- ! Presse
  - Susanne Glasmacher
- ! ZBS1
  - Janine Michel
- ! INIG
  - Andreas Jansen
  - Sarah McFarland
- ! Datenschutz

- Marie Reupke
- ! BZGA : -
- ! Bundeswehr: Frau Roßmann (per Telefon)



TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	<p><b>Aktuelle Lage</b></p> <p><b>International</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Fälle: weltweit 45.171 Fälle, 44.730 Fälle und 1.113 Todesfälle in China, außerhalb Chinas 24 Länder mit 441 Fällen wovon 16 schwere Krankheitsverläufe, WHO Euro Region 9 Länder mit 45 Fällen</li> <li>! Mitteilung zu veränderter Falldefinition (asymptomatisch infizierte werden nicht zu Fällen gezählt): nicht klar ob Falldefinition sich wirklich verändert hat und ob Fallzahlen anders interpretiert werden können, mehr Information notwendig</li> <li>! RKI hat über Leopoldina Informationen von der chinesischen Botschaft erhalten, wir können wir direkt und regelmäßig solche Informationen bekommen? Kontakt zu China CDC über deutsche Botschaft in China oder über chinesische Botschaft in Deutschland? Muss über AA bzw. oberste Bundesbehörde laufen</li> </ul> <p><i>ToDo: IBBS Christian Herzog eruiert besten Weg regelmäßig an aktuelle Lageberichte aus China zu kommen</i></p> <p><b>Risikogebiete</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! INIG stellt Falltendenzen der chinesischen Provinzen basierend auf Daten von John Hopkins und WHO vor, diese Graphiken können täglich automatisch angepasst werden</li> <li>! Gewünscht: Anwendung und Vorstellung der 7 definierten RKI-Kriterien auf die Provinzen mit den höchsten Fallzahlen oder dem am stärksten ansteigenden Trend zu besserem Monitoring und um bessere Bewertung der Zahlen und Situation zu ermöglichen, am besten zweimal pro Woche</li> </ul> <p><i>ToDo: ZIG1 Vorstellung der angewandten 7 Kriterien für Top Provinzen bis morgen</i></p> <p><b>Maßnahmen International</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Information zu Maßnahmen in unterschiedlichen Städten/ Provinzen in China ist in Arbeit; Japan hat Einreiseverbot für Provinz Zhejiang etabliert</li> </ul> <p><b>National</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! 16 Fälle insgesamt, gestern 2 neue Fälle, 1 Kind von betroffener Familie und 1 Kontaktperson Kategorie 1 eines Falles innerhalb der Inkubationszeit (mindestens 3.</li> </ul>	<p>ZIG1/FG36</p> <p>ZIG1</p> <p>ZIG1</p> <p>FG36</p>

	<p>Generation, war in Quarantäne, Kontakt vermutlich davor), beide aus gleichem Geschehen in Bayern, bis jetzt sind alle Folgefälle von Kontaktpersonen der Kategorie 1 (die 180 Personen enthält), soweit relativ niedrige attack rate</p> <p>! Klinik: Patienten, die CT-nachgewiesene Pneumonien hatten, geht es viel besser, sind auf dem Weg zur Entlassung</p>	
<b>2</b>	<p><b>Erkenntnisse über Erreger</b></p> <p>! In Veröffentlichung Rede von 1 Fall mit Inkubationszeit von 24d, möglicherweise re-exponiert, RKI hält zunächst an 14d fest, keine Änderung der RKI-Einschätzung &amp; Empfehlung</p> <p>! Wird auch innerhalb Bundeswehr erneut in dieser Richtung beraten</p> <p>! Festgelegter Krankheitsname = Covid-19</p> <p>! Virusname = SARS CoV-2 (bioRxiv),, noch to be confirmed</p> <p><i>ToDo: FG17 Thorsten Wolff bestätigt Virusname bis morgen</i></p>	alle
<b>3</b>	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p>! Kurven außerhalb von China mild absteigende Tendenz</p> <p>! Keine Notwendigkeit der Anpassung der Bewertung für Deutschland</p>	alle
<b>4</b>	<p><b>Kommunikation</b></p> <p><b>Handlungsrationale</b></p> <p>! Geht heute gegen 15 Uhr online in Absprache mit Minister, nach seinem Pressestatement, Tweet gegen 15:30 um darauf hinzuweisen</p> <p>! Aussagen zu konkreten Maßnahmen fehlen noch bei der Handlungsrationale, Beispiele müssen noch erarbeitet werden um wahrscheinliche Presseanfragen zu beantworten („was wird denn dann anders gemacht?“)</p> <p>! Morgen 16:30 Pressekonferenz Leopoldina &amp; Science Media Centre: RKI Präs, Dorsten, Münchner Kliniker, Charité Chef</p> <p><b>Englische RKI 2019-nCoV Webseite</b></p> <p>! Immer wieder Überlegungen hierzu, aktuell keine Kapazität alle Übersetzungen zu kontrollieren und zu aktualisieren</p> <p>! Möglich wäre, Teile aus englischem Lagebericht zu nehmen und auf der Webseite zu publizieren, dieser beinhaltet auch vertrauliche Informationen von Berichten aus Bayern (z.B. Anzahl der Testungen, Kontaktpersonen, Karte nach Wohnort)</p> <p>! Generell gerne Lagebericht teilen, Informationen in EpiBull aufführen</p> <p>! Können 2019-nCoV-Fälle demnächst über SurvStat abgerufen werden? Aktuell nein, irgendwann kommt der Zeitpunkt, ggf. Motivation Fälle besser zu melden, Verdachtsfälle werden</p>	



## Koordinierungsstelle des RKI

## Agenda der 2019nCoV-Lage-AG

	<p>nicht aufgeführt, SuvStat von (Fach)Öffentlichkeit nicht gut verstanden</p> <p><i>ToDo: Abt. 3 (FG36, AL3, FG32) prüft englischen Lagebericht auf vertraulich(ere) Informationen die nicht geteilt werden sollten</i></p> <p><i>ToDo: Presse kümmert sich darum, gewisse Teile des englischen Lageberichts auf der Webseite zu publizieren</i></p> <p><b>Kommunikation Abteilungs- und RKI-intern</b></p> <p>! Nicht in Lage involvierte RKI-Kollegen haben ggf. auch Informationsbedarf, Lagebericht wird täglich im Intranet veröffentlicht</p> <p><b>Aktualisierungsdaten auf Webseite</b></p> <p>! Wenn ein Datum auf 2019-nCoV-Seite aktualisiert wird, sucht Nutzer nach Neuigkeiten, mögliche Lösung: täglich neues Datum aber Zusatz „zuletzt geändert am“, um zu zeigen, dass Bewertung des Aktualisierungsbedarfes (aber nicht unbedingt Anpassung) stattgefunden hat</p>	
5	<p><b>Dokumente</b></p> <p><b>Rahmenkonzept</b></p> <p>! Auftrag von BMG Blasius im Rahmen der Handlungsrationale: Wunsch der Erstellung eines Rahmenkonzeptes wie für Ebola, auch u.a. basiert auf Influenza Pandemieplan, Rahmenkonzept für außergewöhnliche Lagen; besprochener nCoV-Ratgeber wird diesem Rahmenkonzept zuliebe depriorisiert; Abt. 3 macht Aufschlag ohne viel Prosa, keine Deadline von BMG vorgegeben aber Wunsch zeitnaher Anfertigung</p> <p><i>ToDo: FF FG36, Abt. 3 erstellt Gliederung und fordert dann Input anderer OEs</i></p> <p><b>Informationen über chinesische Botschaft</b></p> <p>! Wurden an RKI-Corona-Verteiler geschickt und abgelegt (S:\Projekte\RKI_nCoV-Lage\2.Themen\2.1.Epidemiologie\Andere\Chinesische s Gesundheitskommission)</p>	
6	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p><b>Abfrage der Labore durch GS NRZ/KL bereits erste Kontaktaufnahme erfolgt</b></p> <p>! Diagnostikkommission hat Ringversuche für 2019-nCoV eingeleitet, warten aktuell auf Rückmeldung um zu gucken welche Labore dies anbieten wollen</p> <p>! Janna Seifried (Abt. 3) hat Voxco -Abfrage zu durchgeführter Testanzahl erstellt, dazu ein Anschreiben an Labore um über diese regelmäßig Abfrage zu informieren</p>	<p>FG17</p> <p>AL3</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>! STAKOB TK zum Entlassungsmanagement (Thema unter anderem Ausschluss von falsch negativen Testergebnissen), PCR vorhanden um gute Probennahme bei Nasen-/Rachenabstrichen zu prüfen, Test funktioniert gut, arbeiten an Integration dieser PCR in die bestehenden Assays</li> <li>! Presse wünscht elektronenmikroskopische Aufnahmen, gerne koloriert</li> </ul>	ZBS1
7	<p><b>Surveillance</b></p> <p><b>Mortalitätssurveillance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Wäre sinnvoll zur Beobachtung der Übersterblichkeit in Bezug auf 2019-nCoV: gesetzliche Grundlage steht, aber Umsetzung erst 01.11.2021 erwartet, Herr Sangs wenig hoffnungsvoll dass dies vom BMI beschleunigt werden kann</li> <li>! Sollte auch vom zuständigen BMG-Fachreferat (Ziegelmann), und nicht nur aus juristischer Perspektive bewertet werden</li> </ul> <p><i>ToDo: FG32 Ute Rexroth hat Herrn Schaade E-Mail von Herrn Sangs weitergeleitet</i></p> <p><b>ICOSARI/bestehende Systeme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Genügt ICOSARI um Schwere der Krankheit zu bewerten?</li> <li>! Etwas 80 Kliniken, ausreichend großes Netzwerk, schon seit mehreren Jahren werden Basislinien erstellt, Daten kommen sehr zeitnah, System ist gut etabliert und erlaubt Vergleiche, Ausbau aus Sicht von FG36 nicht als sinnvoll erachtet, da dies zum Verlust der Basislinie führen würde und System durch weitere Kliniken nicht in der Qualität gesichert würde; aktuell läuft ICOSARI nur bis Ende Juli 2020, keine längerfristige Verstetigung; BMG steht RKI-Antrag hierzu positiv gegenüber, was lediglich eine Verlängerung wäre</li> <li>! ICD-10 Code für 2019-nCoV soll eingerichtet werden, positiv, wird etabliert und hoffentlich genutzt</li> <li>! SEED-ARE: erlaubt Erstellung von Algorithmen für Pandemiediagnosen im ambulanten Bereich, diese sind in Vorbereitung und besser/flexibler als festgelegte Altersgruppen da detailliertere Aufschlüsselung möglich ist; Einladungen an Praxen sind herausgegangen, kein explosionsartiger aber stetiger Zuwachs</li> <li>! Stärkeres Promoten von Grippeweb: wäre dies IT-technisch tragbar? Aktuell könnte dies zu einer möglichen Klientelverschiebung führen, die nicht erwünscht ist, deswegen nur niedrighwelliges Promoten um gut funktionierende Kohorte beizubehalten, Daten können hinterher gut analysiert/studiert werden</li> <li>! IVENA: in manchen Bundesländern ausgerollt um Klinik-/Ressourcen-Auslastung zu evaluieren, könnte dieses genutzt werden? Alternativ könnte FG32 Notaufnahmen-Surveillance nutzen, es gibt jedoch keine Vergleichserfahrung, wird es Anpassungen bezüglich KKH geben? Wird sich das, was auf Landesebene passiert auch verändern? Impact könnte auch indirekt aus ICOSARI mit abgelesen werden, wie groß ist</li> </ul>	<p>FG32/FG36/ alle</p> <p>FG32/FG36/ alle</p>



	Belastung im Vergleich zu anderen Jahren	
<b>8</b>	<p><b>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</b>  <b>Papier zu Entlassung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Wurde gestern erneut diskutiert, IBBS hat Papier von Herrn Drosten erhalten, wird nun in STAKOB besprochen, im Entwurfsstadium mit AGI geteilt und morgen in der AGI 13 Uhr TK diskutiert</li> <li>! Klinischer Verlauf bei nCoV: Zusammenstellung der Erfahrungen in Deutschland so weit</li> </ul>	IBBS
<b>9</b>	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b>  <b>Einreisende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Einigung zeichnet sich ab, es fehlt nur noch Zustimmung von SA und RP, allerdings nur noch 1-seitiges Dokument, einreisende werden gemäß RKI-Empfehlung Kategorie 2 Kontakte gewertet, häusliche Isolierung nach Maßnahme des lokalen GA nahegelegt, wird möglicherweise in den Bundesländern verschieden umgesetzt (in Bayern keine Distanzierung/häusliche Absonderung, in anderen strengere Vorgaben bezüglich 14-tägiger Absonderung ggf. auch angeordnet); sobald alle Bundesländer zugestimmt haben kann es publiziert werden</li> <li>! Dokument enthält leider nicht mehr die sehr praktischen Informationen zur Vorgehensweise: BMG findet zusätzliches RKI-Papier mit Empfehlungen schwierig, RKI kann jedoch auf Papier (und zusätzliche Empfehlungen aussprechen?)</li> <li>! IBBS hat praktische(re) Empfehlungen in Arbeit</li> </ul> <p><i>ToDo: Verabschiedung und Veröffentlichung des AGI-Papiers</i></p> <p><i>ToDo: IBBS bereitet bereits praktische Empfehlungen von RKI vor</i></p> <p><b>IBBS/AA Krisenstab</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! In Zhejiang aktuell nicht so viele Deutsche und keine Anfragen zu Repatriierung, diese sollten sich an das entsprechende Bundesland bzw. GA des Zielortes wenden und dorthin verwiesen werden</li> <li>! Ausreisedruck aus China wird weiter steigen, wenn Quarantänemaßnahmen zunehmen</li> </ul>	FG32/IBBS
<b>10</b>	<p><b>Transport und Grenzübergangsstellen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! (nicht besprochen)</li> </ul>	FG32

<b>11</b>	<b>Internationales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>! 11-12.02.2020 WHO top scientists meeting in Genf: Drosten ist dort, nicht viele Antworten aber systematische Zusammenstellung der offenen Fragen zu erwarten</li> <li>! 1 RKI-Entsendung über GOARN, eigentlich nächsten Montag, Bestätigung steht noch aus, kann in Lagebericht erwähnt werden</li> <li>! International China Mission: 3 WHO-Kollegen vor Ort (van Kerkhove +2), Idee einer konstanten Mission mit wechselnden Personen, BMG erwähnte bilateraler Einsatz würde zwischen Merkel und chinesischer Regierung abgestimmt, China möchte aktuell nur WHO oder Anrainerstaaten</li> <li>! China fährt Wirtschaftsaktivitäten erneut hoch, AA geht von 5 Mio. Arbeitskräften aus, die wieder zurückkehren, 15.000 deutsche im Land, 56 deutsche noch in der Provinz Hubei, aktuell keine gezielte Rückführung geplant</li> </ul>	ZIG1
<b>12</b>	<b>Informationen aus dem Lagezentrum</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Stets viele Anfragen von BMG, Ländern, Institutionen, Fachöffentlichkeit, großes Interesse an Teilen von Infos, viel Lob von Bundesländern, dass wir bereit stehen</li> <li>! schön, dass es so wahrgenommen wird</li> </ul>	FG32
<b>13</b>	<b>Andere Themen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Nächste Sitzung: Donnerstag, 13.02.2020, 11:00-12:00 Uhr, Lagezentrum Besprechungsraum</li> </ul>	