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

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

***Lage:***Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China

***Datum, Uhrzeit:***14.01.2020, 15-16 Uhr

***Sitzungsort:*** Raum N.01.01.021

**Moderator: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

* Institutsleitung
	+ Lothar Wieler
	+ Lars Schaade
* FG14
	+ Marc Thanheiser
* FG17
	+ Ralf Dürrwald
* FG 32
	+ Ute Rexroth
	+ Ulrike Grote (Protokoll)
	+ Inge Mücke
* FG36
	+ Silke Buda
	+ Walter Haas
* IBBS
	+ Christian Herzog
	+ Bettina Ruehe
* Presse
	+ Marieke Degen
	+ Susanne Glasmacher
* ZBS1
	+ Janine Michel
	+ Andreas Nitsche
* ZIG-Leitung
	+ Johanna Hanefeld
* INIG
	+ Andreas Jansen
	+ Basel Karo

|  |  |
| --- | --- |
| **TOP** | **Beitrag/Thema** |
| 1 | **Aktuelle Lage*** Wuhan: 41 Fälle wurden identifiziert. Davon sind 6 aus dem Krankenhaus entlassen worden, 7 in einem kritischen Zustand und 1 Patient ist verstorben. Es gibt mehr als 700 enge Kontaktpersonen, davon gehören ca. 400 zum medizinischen Personal. Der Beginn der Symptome der 41 bestätigten nCoV-Fälle in China reicht vom 08.12.2019 bis zum 02.01.2020.

Thailand: Zusätzlich zu den 41 Fällen berichtete die WHO am 13.01.2020 über einen laborbestätigten Fall in Thailand, dabei handelt es sich um eine Chinesin aus Wuhan. In Zusammenhang mit der erkrankten Frau werden derzeit 18 Kontaktpersonen nachverfolgt: 16 Personen im Zusammenhang mit dem Flug, in dem die Patientin symptomatisch reiste, sowie 2 Personen, die denselben Haushalt mit der erkrankten Frau teilen. Sie befand sich nicht auf dem Huanan-Seafood-Markt in Wuhan. * Die Inkubationszeit ist nicht bekannt, laut der Falldefinition der WHO wird bis zu 14 Tage angenommen.
* Laut WHO ist es möglich, dass es eine begrenzte Übertragung von Mensch-zu-Mensch gibt (z. B. im familiären Bereich).
* Neben Informationen zur epidemiologischen Situation durch die WHO, sollen auch weitere Informationen (z. B. zur wirtschaftlichen und politischen Lage) durch das AA eingeholt werden. ZIG und IBBS stimmen das Vorgehen zur Kontaktaufnahme mit dem AA ab.
* Eine Kollegin aus FG36 stammt aus Wuhan und liest regelmäßig die in China online veröffentlichten Texte auf Mandarin und teilt die Informationen geben.
 |
| 2 | **Informationen aus GHSI-Telefonkonferenz am 13.01.2020*** Die USA ist sehr proaktiv bzgl. der Information der Ärzteschaft. Sie bauen eine erweiterte Surveillance für Reisende auf. Japan betreibt ein Entry Screening und Italien aktive Fallsuche bei Reisenden.
* Sowohl die USA, Kanada als auch die EU (ECDC) stufen die Importwahrscheinlichkeit als gering, die Ausbreitungswahrscheinlichkeit in der Bevölkerung einheitlich als sehr gering ein.
* Von der Laborseite wurde auch eine Telefonkonferenz (TK) veranstaltet. Wer aus Deutschland daran teilgenommen hat, ist unklar, vermutlich Prof. Drosten vom KL.
* Die Koordinierungsstelle (KS) soll über alle TKs informiert werden. Es soll ein kurzer Bericht zur TK an die KS geschickt und zur Dokumentation von dieser abgelegt werden.
 |
| 3 | **Labor*** Thorsten Wolff (FG17) hat Christian Drosten (Charité) kontaktiert. Basierend auf dem Gespräch hat FG17 Primer zur Diagnostik des neuen CoV bestellt. ZBS1 überlegt auch Primer zu bestellen.
* FG17 will sich mit Christian Drosten abstimmen, um Empfehlungen (z. B. Art und Menge des Probenmaterials, Versand) abzustimmen. Auf der RKI Internetseite sollen Informationen hierzu stehen. Entweder durch ein eigenes, mit Prof Drosten abgestimmtes Papier, oder via Verlinkung bzw. Konsiliarlabor für Coronaviren. Es soll auch zum Dokument der WHO verlinkt werden.
* Generell sollen bestehende Fachkontakte durch die jeweilige Fachperson am RKI kontaktiert werden. Die KS ist darüber in Kenntnis zu setzen.
 |
| 4 | **Surveillanceanforderungen*** Es gibt bereits von der WHO eine Falldefinition, wann eine Differentialdiagnostik angezeigt ist. Eine deutsche, angepasste Version soll erarbeitet werden. Ein Vorschlag wird von FG32 mit FG 36 erarbeitet, IBBS bietet Unterstützung an. Bis Freitag (17.01.2020) soll dieser abgestimmt sein.
 |
| 5 | **Maßnahmen zum Infektionsschutz*** Infektionsschutz ist ähnlich wie bei SARS oder MERS, aber mit einem geringeren Gefährdungspotenzial. Es soll in der Sicherheitsstufe zwischen 2 Kategorien unterschieden werden: Fälle unter Abklärung, bei denen klinisch-epidemiologische Hinweise vorliegen, aber noch nicht laborbestätigt sind und Fälle, die sowohl klinisch-epidemiologisch als auch laborbestätigt sind. Die bereits bestehenden KRINKO Empfehlungen werden durch FG14 dementsprechend ergänzt. Da bislang von den 400 Kontaktpersonen des medizinischen Personals keine bekannte Erkrankung hervorgegangen ist, ist eine Übertragung ggf. nur bei längerem engem Kontakt möglich, sodass bei Verdachtspersonen unter Abklärung ein einfacher Mund-Nasen Schutz ausreichen würde. Bei labordiagnostisch bestätigten Fällen sollte eine FFP2 Maske empfohlen werden.
 |
| 6 | **Klinisches Management*** Die Zuständigkeit des STAKOB ist in diesem Fall nicht gegeben, da es sich nicht um eine schwere, hochkontagiöse Krankheit handelt (keine allgemeine Zuständigkeit für Coronaviren). Dennoch bietet STAKOB Unterstützung bei Fragen zum klinischen Management an, in seiner Rolle als klinischer Partner des RKI als WHO Collaborating Center for emerging Infections. Die meisten STAKOB-Mitglieder kommen aus der Infektiologie und haben entsprechende Experstise. Am Montag/Dienstag (20./21.01.2020) findet am RKI ein STAKOB-Treffen statt, bei welchem auch die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) vertreten ist. FG36 wird kurz einen Vortrag zur aktuellen Situation halten. Eine Diskussion über die WHO Dokumente und Empfehlungen zum klinischen Management soll folgen. FG32/INIG wird ebenfalls bei dem Treffen vertreten sein.
 |
| 7 | **Transport (Grenzübergangsstellen)*** Über EWRS und GHSI gab es bereits Austausch, was in anderen Ländern gemacht wird. Die meisten sensibilisieren die Ärzteschaft für das Thema und verteilen Informationen (z. B. WHO Dokumente).
* Einige Länder, insbesondere solche mit direkten Flugverbindungen, führen intensivierte Surveillance durch. Auf diese Weise wurde der fall in Thailand identifiziert.
* Die JA Healthy Gateways hat neben einem „normalen“ Modus auch einen „Response“ Modus. Für die aktuelle Lage in Wuhan wurde vom Koordinator aus Griechenland eine „Advisory Groupe“ eingerichtet, für die Maria an der Heiden (FG32) als Expertin eingeladen wurde und das RKI vertritt; darüber hinaus sind Kollegen aus Hamburg (Hamburg Port Health Center) vertreten.
* Um die Flughäfen und ggf. Reisende informieren zu können, soll ein Paket mit Informationen zum neuartigen CoV zusammengestellt werden, das an die Seuchenreferentinnen und -referenten verschickt wird. In der nächsten AGI-TK am 16.01.2020 soll darüber berichtet und der Bedarf erfragt werden.
 |
| 8 | **Informationen aus der Koordinierungsstelle*** Die KS wurde am 14.01.2020 eingerichtet um auf den aktuell erhöhten Kommunikations- und Koordinationsbedarf hinsichtlich des Ausbruchs eines neuartigen Coronavirus (nCoV) in Wuhan, China besser eingehen zu können und die primär zuständigen Organisationseinheiten zu entlasten. Die KS führt das Lageprotokoll und verteilt eingehende Aufgaben. Die KS soll bei relevanten E-Mails in CC gesetzt werden. Die Existenz der KS soll nach intern und extern kommuniziert werden. Die PHI-Gruppe der INIG wird weiterhin das internationale Lagebild aus epidemiologischer Sicht erstellen und an den Verteiler-RKI-Corona kommunizieren.
* Erreichbarkeit: Es gibt ein zentrales E-Mail-Postfach (nCoV-Lage@rki.de) sowie eine zentrale Telefonnummer (-3063). Die Koordinierungsstelle ist werktäglich von 09-16 Uhr besetzt.
* In dem Kalender des Funktionspostfaches werden alle relevanten Termine eingetragen. In den Terminen werden – sofern vorhanden – relevante Dokumente gespeichert (z.B. Agenden, Protokolle). Wichtige Dokumente werden per E-Mail weitergeleitet.
* Gemeinsamer Ordner: Ein gemeinsamer Ordner mit dem Namen „RKI\_nCoV-Lage“ wird unter S:\Projekte Ordner angelegt. Eine E-Mail mit wichtigen Links (z. B. Protokoll) folgt.
* E-Mail-Verteiler: Der Verteiler-RKI-CoV wurde überarbeitet. Anmerkungen zur Liste bitte an die KS schicken.
* Zuständigkeitenübersicht: Eine Zuständigkeitenübersicht wurde erstellt. Anmerkungen hierzu bitte an die KS schicken.
* Evaluation: Im Anschluss an die Lage soll eine systematische Auswertung (i.S.e. After Action Review) des Krisenmanagements erfolgen.
 |
| 9 | **Aktuelle Dokumente – Update*** RKI-Internetseite: Die Internetseite wird regelmäßig aktualisiert (z. B. Fallzahlen). Bislang befindet sich die Seite zu nCoV unter der Seite zu Coronaviren, wo es auch Unterseiten für MERS und SARS gibt. Am Freitag, wenn die Falldefinitionen vorhanden sind, kann eine extra Seite für nCoV erstellt werden.
* Im EpiBull sollen im blauen Kasten Informationen zu nCoV stehen. Die INIG erstellt einen Entwurf hierfür.
* Ein Text soll im nächsten Newsletter aufgenommen werden.
* Twitter wurde noch nicht benutzt. Wenn eine neue Internetseite speziell für nCoV erstellt wurde, kann diese über Twitter geteilt werden.
* Die INIG ist weiterhin für das internationale Monitoring der Lage zuständig und verfasst ihre täglichen Berichte.
 |
|  | **Nächstes Treffen:** Momentan ist es sinnvoll, 2-mal pro Woche ein Treffen der Lage-AG zu haben. Freitagvormittag soll geprüft werden.  |