



Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	02.03.2020, 11 Uhr
Sitzungsort:	RKI, Lagezentrum Besprechungsraum

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - o Lars Schaade
- Abt. 1 Leitung
 - o Martin Mielke
- Abt. 3 Leitung
 - o Osamah Hamouda
- ZIG Leitung
 - o Johanna Hanefeld
- FG14
 - o Melanie Brunke
- FG17
 - o Thorsten Wolff
- FG 32
 - o Maria an der Heiden
 - o Ute Rexroth
 - o Ulrike Grote (Protokoll)
- FG36
 - o Walter Haas
- FG37
 - o Tim Eckmanns
- IBBS
 - o Christian Herzog
 - o Bettina Ruehe
- Presse
 - o Jamela Seedat
- ZBS1
 - o Janine Michel
- INIG
 - o Basel Karo
- BZGA : Herr Ommen (per Telefon)
- Bundeswehr: Herr Harbaum (per Telefon)



TO P	Beitrag/Thema	eingbracht von
1	Aktuelle Lage International - Fälle - Weltweit 89.068 (+2.088) Fälle, davon 3.049 (3,4%) Todesfälle (+70) - China (inkl. Hongkong, Taiwan und Macau) 80.170 (+204) Fälle, davon 2.915 (3,5%) Todesfälle (+42), 7.063 schwere Krankheitsverläufe - Provinz Hubei 67.103 (+196) Fälle, davon 2.803 (4,2%) Todesfälle (+42), 6.872 schwere Krankheitsverläufe - International 64 Länder mit 8.898 (+1.884) Fällen, - Neue Fälle in: Algerien (2), Ägypten (1), Armenien (1), Australien (4), Bahrain (6), Belgien (1), Brasilien (1), Dänemark (1), Deutschland (51), Dom. Rep. (1), Finnland (3), Frankreich (30), Indonesien (2), Irak (6), Iran (385), Island (2), Irak (3), Italien (566), Japan (15), Kanada (4), Katar (2), Kroatien (1), Kuwait (1), Libanon (6), Malaysia (4), Mexico (1), Niederlande (3), Norwegen (4), Österreich (5), San Marino (7), Schweden (1), Schweiz (6), Singapur (4), Spanien (26), Südkorea (686), Thailand (1), Tschechien (3), USA (18), VAE (2), UK (13) - International 134 (1,5%) Todesfälle: Australien (1), Kreuzfahrtschiff (6), Frankreich (2), Iran (54), Italien (34), Japan (6), Philippinen (1), San Marino (1), Südkorea (26), Thailand (1), USA (2) - Mind. 285 schwere Krankheitsverläufe - Europa (WHO Region) 2.224 Fälle (+727), davon 37 (1,7%) Todesfälle (+6), 158 schwere Krankheitsverläufe - Trendanalyse (Folien hier) - China: Region Hubei (ausgenommen Wuhan) hat nur 3-4 neue Fälle. Die Risikogebiete werden angepasst und die Städte Wenzhou, Hangzhou, Ningbo, Taizhou in der Provinz Zhejiang von der RKI Internetseite genommen. - Südkorea: keine Änderung; Risikogebiete bleiben - Italien: Seit heute Morgen ist Region Emilia Romagna auch als Risikogebiet auf der RKI Internetseite angeführt. Betroffen in der Emilia-Romagna war zunächst nur die Provinz Piacenza; in der Folgezeit wurden Fälle auch aus den Provinzen Parma, Modena und Rimini gemeldet. Fälle aus Italien wurden auch	ZIG1



Lagezentrum des RKI

Agenda des COVID-19-Krisenstabs

	nach Malaysia und Südkorea exportiert. In Ligurien gab es einen schnellen Anstieg der Fallzahlen. → Die Region soll weiter genauer beobachtet werden. - o USA: Im US-Staat Washington wurden die genetischen Sequenzen des Virus von zwei Personen miteinander verglichen. Die genetischen Gemeinsamkeiten zwischen dem ersten Fall, der am 20.01. bestätigt wurde, und einem Fall, der am 29.02. bekannt wurde, deuteten darauf hin, dass der neuere Fall von dem ersten abstammen könnte und dass das Virus sich möglicherweise seit 6 Wochen ausgebreitet habe → Die Lage im US-Staat Washington wird daher weiter beobachtet. - o Iran: 978 (+385) Fälle; 54 (+11) Todesfälle; Sterberate: 5,5%; Teheran (n=349) hat mehr Fälle als Qom (n=139), Guilan (n=101) oder Markazi (n=67). Andreas Jansen (ZIG1) ist auf dem Weg in den Iran. WHO Country Office bestätigt ZIG gegenüber die Schwere der Situation vor Ort. <i>ToDo: Kontaktaufnahme mit dem Auswärtigen Amt durch ZIG, um sich über die Situation im Iran, insbesondere Teheran, auszutauschen und letzteres ggf. als Risikogebiet zu deklarieren.</i> - o Australien ist das einzige Land der Südhalbkugel, in dem es zu einer Zirkulation des SARS-CoV-2 kommt. → beobachten, ob dies bei weiteren Ländern der südlichen Hemisphäre vorkommt. National - o Fälle: 150 bestätigt (1 BE, 19 BW, 26 BY, 1 HB, 10 HE, 2 NI, 86 NW, 2 RP, 2 SH); Expositionsorte für 140 bekannt - o 49 Landkreise, 10 Bundesländer - o Fälle nur teilweise in SurvNet - o Heinsberg am stärksten betroffen (n=85). Laut dem Landrat kann der Landkreis nicht funktionieren, wenn alle Personen in Quarantäne sind. Daher wurden Maßnahmen aufgehoben, RKI MA abgezogen. Angebot zur Unterstützung steht weiterhin. - o Da über die Hälfte der Erkrankungen aus dem LK Heinsberg kommen und keine Maßnahmen zur Quarantäne durchgeführt werden, soll dem BMG vorgeschlagen werden, den LK Heinsberg als Risikogebiet zu deklarieren. <i>Nachtrag: Das BMG hat abgelehnt, den Landkreis Heinsberg als Risikogebiet zu deklarieren!</i> - o Es gab international Anfragen zu der Situation in Deutschland. Es werden aktuelle Anzahl der Fälle etc. international geteilt.	FG36, FG32
--	--	------------



Lagezentrum des RKI

Agenda des COVID-19-Krisenstabs

2	Erkenntnisse über Erreger Der Erregersteckbrief wurde an das BMG geschickt. Das BMG bittet um textliche Überarbeitung und Festlegung auf Zahlen. Es gibt in der Literatur verschiedene Angaben zu Zahlen und das RKI soll sich auf eine Angabe festlegen. FG36 wird versuchen die Zahlen zu reduzieren und - wo angebracht - einen Erklärsatz zu den Zahlen zuzufügen. Der Erregersteckbrief soll so schnell wie möglich veröffentlicht werden.	alle
3	Aktuelle Risikobewertung - Die Pressestelle hat den Text schon allgemeiner verfasst. - Weitere Änderungen erfolgten während der Krisenstabssitzung. Die Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung wird in Deutschland als mäßig eingeschätzt. Es gibt keine spezifische Abstufung der Risikobewertung hinsichtlich bestimmter Regionen/Landkreisen (z.B. Heinsberg). Es gab Kritik vom BMG, dass das Risiko vom RKI zunächst zu gering eingestuft war. Es sollte aber nicht zu sehr eskaliert werden, um Panik etc. zu vermeiden. - Die vorliegenden Studien geben bereits Informationen zur Schwere von COVID-19. Der Erregersteckbrief, der bald veröffentlicht werden soll, liefert weitere Zahlen. Auch der Mission Report der WHO Mission, bei der Tim Eckmanns beteiligt war, liefert Daten. <i>ToDo: Die Pressestelle wird die Risikobewertung auf der RKI Internetseite aktualisieren</i>	Alle
4	Kommunikation - Der Mission Report der WHO Mission, bei der Tim Eckmanns beteiligt war, soll auf der RKI Internetseite gestellt werden. Auszüge des Mission Reports sollen im Ärzteblatt veröffentlicht werden. <i>ToDo: Das Lagezentrum schreibt aus den von Tim Eckmanns vorgeschlagenen 3-4 Seiten des WHO Mission Reports einen Artikel für das Ärzteblatt.</i> <i>ToDo: Die Pressestelle lädt den WHO Mission Report auf die RKI Internetseite hoch.</i> BZgA: - Auf der Internetseite www.infektionsschutz.de soll eine Liste der Hotlines für COVID-19 der Bundesländer gestellt werden. - Erweiterung des Informationsangebotes und der Medien (z.B. Informationsblatt für Abreißgeber und auch für Arbeitnehmer über bspw. Hygienemaßnahmen). - Sobald das Dokument „ambulante Führung“ fertiggestellt ist, wird die BZgA dies für die Öffentlichkeit anpassen, sodass es eine Handlungsanweisung mit spezifischen Verhaltenshinweisen gibt. Generell gibt es bei den FAQs schon Informationen zum Verhalten bei einer vermuteten COVID-19	Presse BZgA



Lagezentrum des RKI

Agenda des COVID-19-Krisenstabs

	Infektion. RKI • Bitte die FAQs nicht zu detailliert und kleinteilig machen – insbesondere bei Angelegenheiten, für die das RKI nicht zuständig ist. Es gibt bspw. Informationen zum Tropical Island aber nicht zum Karneval in Heinsberg. • In den Medien (z.B. Tagesschau) werden die Zahlen der Internetseite des RKI genutzt. Daher ist eine regelmäßige Aktualisierung wichtig. • Herr Wieler wird morgen am Pressebriefing 10 Uhr teilnehmen. • Darstellung epidemiologischer Daten auf der Internetseite: Die Daten stammen aus §12 Übermittlungen, Pressemitteilungen etc. und nicht ausschließlich aus SurvNet. Eine Umstellung von §12 Übermittlungen auf elektronisches Verfahren wäre wünschenswert. Es sollen kumulativ Daten (Altersspanne, Anzahl Landkreise etc.; keine Einzelfallbeschreibungen!) auf der RKI Internetseite veröffentlicht werden. Die Daten sollen zukünftig auch bei SurvStat abrufbar sein. In SurvNet gäbe es auch Informationen zur Hospitalisierung. Da in Deutschland aber momentan jeder bestätigte Fall hospitalisiert wird, könnte das ein falsches Bild von der Schwere der Erkrankung geben und soll daher nicht veröffentlicht werden. <i>ToDo: FG36 soll einen Vorschlag für eine Definition eines „schweren Falles“ erstellen. Dieser kann mit dem ECDC schon während der heutigen TK besprochen und zeitnah dem Krisenstab vorgestellt werden.</i>	Presse FG32
5	Dokumente • Flussschema - Schutzmaßnahmen: Heute findet um 17 Uhr ein Treffen zwischen der KBV, IBBS, FG36, AL1 und Präs statt, um das Flussschema vor dem Hintergrund des eventuellen Engpasses an Masken zu überarbeiten. • Flussschema - geographische Bezug: Der Grund zum Testen auf SARS-CoV-2 muss ggf. irgendwann von Regionen unabhängig erfolgen. Dem Flussschema liegt die Falldefinition zu Grunde, welche demnach als erstes angepasst werden müsste. <i>ToDo: FG36 überlegt sich zusammen mit IBBS, wie die Falldefinition und auch das Flussschema angepasst werden könnte. Ein Vorschlag wird kommenden Montag dem Krisenstab vorgestellt.</i> • Ambulante Führung: Hängt stark mit der Änderung des Flussschemas zusammen und wird im Anschluss an dem Treffen mit der KBV ebenfalls durch IBBS angepasst. Es gibt momentan zwei Papiere, die in ein einzelnes Dokument zusammengeführt werden sollen. • Sozialen Distanzierung: Dokument wird der AGI von FG36 vorab zur Kenntnis gesendet. • Entlassungskriterien: Das Dokument muss angepasst werden. Es soll einen Wert in der PCR definiert werden, wann eine Krankenhausbehandlung nicht mehr nötig ist. Da aber	FG36/ LZ IBBS



Lagezentrum des RKI

Agenda des COVID-19-Krisenstabs

	nicht garantiert werden kann, dass ein Patient dann nicht mehr infektiös ist, soll eine häusliche Isolierung empfohlen werden. <i>ToDo: Anpassung der Entlassungskriterien durch FG36 und IBBS. Besprechung dieser bei der AGI TK morgen. Wiedervorlage im Krisenstab spätestens Mittwoch nächste Woche.</i> • Selbstabnahmeanleitung: laut der Anleitung sollten Betroffene einen Nasopharyngealabstrich machen. Bislang wurde empfohlen, sowohl ein nasopharyngealen als auch zusätzlich einen oropharyngealer Abstrich zu machen. Sowohl eine Nasopharyngealabstrich als auch ein Rachenabstrich sind nicht einfach für Laien und bergen eine Verletzungsgefahr. <i>ToDo: FG36 bespricht mit dem KL, die Möglichkeit eines Abstrichs aus dem Nasenvorhof oder einer Untersuchung des Nasenspülwasser als Methode zur SARS-CoV-2 Diagnostik durch Selbstabnahme. Zusätzlich wird geschaut, welche Methode für Grippeweb plus genutzt wird. Sollte es keine adäquate Methode geben, wird auf eine Selbstabnahme verzichtet.</i> • Contact Tracing: FG37 hat die Federführung. BMG soll Dokument heute zunächst prüfen, dann wird es morgen mit der AGI besprochen werden <i>ToDo: Lagezentrum schickt Dokument zum Contact Tracing an das BMG</i>	
6	Labordiagnostik • VOXCO Abfrage: Abfrage sollte nicht nur nach Anzahl aktueller Testungen etc. fragen, sondern auch nach Kapazitäten für Testungen. Bislang haben sich nur 11 Labore angemeldet (Einladung erfolgte Montag vor einer Woche). In ARS sollen auch Daten zur Testung gesammelt werden. ARS hat 80 Labore und kann auf den VOXCO-Link zur Laborabfrage aufmerksam machen. • Engpass Labore: ZBS1 hat genug Kapazitäten zu unterstützen. In Charité gab es neulich noch 87 Tests. Das KL weiß aber, dass das RKI testen kann. <i>ToDo: ZBS1 und FG17 informieren erneut drüber, dass RKI Kapazitäten zur Testung hat.</i> • Labor NRW: In NRW haben Labore selber priorisiert, welche Proben getestet werden. Dadurch wurden die Proben der Kontakte, die symptomatisch sind, teilweise nicht bearbeitet. Die AGI soll die Labore auf das Diagnostikpapier des RKI hinweisen, in welchem steht, dass „symptomatische Kontakte getestet werden sollen“. • Asylbewerber: Das BMI hat per Erlass angeordnet, dass Asylbewerber auf SARS-CoV-19 abgestrichen werden. • Diagnostisches Vorgehen: Die Kontrolle, ob Swabs richtig abgenommen worden sind, wurde überabrietet. Die Protokolle hierfür werden geteilt. • Labore Europa: Am 29.01.2020 gab es bereits eine Abfrage in Europa zu den Laborkapazitäten zur SARS-CoV-2 Testung.	FG32 alle ZBS1 FG17



Lagezentrum des RKI

Agenda des COVID-19-Krisenstabs

	Diese Abfrage soll wiederholt werden. • AGI Sentinel: bislang über 140 Proben, alle negativ. Trotzdem ist die Surveillance durch die AGI ein wichtiger Pfeiler, um eine Community Transmission zu identifizieren. Es muss noch entschieden werden, wann über die syndromische Surveillance im RKI Lagebericht berichtet werden soll. • Conamination: Es gab 2 Firmen, die betroffen waren. Neue Batches sind in Ordnung. Das RKI wurde über das EVD-LabNet informiert. • Engpässe Test Kits: Quiagen und Altona stellen weltweit Test Kits zur Verfügung. Das Kit von Altona wurde am RKI getestet. Verglichen mit den in-house Assays des RKI funktionieren die Test Kits gut. Engpässe sind nicht zu erwarten. Das RKI kann 2.000 Proben testen. Die ZIG hat auch international Anbieter kontaktiert und diese gehen nicht davon aus, dass es zu Engpässen kommen wird. Die meisten Labore arbeiten aber mit in-house Assays.	
7	Klinisches Management/Entlassungsmanagement • FG32 hat Kontakt zur „Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin“ (DIVI), welche in einer Datenbank eine Übersicht über z.B. vorhandene Isolierfähigkeit von Krankenhäusern führt. IBBS wird in einer TK dies besprechen und fragen, inwieweit das Netzwerk ausgeweitet werden kann. • Patientenführung: Organisatorisch können COVID-19 Patienten in Krankenhäusern als Kohorten behandelt werden. Die Länder sollten Pläne vorhalten – u.a. auch Regelungen in Pandemieplänen. <i>ToDo: Länder sollen in der AGI befragt werden, ob es einen Bedarf zu Dokumenten zur Patientenführung gib.</i>	IBBS/FG14
8	Maßnahmen zum Infektionsschutz • Schutzmasken: Das BMG hat Angebote für Schutzmasken von zwei Herstellern (1x asiatischer Anbieter, 1x deutscher Anbieter) und überprüft Angebote. Es können Masken zeitnah in Millionenhöhe bestellt werden, sodass nicht mit einem Engpass zu rechnen ist. • Desinfektionsmittel: ist in Apotheken ausverkauft. FG 14 wird auf Wichtigkeit des Händewaschens hinweisen. • Umgang mit Massenveranstaltungen: Dokument mit Kriterien liegt dem BMG vor. Aufgrund der zunehmenden Ausbreitung sollte überlegt werden, welche regelmäßigen Veranstaltungen, bei denen viele Menschen zusammenkommen, stattfinden. <i>ToDo: FG36 wird für den internen Gebrauch (um Sprachfähig zu sein) eine Liste mit regelmäßig stattfinden Großveranstaltungen erstellen. Diese soll morgen dem Krisenstab vorgestellt werden.</i> • Veranstaltungen am RKI: Wenn möglich sollten Veranstaltungen virtuell durchgeführt werden. • Es soll darauf hingewiesen werden, dass auf Begrüßungsrituale (Umarmungen, Hände schütteln)	IBBS Presse FG14



Lagezentrum des RKI

Agenda des COVID-19-Krisenstabs

	weitestgehend verzichtet werden soll. Die BZgA soll hierrüber auch informiert werden.	
9	Surveillance Bereits unter Kommunikation besprochen	FG32
10	Transport und Grenzübergangsstellen Flugverkehr: Lufthansa hat kein datenschutzrechtlich geprüftes Verfahren, um Passagierdaten mit Gesundheitsämtern auszutauschen. Bitte, dass RKI Daten mit Gesundheitsämtern via Cryptshare teilt. RKI wird dies ausnahmsweise für einen gewissen Zeitraum (1 Woche) übernehmen. Die Lufthansa soll sich aber auch ein Verfahren wie z.B. Cryptshare zulegen. Flugverkehr: Aussteigekarten sind nur für Personen, die aus China zurückkehren, auszufüllen und nicht für Reiserückkehrende aus anderen Risikogebieten wie z.B. Italien. Zugverkehr: Bundespolizei hat (ohne Absprache mit BMG oder anderen) angeordnet, dass Bahnmitarbeitende Personen, die respiratorische Symptome zeigen, nach dem vorherigen Aufenthaltsort fragen und diese bei Verdacht auf COVID-19 an Gesundheitsämter übergeben dürfen.	FG32
11	Internationales - Andreas Jansen befindet sich auf einer WHO-Mission auf dem Weg in den Iran. Die Situation im Iran ist beunruhigen und es besteht die Sorge, dass sich das Virus in Nachbarländer ausbreitet. Aufgrund der schlechten Gesundheitsvorsorge kann dies zu einer humanitären Krise führen. Die angefragten 2 STAKOB MA werden zunächst nicht entsandt. - Am Mittwoch gibt es ein Gespräch mit ZIG mit Kollegen aus Singapur. - ZIG unterstützt die WHO AFRO Region zusammen mit dem African CDC und Public Health England bei Trainings zum Emergency Management.	ZIG
12	Informationen aus dem Lagezentrum Das BMG baut die Kapazitäten ihrer Hotline aus. Es kann zu einer Häufung von Anfragen von der Fachöffentlichkeit kommen. Andreas Bergholz (Abt. 3) überprüft daher die Möglichkeiten ggf. am RKI eine Hotline hierfür einzurichten. Die KV könnte Anfragen der Fachöffentlichkeit auch übernehmen.	FG32
13	Andere Themen Nächste Sitzung: Dienstag, 03.03.2020, 11:00 Uhr, Lagezentrum Besprechungsraum	