



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

### Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

<b>Anlass:</b>	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
<b>Datum:</b>	06.02.2020, 11:00-13:00 Uhr
<b>Sitzungsort:</b>	RKI, Lagezentrum Besprechungsraum

**Moderation:** Lars Schaade

### Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- ! Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ! FG14
  - Melanie Brunke
- ! FG17
  - Thorsten Wolff
- ! FG 32
  - Ute Rexroth
  - Maria an der Heiden
  - Ariane Halm (Protokoll)
- ! FG 33
  - Ole Wichmann
- ! FG 37
  - Muna Abu Sin
- ! FG36
  - Walter Haas
- ! IBBS
  - Christian Herzog
  - Bettina Ruehe
- ! L1 Rechtsreferat
  - Helmut Fouquet
  - Joachim-Martin Mehlitz (per Telefon)
- ! Presse
  - Susanne Glasmacher
- ! ZBS1
  - Janine Michel
- ! INIG
  - Basel Karo

- ! Datenschutz
  - Jörg Lekschas
  - Marie Reupke
- ! BZGA : Herr Ommen (per Telefon)
- ! Bundeswehr: Dr Harbaum (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>! &gt;28.000 Fälle, in China 3.689 neue Fälle, 70% in der Provinz Hubei, Todesfälle alle in China (inkl. 1 in Hong Kong) und 1 auf den Philippinen</li> <li>! 196 Fälle in 24 Ländern außerhalb Chinas, keine neuen Fälle in Europa seit gestern</li> <li>! Anstieg in Hubei ist exponentiell, Quarantäne-Maßnahmen wirken ggf. sind aber noch nicht sichtbar, in anderen Provinzen scheinbar kein exponentieller Anstieg (Latenz?)</li> <li>! 4 Städte (Wenzhou, Hangzhou, Ningbo und Taizhou) in der Provinz Zhejiang sind unter Quarantäne, haben zusammen &gt;30 Mio Einwohner (50% der Provinz), Provinz ist Partnerregion von Schleswig-Holstein</li> </ul> <p><b>National</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Keine neuen Fälle seit gestern</li> </ul> <p><b>BMG/Bundeswehr</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! 30 weitere deutsche Staatsangehörige sollen mit britischer Luftwaffe nach Europa repatriert werden, wahrscheinlich Flug nach GB, Repatriierung von ca. 100 Personen aus allen möglichen Ländern</li> <li>! Weitertransport für alle relevant, auch Österreicher, Franzosen, Dänen, usw., ist in Klärung durch AA, Bundeswehr holt sie bei Bedarf aus GB ab, prüft aktuell auch mit DRK wo diese in Deutschland aufgenommen werden können, belastbarer Folgetransport und Abstimmung hierzu wichtig und notwendig</li> <li>! Es gab eine TK der Gesundheitsminister der Bundesländer und des Bundes, keine Einigung zu Vorgehen bezüglich Messen und Flughäfen, Bayern und Berlin streben stärkere Maßnahmen an als z.B. Hessen, Absagen von Messen oder Ausschluss von Teilnehmenden aus China ist zu vermeiden</li> </ul> <p><b>Informationen zu laborbestätigten bzw. klinischen Fällen in China</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Es ist nicht ganz klar, ob aus China berichtete Fälle labordiagnostisch bestätigt sind. Sollten sie es nicht sein, könnte bedeutender Anteil nicht auf nCoV zurückgeführt werden, chinesische Falldefinition beinhaltet theoretisch Laborbestätigung</li> <li>! Die aus China übermittelten Daten sind möglicherweise nicht komplett zuverlässig, Präs war gestern bei einer WHO TK, wo berichtet wurde, dass viele der Fälle klinisch und nur ein Teil PCR-bestätigt ist, WHO geht davon aus, dass ca. 2/3 der Zahlen</li> </ul>	<p>ZIG1/FG36</p> <p>AL3, Präs</p>

	<p>auf PCR-bestätigten Fällen beruhen, WHO hat auch Influenzadaten aus China, Zahlen/Kurven (Influenza und nCoV) können nicht zuverlässig auseinander gehalten werden</p> <p>! RKI soll „private intelligence“ aktivieren um mehr Informationen zu erhalten und Erreger besser zu verstehen</p>	
<b>2</b>	<p><b>Erkenntnisse über Erreger</b></p> <p><b>Epi-Matrix</b></p> <p>! Keine neuen Erkenntnisse seit gestern zu berichten</p> <p>! Aktuell Dopplung der Bemühungen durch Bibliothek und INIG (s. Protokoll 05.02.), gewünscht ist ein Link zur Epi-Matrix und zu einer zentral zugänglichen Ablage von Informationen/Publicationen, sollte geklärt werden</p> <p><i>ToDo: FG36 teilt Link zu Epi-Matrix (Nachtrag: <a href="#">LINK</a>), INIG nimmt Kontakt mit Bibliothek auf und klärt Aufgaben und Vorgehensweise, Link und Ablage sollen an RKI-Corona-Verteiler kommuniziert werden</i></p>	FG36/ZIG1
<b>3</b>	<p><b>Aktuelle Risikobewertung</b></p> <p>! Monitoring der internationalen Situation hilft bei der Einschätzung, bis solide Daten aus China verfügbar(er) sind, stufenweise Einschätzung basiert auf wissenschaftlicher Rationale sehr wichtig, auch wegen RKI Glaubwürdigkeit</p> <p>! Umfrage über IHR NFP (<a href="#">Risikogebiete</a>): einige Antworten stehen noch aus, soweit sehen alle die geantwortet haben Ursprungslink in Hubei, 20% der Information fehlt noch, bisher keine andere dokumentierte ursprüngliche Infektionsquelle als Provinz Hubei</p> <p>! GHSI TK gestern: IBBS hat diese (G7 + Mexiko) gestern befragt und auch bilateral Kontakt mit PHE, CDC aufgenommen, ZIG1 soll alle diese Informationen zusammenführen</p> <p>! CDC USA erwägt Containment aufzugeben und erwähnt Ziel ist „to slow entry of virus to US and transmission of virus in the US“ (<i>Nachtrag WH: US CDC verfolgt auch das auch in unserer Diskussion wiederholt genannte Ziel der Verlangsamung der Ausbreitung und hält daher weiterhin an aggressiven Maßnahmen zur Eindämmung des Virus fest</i>)</p> <p>! WHO Kontakten zufolge in Shanghai und Peking anhaltende community transmission, Familienangehöriger von Abt.3 Kollegin arbeitet in chiensischem Krankenhaus und berichtet, dass zwar Großteil der Fälle milde ist, aber 5% Beatmung benötigen und lange hospitalisiert sind (28d)</p> <p>! Genomdaten können hier hilfreich sein, Genomsequenz des 1. Bayerischen Falls direkt in Wuhan-Wolke</p> <p>! Rückkehrer aus Risikogebieten=Kontaktpersonen Kategorie 1</p> <p>! China hat 4 zusätzliche Millionenstädte in Zhejiang mit fortlaufender community transmission definiert, wenn die Behörden dort hiervon ausgehen, sollten wir deren Ansatz nicht in Frage stellen; möglicherweise gibt es in diesen Städten bald ausgedehnte Übertragungsnetzwerke und ggf. exportierte Erkrankungen</p>	alle



## Koordinierungsstelle des RKI

## Agenda der 2019nCoV-Lage-AG

	<p>! Einschätzung von Hessen/FFM bezüglich Praktikabilität und Umgehen mit einzelnen Städten als Risikogebiete wichtig, Kollegen dort sind insgesamt der Meinung es ist besser in Richtung Einreise/Visabedingungen vor der Einreise zu gehen, kein Abfangen am Flughafen, geht aber nur bei Direktflügen</p> <p>! Rechtliche Voraussetzung für individuelle Maßnahmen ist, dass eine Person ansteckungsverdächtig ist, Interpretation ist schwierig und es liegen große Unterschiede zwischen Hubei und anderen Provinzen (wo Rückkehrer nicht prinzipiell ansteckungsverdächtig sind) vor, Maßnahmen sind dann individuell vom Amtsarzt vor Ort anzuordnen, eine Rechtssicherheit notwendig, und RKI Standpunkt hier erwünscht, insbesondere bezüglich kollektiver Absonderung/ Entscheidung; Konsens zu freiwilliger häuslicher Isolierung in AGI wahrscheinlich (Anordnung in Bundesländern unwahrscheinlich), heute in der AGI TK wird auch über Dokument für Reisende aus Risikogebieten gesprochen</p> <p>! Risikobewertung sollte nicht von Umsetzbarkeit der Maßnahmen (z.B. Städte als Risikogebiete) abhängen sondern primär von der epidemiologischen Bewertung, Umsetzbarkeit ist relevant und wichtig, aber aktuelles Maßnahmenpaket ist angemessen und vorerst gleichbleibend, muss täglich geprüft werden</p> <p>! AA hat über Regionalärzte und Botschaften guten Einblick in die Situation vor Ort bezüglich Einschätzung von Zhejiang und den vier Städten, natürlich hätte Erweiterung des Risikogebietes Konsequenzen auf deutsche Staatsangehörige vor Ort, dies sollte aber fachliche Einschätzung nicht beeinträchtigen, Absprache zwischen Ressorts wichtig</p> <p><i>ToDo: INIG/ZIG1 analysiert Rückmeldung der Länder zu Expositionsort der importierten Fälle (IHR NFP), Identifikation der Einzelfälle zu denen Informationen fehlen, IBBS sucht bilateral mehr Infos, FG17 kann verfügbare Genomsequenzen untersuchen auf Hinweise</i></p> <p><i>ToDo: IBBS kontaktiert AA um mehr Informationen über Zhejiang zu erhalten, erneute Evaluierung zu Erweiterung des RKI Risikogebietes</i></p> <p><i>ToDo: Walter Haas fragt Kollegin am CDC wie sie Risikogebiete definieren</i></p> <p><i>ToDo: Morgen in Lage-AG neue Bewertung der Erweiterung der Risikogebiete, AGI bereits informiert und trägt Entscheidung mit</i></p> <p><i>ToDo: Presse Karte mit Inzidenzen muss online aktualisiert werden</i></p> <p><b>RKI Einschätzung auf Homepage</b></p> <p>! Bleibt vorerst so</p>	
--	---	--

<p>4</p>	<p><b>Kommunikation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Insgesamt relativ ruhig bezüglich am RKI eingehender Anfragen, Präs in ZDF Spezial, ändert sich wenn weitere Fälle oder Todesfall in Deutschland</li> <li>! Auf RKI Webseite steht aktuell etwas von Infektiösität von 10d (Kontaktpersonennachverfolgung: „Das Ende der infektiösen Periode ist momentan nicht sicher anzugeben und wird bis auf weiteres bis zum 10. Tag nach Symptombeginn angenommen“) muss korrigiert werden</li> </ul> <p><i>ToDo: Presse Korrektur der Länger der Infektiösität auf Webseite</i></p> <p><b>Kommunikationsstrategie vulnerable Gruppen (respiratorische Vorerkrankungen)?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Gestern HSC TK: Diskussion zu Empfehlungen für Personen mit chronisch respiratorischen Erkrankungen, Meiden von Messen, Reisen nach China usw., klassische Risikogruppen wie üblich betroffen, evtl. hervorheben, wer ggf. besonders betroffen; fraglich in wie fern „nicht-klassische“ Risikogruppen betroffen sind</li> <li>! Es ist die Saison der respiratorischen Erkrankungen, generelle Hinweise und Einbettung in Gesamtkontext sinnvoll</li> <li>! Schwere der Erkrankung ist eine Sache, andere ist, wie viele Personen betroffen sein werden, möglicherweise großer Bevölkerungsteil, schafft es das Versorgungssystem?</li> <li>! Es liegen in Deutschland keine Daten zur aktuellen Versorgungslage vor! auf AGI einwirken diesbezüglich</li> <li>! Entwurf zu Übergang von Containment zu Mitigation in Arbeit bei Presse und FG36, FG36, zeitnahe Fertigstellung wünschenswert, auch BMG denkt hierüber nach</li> <li>! Auftrag bezüglich Stigmatisierung, Rolle von RKI, welches Wording, sollte dies auf RKI-Internetttext um Bemerkung hierzu ergänzt werden?</li> </ul> <p><i>ToDo: Presse und FG36 Fertigstellung des Dokumentes zu Übergang von Containment zur nächsten Phase, aktuell bei FG36</i></p> <p><i>ToDo: Bitte bis morgen überlegen, ob RKI-Aussage gegen Stigmatisierung notwendig ist, soll auf Agenda für morgen (07.02.)</i></p> <p><b>BZgA Anzeigenkampagne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Risikogruppen aktuell nicht speziell angesprochen sondern Allgemeinbevölkerung, anders als Kommunikation zu Grippe, grundsätzlich eine gute Idee als zusätzliches FAQ</li> <li>! BZgA &amp; BMG haben gemeinsam bundesweite (4 überregionale Zeitungen) Anzeigenkampagne für das Wochenende entwickelt, Aussage Deutschland ist gut vorbereitet, Wiederholung Hygienebotschaften, jedoch nCoV-fokussiert</li> <li>! Morgen Pressemitteilung mit Erklärvideo zu nCoV wo BZgA FAQs in Film aufgegriffen werden, inkl. Hygienemaßnahmen</li> <li>! Kurz vor Karneval auch Nachricht zum Thema Schutz vor Atemwegsinfektionen, allgemeine Hygienebotschaften</li> </ul>	<p>Presse</p> <p>alle</p>
----------	--	---------------------------



## Koordinierungsstelle des RKI

## Agenda der 2019nCoV-Lage-AG

	<p>! sollte eigentlich auch bzw. besonders im Hinblick auf Influenza sein</p> <p><i>ToDo: BZgA hat aktuellen Entwurf an <a href="mailto:nCoV-Lage@rki.de">nCoV-Lage@rki.de</a> geschickt</i></p> <p><b>Bundeswehr</b></p> <p>! Influenza und nCoV Differenzierung gestern durch Fr Roßmann geschickt, ist angekommen</p>	
5	<p><b>Labordiagnostik</b></p> <p>! Keine Neuerungen, alle Assays (auch neue) stehen, morgen trifft Virusisolat aus München ein</p> <p>! Information zu GHSI Staaten, die Isolate wünschen, folgt noch, mindestens drei Länder (u.a. Japan) haben angefragt, wird an Bundeswehr weitergeleitet</p> <p>! Virus von Charité erhalten, aktuell in Anzucht, vorerst informell</p>	ZBS1/FG17
	<p><b>Klinisches Management</b></p> <p>! Flussschema wird in AGI TK abgestimmt, parallel an STAKOB, Rückmeldungen (auch RKI-intern) wurden eingesammelt und eingearbeitet</p> <p>! Berichte über klinische Situation: Bitte an Bayern um Text für interne Kommunikation zu übermitteln</p> <p><b>Verlegung von Patienten</b></p> <p>! Krankenhäuser kein gutes Setting da Übertragungsrisiko und viele vulnerable Patienten</p> <p>! Empfehlung kommentiert von FG14, LGL hat über Umgang mit Patienten wenn viele beschwerdefrei sind nachgedacht, welche Voraussetzungen notwendig damit kleinere Strukturen im Umland sie übernehmen könnte, Entwurf zu Hygienemanagement wird möglichst zeitnah von Frau Arvand geschickt</p> <p>! München: aktuell 6 Patienten von denen 5 beschwerdefrei, 1 mit Pneumonie und symptomatisch, keine intensivmedizinische Betreuung notwendig</p> <p>! Familie in Trauenstein stabilisiert sich, Kaletra (antiretrovirale Medikation) wurde begonnen, wird auch in München begonnen</p> <p>! Montags TK zu Entlassungsmanagement: parallel bemüht LGL sich Entlassungskriterien zu Papier zu bringen, Walter fragt nach</p> <p><i>ToDo: FG14 Entwurf zu Hygienemanagement zeitnah (an LGL?) schicken</i></p>	<p>IBBS</p> <p>IBBS/FG14</p>
	<p><b>Maßnahmen zum Infektionsschutz</b></p> <p><b>Dokument zum Anlegen von PSA</b></p>	Alle

	<ul style="list-style-type: none"> <li>! Frage der Bundeswehr aus Germersheim: wie sollen sie sich bei quarantänisierten schützen, sollen Masken getragen werden, unter welchen Bedingungen, welche Gruppen, möglicher Krankentransport</li> <li>! Beinhaltet Konfliktpotential da dies Ländersache ist, dennoch kann RKI fachliche Empfehlung verfassen</li> </ul> <p><i>ToDo: IBBS soll Dokument hierzu entwerfen, FG14, FG36, FG37 machen mit/Abstimmung</i></p> <p><b>Maßnahmen auf Messen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Fruit Logistica: Foto-Tweet einer Verpflichtungserklärung für Besucher, abgestimmtes Vorgehen schwierig, kein Bedarf einer Äußerung seitens des RKI</li> </ul>	
	<p><b>Surveillance</b></p> <p><b>Spezielle Meldebögen für nCoV</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Presse hatte Anfrage der SZ, wie viele Verdachtsfälle dem RKI gemeldet wurden, LZ hat noch keine Antwort gegeben, da jedoch Meldepflicht besteht sollen via WBK übermittelte Verdachtsfälle nun in täglichen Lagebericht aufgenommen werden</li> </ul> <p><i>ToDo: Ans RKI übermittelte Verdachtsfälle in Lagebericht aufnehmen</i></p>	<p>Presse/FG3 6/LZ</p>
	<p><b>Transport</b></p> <p><b>Flughafendokument: Umgang mit Kategorie 2 Kontaktpersonen</b></p> <p><b>Kontaktpersonennachverfolgungen Flugzeug</b></p> <p><i>ToDo: ggf. bei nächster Lage-AG zu besprechen</i></p>	
	<p><b>Informationen aus dem Lagezentrum</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Weitere Unterstützung durch FGL sehr gut und notwendig</li> <li>! Internationale KoNa große Herausforderung, Schulung hierzu hat stattgefunden, mehr erfahrene MA sind notwendig</li> </ul>	<p>FG32</p>
	<p><b>Andere Themen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Lage-AG prinzipiell/in Zukunft: Fokus Aufgabenverteilung und Bestimmung der Federführung, weniger lange Diskussion der Vorgänge bis auf Risikogebiet-Definition</li> <li>! Nächste Sitzung: Freitag, 07.02.2020, 13:00-14:30 Uhr, Lagezentrum Besprechungsraum</li> </ul>	