



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

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum:	30.01.2020, 11-12:30 Uhr
Sitzungsort:	<i>RKI, Seestraße, Lagezentrum Besprechungsraum</i>

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- ! Institutsleitung
 - Lothar Wieler
 - Lars Schaade
 - Barbara Buchberger
- ! Abteilung 1-Leitung
 - Martin Mielke
- ! Abteilung 3-Leitung
 - Osamah Hamouda
- ! ZBS 1
 - Janine Michels
- ! FG14
 - Melanie Brunke
- ! FG17
 - Thorsten Wolff
- ! FG 32
 - Ute Rexroth
 - Ariane Halm (Protokoll)
- ! FG36
 - Walter Haas
- ! IBBS
 - Bettina Ruehe
 - Claudia Schulz-Weidhaas
 - Nadja Bersug
- ! Presse
 - Susanne Glasmacher
- ! INIG
 - Basel Karo
- ! Datenschutz
 - Jörg Lekschas
 - Marie Reupke
- ! Bundeswehr
 - Thomas Harbaum

! BZgA

○ Linda Seefeld



TOP	Beitrag/Thema
1	<p>Aktuelle Lage - International</p> <ul style="list-style-type: none"> ! >7.800 Fälle in China, >1700 neue Fälle, Großteil der Fälle (>50%) in der Provinz Hubei, ! 170Todesfälle, alle in China, ! >12.000 Verdachtsfälle in China, Anzahl der Kontaktpersonen unter Beobachtung nicht genau bekannt, keine Information verfügbar dazu, wie viele der Fälle Kontakte sind ! Erstmals neue Fälle in Indien, Philippinen, und Finnland <p>Aktuelle Lage - National</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Insgesamt 4 bestätigte Fälle (1 Infektionsgeschehen) in Bayern, der erste hatte direkten Kontakt zu einer Chinesin, die nach ihrer Rückkehr in China positiv getestet wurde, 3 weitere bestätigte Fälle wurden unter den Kontakten zu der chinesischen Indexpatientin bzw. dem ersten deutschen Fall identifiziert. Einer der Fälle ist schwer erkrankt und wurde mit Influenza diagnostiziert, eine mögliche Ko-infektion wird aktuell untersucht. Bei allen bisher identifizierten Fällen wurde ein komplettes Blutbild gemacht. ! Bei dem ersten bestätigten Fall gibt es 40 Kontaktpersonen in der Firma und zusätzlich Familienangehörige, die Zahl der Kontaktpersonen der 3 neuen Fälle steigt schnell an und war gestern bereits >100. ! Über die WHO vermittelt gab es einen direkten Kontakt zu der Indexpatientin in Shanghai, es wurden (durch GA in Bayern) mehr Details zur klinischen Entwicklung und weitere Expositionskontakte erfragt: Patientin meldete unspezifische Allgemeinsymptome (über „normales Jetlag hinaus“), die mit einer subjektive ILI-Symptomatik übereinstimmen, und die sie mit einem fiebersenkendem chinesischen Medikament therapiert hat. Ihre Eltern waren am 16.01. zu Besuch bei ihr in Shanghai, und sind während des Aufenthaltes dort bereits erkrankt. Ihr Vater, der auch eine Herzerkrankung hat, befindet sich aktuell auf der Intensivstation. <ul style="list-style-type: none"> ! Übertragung von asymptomatisch infizierten kann aktuell nicht bestätigt werden. Morgen um 09:00 findet erneuter Kontakt zu der Patientin mit chinesischer Unterstützung statt, auch um erneut die Bewegungsmuster der Patientin in Deutschland nachzuvollziehen. ! Ein möglicher Sekundärfall unter den deutschen Kontakten ist sich keines Kontaktes mit der Indexpatientin (jedoch mit dem ersten deutschen bestätigten Fall) bewusst, beide waren aber wahrscheinlich in der selben Kantine und mögliche unbewusste Kontaktfelder sind nicht auszuschließen. Fallgeschichte und Exposition müssen noch bestätigt werden. ! Genaue Dokumentation des klinischen Verlaufs und Studien zu den

	<p>identifizierten Fällen laufen, Daten und Proben werden erhoben und analysiert, dies wird aktuell als Ausbruchsmanagement und Dienstaufgabe gesehen und soll wichtige Aufschlüsse zu 2019-nCoV liefern. Möglicherweise kann Bayern hierbei noch Unterstützung gebrauchen.</p> <p>! Praktische Empfehlung: aktuell an Falldefinition und Flusschema festhalten.</p> <p>! Aus STAG-IH TK gestern: es liegen keine hilfreichen Informationen zur klinischen Situation der Patienten aus China vor, aktuell beruht die gesamte Risikoeinschätzung auf den Fällen außerhalb Chinas, die WHO versucht die Untersuchungen der Fälle so gut wie möglich zu harmonisieren.</p> <p>! Internationale Kontaktpersonennachverfolgung läuft, 2 mild symptomatische Kontakte befinden sich aktuell in einem Ferienhaus in Teneriffa, die Kollegen in Spanien wurden informiert.</p> <p>! Ein Ausbruchsteam des RKI (PAE, FG 32) ist unterwegs nach Bayern um die Kollegen vor Ort bei der KoNa und Datenerhebung zu unterstützen.</p> <p>! Risikobewertung: Aktuell kein Anpassungsbedarf, bleibt bestehen</p>
2	<p>Kommunikation</p> <p>! Diverse Krankenkassen, Bayern und Berlin haben Hotlines zu 2019-nCoV eingerichtet.</p> <p>! Eine Bürger-Hotline auf Bundesebene unstreitig erforderlich: BZgA ist aktuell nicht in der Lage eine solche zu schalten, wird jedoch notwendigen Ressourcen definieren um zu sehen, wie eine solche umgesetzt werden könnte.</p> <p>! BMG prüft aktuell, ob ihrerseits eine Hotline eingerichtet werden kann, RKI kann lediglich fachliche Unterstützung bieten wenn die Anrufe zunächst gefiltert werden.</p> <p>! Die Risikogebiete auf der RKI-Webseite wurden aktualisiert(Karte mit Inzidenzen; Tabelle mit Fallzahlen), nach wie vor wird die Provinz Hubei als Risikogebiet definiert.</p> <p>! Maßnahmen für Reiserückkehrer aus anderen Provinzen Chinas: heute wird in der AGI eine Anpassung des Flughafen Poster abgestimmt. Reiserückkehrer aus ganz China sollen dazu aufgerufen werden, sich bei Symptomen an das Flughafenpersonal bzw. einen Arzt zu wenden. Die Falldefinition bleibt zunächst unverändert. Wenn jedoch die Falldefinition definitiv erfüllt ist, sollte der labordiagnostische Test nicht ambulant und während einer Patienten-Isolierung durchgeführt werden (anders als wenn Arzt differentialdiagnostisch testet). Wenn die aktuelle Ausreiseblockage aus dem Risikogebiet zusammenbricht muss die Empfehlung angepasst werden.</p> <p>! Präs war gestern erneut im Gesundheitsausschuss und Unterausschuss globale Gesundheit: sehr viel Lob und Dankbarkeit für RKI-Arbeit.</p> <p><i>ToDo: nach Abstimmung Verbreitung/Veröffentlichung des angepassten Flughafen Posters</i></p>



3	<p>Labordiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Dokument zur 2019-nCoV Diagnostik wurde weiter angepasst, und weitere Labore haben Vorgang etabliert. ! Durch die JEE in Deutschland wurde eine gute Übersicht über die Laboratorienlandschaft erlangt. Hinweise des RKI über Labore die Testkapazitäten haben ist kontraproduktiv und sollten nicht veröffentlicht werden. Wir gehen davon aus, dass die großen, etablierten Laborversorger mit der Thematik bekannt sind und ein Angebot für versorgte Praxen unterbreiten. ! Alle positiven Proben sollen nach wie vor ans KL gehen um diesem eine gute Basis für Sequenzierung und Virus-Veränderungen beobachten zu können. Integrierte molekulare Surveillance sollte etabliert werden, und Kommunikation hierzu mit KL und Bundeswehr stattfinden. Hierfür muss die Labornummer über Meldefall mit an das RKI übermittelt werden, um epidemiologische Zusammenführung der Daten zu ermöglichen. ! Bezüglich der Repatriierung bleibt abzuwarten, wo die Passagiere in Quarantäne gebracht werden, das lokale GA wird verantwortlich für sie sein. Sobald es feststeht, soll eine standardisierte Prä-Analytik, besser an einem Ort, gesichert werden. Diese Entscheidung wird voraussichtlich heute getroffen.
4	<p>Surveillance-Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Die Rechtsverordnung zur Klarstellung der Meldepflicht in Bezug auf 2019-nCoV beinhaltet auch Labor- und nicht nur Arzt-Meldepflicht. Der Minister sagte im Fernsehen dass nur bestätigte Fälle meldepflichtig sind, was unserer Regelung widerspricht, es wird jedoch auf Arbeitsebene weiter so gehandhabt ! Im gestrigen Lagebericht konnten keine epidemiologischen Daten zu den Fälle in Deutschland geliefert werden, dies muss sich ändern <p><i>ToDo: Es wäre gut, wenn die Pressestelle solcherart Aussagen des Minister/BMG weiterleiten oder aufführen könnte</i></p>
5	<p>Maßnahmen zum Infektionsschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Es gibt sehr zahlreiche Anfragen zu möglichen/notwendigen Maßnahmen. Ein Papier zum Kontaktpersonenmanagement wurde fertiggestellt und wird heute mit der AGI abgestimmt, und der Infobrief bezüglich der Erfassung von Informationen zu Fällen ist soweit finalisiert, über denselben Weg soll auch Erfassung der Information über Kontaktpersonen laufen. Alle anderen veröffentlichten Dokument sind gültig wie gehabt, diese beinhalten lediglich zusätzliche Empfehlungen. ! Ratgeber für Ärzte zu 2019-nCoV: FG 36 hat einen Erregersteckbrief begonnen. Dieser wird kontinuierlich ergänzt, es bestehen noch zu viele offene Fragen und zu viele Erkenntnisse werden aktuell noch

	<p>gewonnen. Sobald mehr Evidenz vorhanden ist, kann die Machbarkeit/zusätzliche Belastung eines Ratgebers ausgewertet werden.</p> <p>! Das RKI sollte ein Konzept für die nächste Phase (Eskalation, was passiert wenn Containment nicht klappt) vorbereiten, das auf Nachfrage kommuniziert werden könnte. Dies muss sprachlich sehr sorgfältig vorbereitet werden: was passiert wenn Lage sich verändert, Querverweise auf Pandemieplan, Anpassung von Informationsinhalten. Aktuell kann keine Energie in einen zusätzlichen Rahmenplan gesetzt werden, an einer Minimallösung muss gearbeitet werden. Es gibt ein Konzeptpapier (FG 36), das hierfür als Aufschlag genutzt werden könnte und Antworten geben würde: Verantwortliche Stellen für Umsetzung im Falle einer Pandemie, Vorbereitung, wer übernimmt welche Verantwortung, inklusive Orientierung an gewissen Stufen?</p> <p><i>ToDo: Aufgabe Kontaktpersonenmanagement nach Abstimmung asap auf RKI-Webseite</i></p> <p><i>ToDo: Klärung der Begriffe Quarantäne und Isolierung mit den Kollegen in Bayern</i></p> <p><i>ToDo: Artikel zu Schweinegrippe wo es so einen Shift gab heraussuchen und bereits anfänglich anpassen (wurde bereits von Presse an Walter Haas geschickt?)</i></p> <p><i>ToDo: Walter Haas und Lars Schaade tauschen sich zu Eskalationskonzept aus.</i></p> <p>! Medikamentenbevorratung, Notwendigkeit, Remdesivir, supportive Therapie</p> <p><i>THEMA VERTAGT auf 31.01.2020.</i></p>
6	<p>Klinisches Management</p> <p>! Alles oben (Situation national) abgehandelt</p> <p><i>ToDo:</i></p>
7	<p>Transport (Grenzübergangsstellen)</p> <p>! 4 Hauptfluglinien, u.a. die Lufthansa, haben Direktflüge nach China eingestellt</p> <p>! Verdi drängt zu Maskentragen,</p> <p>! Es besteht eine Allgemeinverfügung zur Datenspeicherung aller Daten durch Fluglinien, PLC etabliert,</p> <p>! Die AGI ist sich einig, dass kein entry screening etabliert werden soll</p> <p>! Private Medevac Firmen erhalten aktuell viele Anfragen, NACHTRAG: BMVI hat geklärt dass „die vom Bundesministerium für Gesundheit angeordnete Allgemeinverfügung gilt für alle in Deutschland ankommenden Flüge aus China und den Sonderverwaltungszone Macao und Hongkong.“</p>



8	Informationen aus dem Lagezentrum <ul style="list-style-type: none">! LZ ist überlastet und hat extrem viele E-Mails, es ist wichtig, dass Dokumente auch an den Verteiler/die verantwortlichen Kollegen gehen damit es keine Bottlenecks gibt.! Es gibt viele Unterstützungsangebote und somit Bedarf an Einarbeitung, heute hat eine zweite Schulung stattgefunden! Vor allem in den Übersichtspositionen bestehen weiter starke Engpässe <p><i>ToDo: Unterstützung des LZ bei der Redaktion von Newsletter, EpiBull Artikel, Lage-AG Protokollen?</i></p>
9	Nächstes Treffen: Freitag, 31.01.2020 um 13:00, Lagezentrum Besprechungsraum