

Faktenblatt Coronavirus (SARS-CoV-2)

(Stand 28.02.2020, 12:00 Uhr)

Das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2), das genetisch eng mit dem SARS-Virus verwandt ist, kann eine Lungenkrankheit auslösen (Coronavirus Infectious Disease, COVID-19), an der laut WHO weltweit bereits 83.310 Menschen in 50 Ländern erkrankt sind, davon 65.914 Fälle aus der chinesischen Provinz Hubei. Bislang wurden 2.858 Todesfälle registriert ([Fallzahlen der WHO](#), 28.02.2020).

In Deutschland gibt es derzeit 53 bestätigte Fälle. Nach dem Infektionscluster bei einer Firma in Bayern und einzelnen Fällen bei den deutschen Staatsbürgern, die Anfang Februar 2020 aus Wuhan ausgeflogen worden waren, sind seit 25. Februar 2020 Erkrankungsfälle in Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Hessen und Hamburg bekannt geworden. ([Stand 28.02.2020](#)). In Europa sind außerdem derzeit bestätigte Fälle in Frankreich, Finnland, Norwegen, Dänemark, Italien, Niederlande, Schweden, Belgien, Kroatien, Rumänien, Österreich, Griechenland sowie Spanien bekannt ([Stand 28.02.2020](#)).

Am Freitagnachmittag (21. Februar) landeten auf dem Stuttgarter Flughafen 15 Personen, die sich zuvor in der chinesischen Provinz Hubei beziehungsweise der Stadt Wuhan aufgehalten hatten. Vorsorglich werden die China-Rückkehrer während der nächsten 14 Tage isoliert in einem Nebentrakt eines Hotels in Kirchheim unter Teck im Landkreis Esslingen verbleiben.

Viele Eigenschaften des Virus sind noch unbekannt – beispielsweise wie leicht die Übertragung erfolgt, wie schwer die Krankheit verläuft und was die genaue Quelle des Ausbruchs war. Derzeit wird davon ausgegangen, dass sich die ersten Patienten Anfang Dezember auf einem Markt in Wuhan in der Provinz Hubei, China, angesteckt haben, der am 1. Januar 2020 geschlossen wurde. Anfangs gingen die Behörden in China davon aus, dass sich alle Patienten auf dem Markt infiziert haben. Inzwischen ist jedoch bekannt, dass das neue Coronavirus von Mensch zu Mensch übertragbar ist.



In Baden-Württemberg wurde – wie in weiteren deutschen Bundesländern auch – bei zahlreichen Personen vorsorglich eine Diagnostik veranlasst.

Das Zusammenwirken der Gesundheitsbehörden beim Auftreten von Infektionskrankheiten ist in Baden-Württemberg gut eingespielt. Die Behörden sind gut vorbereitet, das nationale und weltweite Geschehen wird aufmerksam beobachtet. Aktuell übernimmt das Kompetenzzentrum Gesundheitsschutz am Landesgesundheitsamt die zentrale Koordination für die Gesundheitsämter im Land und unterstützt die Gesundheitsämter bei Bedarf vor Ort als „Task Force“.

Kompetenzzentrum Gesundheitsschutz am Landesgesundheitsamt (LGA)

Im Kompetenzzentrum Gesundheitsschutz sind wesentliche Aufgaben des Gesundheitsschutzes zusammengeführt:

- a) biologische Gefahrenabwehr
- b) Impfschutz
- c) Ausbruchsuntersuchungen

Das Kompetenzzentrum bewertet biologische und chemische Gefahrenlagen in einem multidisziplinären Team. Es berät den ÖGD (Öffentlicher Gesundheitsdienst), Landesministerien und Behörden bei Fragen zur Prävention, Erkennung und Abwehr von bioterroristischen Bedrohungen. Zum Aufgabengebiet gehört ebenfalls die Koordination und Unterstützung des LGA-Bereitschaftsdienstes, der rund um die Uhr für die Gesundheitsämter und Behörden der Gefahrenabwehr erreichbar ist. Das Kompetenzzentrum ist auch Teil des Ständigen Arbeitskreises der Kompetenz- und Behandlungszentren für hochpathogene Erreger (STAKOB) beim Robert Koch-Institut. Im Laborbereich ist der Betrieb und die Weiterentwicklung des S3-Labors mit der Diagnostik hochpathogener Erreger eine wichtige Aufgabe.

Fallabklärung und Diagnostik

Seit Dienstagnachmittag, 28. Januar 2020, kann das SARS-Cov-2 im Labor des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg im Regierungspräsidium Stuttgart diagnostiziert



werden (PCR). Nach der COVID-19 Verdachtsfall-Abklärung (siehe [Flußschema des RKI](#)) und nach Rücksprache mit dem Labor am LGA können Abstrichproben von den örtlichen Gesundheitsämtern, aus Arztpraxen sowie von Kliniken im Land an das LGA zur Diagnostik geschickt werden.



Eine spezifische Untersuchung auf eine Infektion durch SARS-CoV-2 muss durchgeführt werden bei

1. Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere mit oder ohne Fieber oder Personen mit unspezifischen Allgemeinsymptomen
UND Kontakt mit einem bestätigten Fall mit COVID-19
2. Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere mit oder ohne Fieber
UND Aufenthalt in einem Risikogebiet

Eine spezifische Untersuchung auf eine Infektion durch das SARS-CoV-2 kann im Einzelfall durchgeführt werden bei

Zum Beispiel bei Personen mit Aufenthalt in Regionen mit vermuteter anhaltender Mensch-zu-Mensch-Übertragung von SARS-CoV-2 („Mainland China“ laut [ECDC](#)) oder bei Kontakt zu unbestätigtem Fall bei passendem klinischen Bild und Ausschluss anderer Diagnosen (beispielsweise Influenza) je nach Symptomatik und Grunderkrankung.

Die Diagnostik läuft wie folgt ab:

Für die Diagnostik einer Virusinfektion stehen grundsätzlich verschiedene Testmöglichkeiten zur Verfügung: direkter Virusnachweis mit einem Schnelltest oder molekularbiologisch mit der Polymerase-Kettenreaktion (PCR) sowie ein Antikörpernachweis oder per Zellkultur. Für SARS-CoV-2 steht noch kein Schnelltest zur Verfügung, daher ist für die Diagnostik die PCR das Mittel der Wahl. Ein solcher PCR-Test dauert etwa fünf Stunden.

Die Coronavirus-Infektion betrifft vor allem die tiefen Atemwege. Daher sollten, wenn möglich, sowohl Proben aus den oberen als den tiefen Atemwegen entnommen werden. Bei der Diagnostik aus den oberen Atemwegen sollte sowohl ein Nasen- als auch ein Rachenabstrich genommen werden. Dabei sollten die Tupfer in einem Medium-Röhrchen vereinigt werden, um die Nachweiswahrscheinlichkeit zu erhöhen. Die alleinige Testung von Probenmaterial aus den oberen Atemwegen ist zum Ausschluss einer Infektion schlecht geeignet, da dort die Virenbelastung in der Regel zu gering ist.



Der Nachweis mit der PCR verläuft in zwei Stufen: In der ersten Stufe werden asiatischen Coronaviren detektiert (nachgewiesen). Bei positivem Ergebnis wird eine zweite PCR angeschlossen, die das Virus 2019-nCoV spezifisch nachweist.

Ein negatives PCR-Ergebnis schließt eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht vollständig aus. Dies ist auch in anderen Fällen – beispielsweise bei Influenza – so. Falsch-negative Ergebnisse könnten beispielsweise aufgrund schlechter Probenqualität, unsachgemäßem Transport oder ungünstigem Zeitpunkt der Probenentnahme nicht ausgeschlossen werden. Im Zweifelsfall ist es daher bei einem begründeten Verdacht einer COVID-19 notwendig, dem Labor eine erneute Probe zu senden.

Telefon-Hotline beim Landesgesundheitsamt

Für alle Fragen zu SARS-CoV-2 und COVID-19 hat das Landesgesundheitsamt eine Hotline für Rat suchende Bürgerinnen und Bürger eingerichtet. Sie erreichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werktags zwischen 9 und 16 Uhr telefonisch unter 0711 904-39555.

WHO-Entscheidung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellte am Abend des 30. Januar fest, dass es sich beim aktuellen Ausbruch durch das neuartige Coronavirus in China um eine „Gesundheitliche Notlage mit internationaler Tragweite“ (Public Health Emergency of International Concern – [PHEIC](#)) handelt. Die WHO hat dabei für die betroffenen und die angrenzenden Staaten eine Reihe von Empfehlungen zur Eindämmung und Kontrolle des Ausbruchsgeschehens ausgesprochen. Die WHO veröffentlicht regelmäßig [Situationsberichte mit Risikoeinschätzungen](#) zur Verfügung.



RKI-Seite zu Coronaviren

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

BzGA-Seite zu Coronaviren (FAQ)

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-2019-ncov.html>

Informationen des Auswärtigen Amts für China-Reisende und zur Rückholung aus Wuhan

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/-/2296762>

Pressekontakt Landesgesundheitsamt im Regierungspräsidium Stuttgart (RPS):

Stefanie Paprotka, Pressesprecherin RPS

0711/904-10002, pressestelle@rps.bwl.de

