



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

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum:	20.02.2020, 11:00 Uhr
Sitzungsort:	RKI, Lagezentrum Besprechungsraum

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
 - Lars Schaade
- ! AL3-Leitung
 - Osamah Hamouda
- ! FG14
 - Melanie Brunke
- ! FG17
 - Thorsten Wolff
- ! FG 32
 - Ute Rexroth
 - Maria an der Heiden
 - Juliane Seidel (Protokoll)
- ! FG36
 - Walter Haas
 - Udo Buchholz
- ! IBBS
 - Christian Herzog
- ! Presse
 - Susanne Glasmacher
- ! ZBS1
 - Janine Michel
- ! INIG
 - Andreas Jansen
- ! BZGA: -
- ! Bundeswehr: Katalyn Rossmann (per Telefon)

1

Aktuelle Lage

International

! Fälle, Schwere

- Weltweit 75.734 (+527), davon 2.128 Todesfälle (+118), 2,8% Letalität;
- China (inkl. Hongkong, Taiwan und Macau) 74.676 (+397) Fälle, 2.121 (2,7%, +114) Todesfälle, 11.983 (16%) "ernsthaft erkrankt"; 14.376 genesen; 5.248 Verdachtsfälle.
- Provinz Hubei 62.013 (+331) Fälle (83% von Gesamt), davon 2.029 Todesfälle (3,3%, +107), 11.246 (18,1%) "ernsthaft und kritisch erkrankt"
- Gestern gab es eine erneute Änderung der Falldefinition: klinisch diagnostizierte Fälle werden als Verdachtsfälle und nicht mehr als bestätigte Fälle eingestuft. Trotzdem ist die Zahl der Verdachtsfälle deutlich zurückgegangen.
- In allen chinesischen Regionen abfallende Trends.
- **International** 25 Länder mit 1.058 (+132) Fällen, neu sind 2 Fälle im Iran, 10 in Japan, 4 in Singapur, 41 in Südkorea;
- Kreuzfahrtschiff „Diamond Princess“: 76 neue Fälle, insges. 621
- Insgesamt 7 Todesfälle! +4 zu gestern (2 Iran, 2 „Diamond Princess“ (Japaner), 1 Philippinen, 1 Japan, 1 Frankreich); Letalität: 0,7%; 39 schwere Krankheitsverläufe (3,7%)
- Europa (WHO Region) 9 Länder mit 47 Fällen (FR, DE, IT, SP, SE, UK, FI, BE, RU)
- Trend außerhalb Chinas: ansteigend durch die Fälle auf dem Kreuzfahrtschiff.

! Risikogebiete (s. Präsentation Risikogebiet INIG)

- „**Limited community transmission**“ in Hongkong und Singapur.
Hongkong: von 65 bestätigten Fällen 15 mit unklarer Quelle (Untersuchungen sind teilweise abgeschlossen), ggf. comm. transmission;
Singapur: von 84 bestätigten Fällen 8 mit unklarer Quelle (Untersuchungen laufen teilweise noch)
- CDC: travel advice für Hongkong auf Level 1 (Watch) angezogen (“...multiple instances of community spread...”)
- **Japan**: steigende Tendenz sichtbar auch bei Analyse ohne die Kreuzfahrtschifffälle, die Fälle sind über 10 Provinzen verbreitet,



	<p>bei lokalen Übertragungen unklar, ob Hinweise auf Infektionsquelle/ -kette, Behörden sind angeblich überfordert. Entwicklung in Japan wird vom RKI intensiv beobachtet.</p> <p>ToDo: Info zu Japan für Präs zusammenstellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Südkorea: die 41 Fälle stellen 1 Cluster dar (eine Kirchenveranstaltung, nachvollziehbare Infektions-kette) ○ Iran: es handelt sich um 2 ältere Patienten, aus Qom (religiöses Zentrum), 78 km südlich von Teheran, ca. 1.3 Millionen EW, beide sind am 19.2.2020 verstorben, beide hatten keine Reiseanamnese ins Ausland oder außerhalb der Provinz, alle Schulen und Universitäten in der Provinz am Donnerstag als Vorsichtsmaßnahme gegen eine weitere Ausbreitung der Krankheit geschlossen. Bereits am 18.2. besuchte der iranische Vize-Gesundheitsminister Jan-Babaei in Qom, um ein neu errichtetes „Notfallzentrum zur Behandlung von übertragbaren Erkrankungen“ einzuweihen. Es wurde über die WHO eine Unterstützungsanfrage gestellt. <p>Advisory forum/ECDC – Covid-19 war einziger TOP:</p> <p>! U.a. Diskussion zu Klassifizierung der Risikogebiete, bisheriger Vorschlag des ECDC kritisiert; Kriterienkatalog wurde vorgestellt, in der Diskussion zeigte sich die Komplexität der Situation und die weitreichenden Folgen (Reiseverkehr, Handel, etc.); Konzept wurde hinterfragt, aber keine abschließende Lösung gefunden; Konsens aller Teilnehmenden: Alleingänge bzgl. Einschätzung und Vorgehen zu vermeiden; TK zur weiteren Diskussion der Risikogebiete (unterschiedlich für Falldefinition, Reisehinweise) geplant</p> <p>WHO-TK mit Ländern die eigene Fälle haben</p> <p>! Definition Risikogebiete auch thematisiert, sehr unterschiedliche Definitionen, z.B. PHE hat sehr viele Risikogebiete definiert, WHO ganz China, etc.</p> <p>Maßnahmen International</p> <p>! CDC: andere Maßnahmen bei der Diamond Princess als für Westerdam angewendet</p> <p>National</p>
--	--

Diamond Princess

- ! 6 Personen nach Deutschland kommen nicht heute Abend in TXL an, sondern werden über Rom wahrscheinlich mit anschließendem Linienflug nach Deutschland kommen (noch zu klären).
- ! AA favorisiert Transport mit Linienflügen, wegen unverhältnismäßigen Aufwands.
- ! BMG favorisiert Transport mit Linienflug oder zentrale Rückführung mit anschließender häuslicher Quarantäne.
- ! Bundeskanzleramt wünscht eine zentrale Unterbringung der sechs Personen.
- ! Bundeswehr: neben häuslicher Quarantäne, Anfrage an BW für eine zentrale Quarantäne
- ! RKI sieht einen Linienflug problematisch, weil die Quarantäneverhältnisse auf der Diamond Princess unklar sind (u.U. 15-20% Prävalenz unter den Passagieren). Alternativen zum Linienflug aktuell nicht bekannt. BMG (Rottmann) hat dazu heute noch eine Besprechung.

MS Westerdam:

- ! AA hat eine Liste von Personen gesendet, die über Istanbul nach Deutschland kommen werden, verschiedene Linienflüge
- ! Reiseroute: von Kambodscha nach Istanbul mit Charterflug der Reederei, geplanten Maßnahmen in Istanbul noch unklar, Istanbul nach Deutschland per Linienflug (Monitoring während des Fluges?)

ToDo (FG32): Nachfrage bei AA bzgl. geplanter Maßnahmen in Istanbul, ggf. auch Nachfrage bei Reederei.

- ! Kontaktpersonen der Westerdam sollen als Kat. II eingestuft werden.
- ! BMG: Keine zentrale Abholung, aber Information der GA des Zielflughafens
- ! RKI: Information der zuständigen GA und der entsprechenden Zielflughäfen in Deutschland ist bereits erfolgt
- ! Empfehlung an GA: Personen sollen am Flughafen in Empfang genommen und sich vor Ort aktiv über gesundheitlichen Zustand informieren werden (z.B. Gesundheitscheck), Weiterreise sollte organisiert (nicht mit ÖPNV) werden; GA Flughafen und GA Wohnort sollen sich ggf. bzgl. des Weitertransports abstimmen; die zuständigen GA haben bereits zu den Personen Kontakt aufgenommen; RKI hat zudem über AGI und EpiLag informiert; generelle Information, das symptomatische Personen nicht reisen sollen ist breit gestreut
- ! seit 14./15.02.2020 keine neuen Kontakte oder Fälle;
- ! Unklarheit über mögliche falschpositive Testung der Kreuzfahrtpassagierin in Malaysia (2 pos. Tests, Frau ggf. positiv auf dem



	<p>Schiff), Qualität der Testung nicht bekannt; Zweifel, ob die Passagiere der Westerdam überhaupt auf exponiert waren;</p> <p>! Information von CDC: 1. Probe falsch positiv, 2. Probe als Passagier symptomatisch war, ist negativ – Verifizierung folgt, bitte an EpiAlert senden</p> <p>! Information: CDC hat Westerdam-Passagiere als Kat. II eingeordnet (ebenso die Reederei); Maßnahmen ebenfalls zurückhaltender (viele US-Bürger auf Westerdam, Indexfall auch US-Bürgerin);</p> <p>TODO: Ute Rexroth: Anfrage an WHO mit Bitte um Stellungnahme zur Testung (falschpositiv?)</p> <p>! Öffentliches Interesse an Westerdam groß</p> <p>Bundeswehr</p> <p>! Rückführung von Deutschen aus Wuhan Rückkehrer: Abholung von Paris nach Stuttgart, ärztliche Begleitung von Facharzt ÖGD und Gesundheitsaufseher, Start 21.02.2020 von Köln nach Stuttgart, Repatrierte kommen in Kirchheim/Teck in einer Jugendherberge in zentrale Quarantäne.</p>
2	<p>Erkenntnisse über Erreger</p> <p>! Bitte bzgl. Letalität auf Formulierung acht, nicht >50 besonders gefährdet, besser Formulierungen wie z.B. „Letalität nimmt mit dem Alter zu...“ verwenden.</p>
3	<p>Aktuelle Risikobewertung</p> <p>! Kein Anpassungsbedarf aktuell</p>
4	<p>Kommunikation</p> <p>Öffentlichkeitsarbeit/ Nummer der BMG-Hotline öffentlich machen? (Anfrage Presse)</p> <p>! Das BMG wünscht nicht, dass die Hotline offensiv beworben wird, bereits sehr ausgelastet (sie steht auf der BMG-Webseite/ Bürgerhotline, aber nicht auf der Corona-Seite)</p> <p>! Es wurden Ärzte von RKI-Hotline an die BMG-Hotline verwiesen. Das ist ungünstig. Laut SOP für RKI-Pforte: Verweis an lokale GA; ganz spezielle Fragen können per E-Mail an RKI gesendet werden, einige Anrufe sind auch im LZ angekommen</p> <p>! Das RKI kann lokale Informationsveranstaltungen für Ärzte und KHS unterstützen, aber Initiative und Organisation von lokalen Akteuren</p> <p>! BMG: denkt auch über eine Veranstaltung nach, aber bisher keine konkreten Pläne oder Informationen</p>

	<p>BZgA</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Am WE sollen nach den überregionalen Zeitungen auch die regionalen Zeitungen mit Anzeigenschaltungen gleichen Inhalts und Texts bedient werden. ! Verteiler von Landes-KV-Adressen zur Information der Ärzte ist verfügbar, von RKI vorbereitetes Schreiben (Kurzinformation zur Lage und sinnvolle Dokumente-Flussschema, Erinnerung an Meldung und GA) kann durch BZgA an alle Ärzte versendet werden <p>ToDo: IBBS erstellt 1 Seite (Abstimmung mit BMG), Format: generisches Anschreiben (Handzettel) für Ärzte</p> <p>Bundeswehr</p> <ul style="list-style-type: none"> ! seit 15.01.2020 erhält jeder BW-Arzt (insges. 3.500) täglich Informationen zur Lage, BW erhält auch seitens der Ärzte niedrigschwellig Informationen, z.B. über zurückkehrende Familienmitglieder aus Risikogebiet ! hat eigenen Kongressveranstalter und zentrale Fachgesellschaft, diese können bei der Planung von Veranstaltungen oder zur Verteilung von Informationen gern genutzt werden
5	<p>Dokumente</p> <ul style="list-style-type: none"> ! zum Rahmenkonzept heute TK zwischen BMG und FG36, es sollen Erwartungen abgestimmt werden, regelmäßige Termine werden vom BMG angestrebt ! INIG: von der WHO über GOARN wurde ein Dokument (zu Containment – Mitigation - Management) zur Kommentierung gesendet <p>ToDo: FG36 erhält Dokument und gibt Kommentare bis morgen 15 Uhr an INIG (Andreas Jansen) zurück</p>
6	<p>Labordiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> ! FG17: ABAS Einstufung auf Webseite veröffentlicht <p>ToDo: Information und Link wird in Diagnostikdokument eingefügt, Link auch auf Webseite platzieren sowie im Rahmenkonzept</p> <ul style="list-style-type: none"> ! ZBS1: Zellulärer Marker (RNA-Ebene) für Abstriche funktioniert nicht ausreichend gut. Suche nach einem anderen. ! Corona-Diagnostik wird im AGI-Sentinel ab nächster Woche durchgeführt werden (auch von WHO empfohlen) <p>ToDo: FG36: kurzer EpiBull-Beitrag, Ankündigung AGI-Sentinel inkl. Corona (nächste Woche)</p>



	<p>! PCR-Tests: Sensitivität? Spezifität? Cross-Validierung?</p> <p>Es gibt viele verschiedene PCRs (siehe WHO-Seite dazu), RKI nutzt Drosten-Assays und RKI-eigene Assays; Ringversuch von WHO noch nicht geplant (heute WHO-TK zu Labordiagnostik)</p> <p>! Anmerkung zur Qualität der PCR: am LGL war 1 Probe eines deutlich symptomatischen Falls 3x negativ, Nachbeprobung bei Drosten war positiv; laut LGL war dies ein technischer Fehler, der inzwischen behoben ist</p> <p>! Ab 24.02.2020 ist die VOXCO-Befragung der virologischen Labore online (Brief mit Link zur Befragung über GHV Instant verteilt)</p>
7	<p>Klinisches Management/Entlassungsmanagement</p> <p>! Nächste Woche sendet IBBS eine Infektiologin nach München, um bei der Erfassung der klinischen Daten zu unterstützen (WHO klinisches Management Netzwerk ISARIC, „Covid-19 Clinical Characterisation Protocol - CCP“, Link: https://isaric.tghn.org/CCP/)</p>
8	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz</p> <p>Bevorratung von PSA – zur Information</p> <p>! Anfragen mehrerer MS zu Joint Procurement an die EU-Kommission,</p> <p>! TK zur Anmeldung der Bedarfe aus den MS geplant</p> <p>! aktuell soll Bedarf für Deutschland ermittelt werden, Termin heute Mittag, offenbar Ermittlung der Bedarfe innerhalb der kurzen Frist kaum möglich, eventuell Hochrechnung</p> <p>! Krankenhausgesellschaft hat Befragung bei 25 Krankenhäusern durchgeführt (sehr heterogenes Bild)</p> <p>! Schätzung für Deutschland evtl. auf der Basis der Angaben aus Frankreich</p>
9	<p>Surveillance</p> <p>! Einzelfallbasierte Informationen weiterhin über SurvNet erfassen, Informationen zur Einschätzung national und auch für internationale Berichtspflicht wichtig; Arztmeldepflicht für Verdachts- und bestätigte Fälle, Labormeldepflicht (Einzelfälle)</p> <p>! Zusätzlich ARE/ILI-Information in Lage-AG, wenn Coronavirus miterfasst wird</p>

	<p>! In BY große Anzahl von Kontaktpersonennachverfolgungen, RKI hat GA und LGL Unterstützung zur Dokumentation in der Übermittlungssoftware angeboten.</p>
10	<p>Transport und Grenzübergangsstellen</p> <p>! Durch Passagiere der Kreuzfahrtschiffe viel Arbeit im LZ (Princess Diamond und Westerdam, siehe oben)</p> <p>! Maßnahmen an Flughäfen: Westerdam Reiserückkehrer: Zielflughäfen wurden informiert</p>
11	<p>Internationales</p> <p>! RKI könnte Iran bilateral in dieser Lage unterstützen (klinisches Management, Labor, Infektionsmanagement).</p>
12	<p>Informationen aus dem Lagezentrum</p> <p>! MA-Statistik vorgestellt</p> <p>! Mehr Unterstützung aus Abt. 2 gebraucht</p>
13	<p>Andere Themen</p> <p>! Nächste Sitzung: Freitag, 21.02.2020, 13:00-14:30 Uhr, Lagezentrum Besprechungsraum</p>