



Der Präsident

Prof. Dr. Lothar H. Wieler

Robert Koch-Institut | Nordufer 20 | 13353 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit  
Leiter der Unterabteilung 61  
[REDACTED]  
Friedrichstraße 10811055 Berlin

**Antrag auf Bereitstellung außerplanmäßiger Mittel des BMG für Maßnahmen des RKI im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2 Ausbruchsgeschehen**

26.02.2020

**Berichterstatter:** WA [REDACTED]

Unser Zeichen:  
2.02.04/0011 [REDACTED]

Ihr Zeichen:

Den beigefügten Initiativantrag des RKI zur Bereitstellung von außerplanmäßigen Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit für die Umsetzung von Maßnahmen des RKI im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2 Ausbruchsgeschehen senden wir Ihnen mit der Bitte um kurzfristige Prüfung.

Ihre Nachricht vom:

L. H. Wieler

Robert Koch-Institut  
zentrale@rki.de  
Tel.: +49 (0)30 18754-0  
Fax: +49 (0)30 18754-2328  
www.rki.de

**Anlage** 1) Initiativantrag  
2) Kostenübersicht

Berichterstattung/  
Bearbeitung von: [REDACTED]

Durchwahl: [REDACTED]  
E-Mail: thelenj@rki.de

- Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist auch ohne Unterschrift gültig. -

Besucherschrift:  
Nordufer 20  
13353 Berlin

Das Robert Koch-Institut  
ist ein Bundesinstitut  
im Geschäftsbereich des  
Bundesministeriums für  
Gesundheit.



## **Antrag auf Bereitstellung außerplanmäßiger Mittel durch das Bundesministerium für Gesundheit zur Finanzierung von Maßnahmen des Robert Koch-Instituts zur Bewältigung des Ausbruchsgeschehens SARS-CoV-2**

Am 30. Januar 2020 hat die WHO im Zusammenhang mit dem Ausbruch des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 eine „Public Health Emergency of International Concern“ (PHEIC) erklärt. Das Auftreten erster Fälle in Deutschland erfordert verstärkte Anstrengungen zur Eindämmung des Ausbruchsgeschehens auf der Ebene des Bundes und der Länder. Die dafür erforderlichen zusätzlichen Maßnahmen zielen auf die Gewinnung und Analyse aussagefähiger Informationen über das Virus, die Krankheitsschwere sowie eine umfängliche Information der Bevölkerung und des medizinischen Fachpersonals. International sollen in Trainingszentren in Afrika Maßnahmen, die der Vorbereitung auf das Infektionsgeschehens dienen, umgesetzt werden. Alle im Antrag beschriebenen Maßnahmen dienen der Stärkung der Krisenreaktionsfähigkeit des Bundes beim Ausbruchsgeschehen SARS-CoV-2 und diesbezüglicher Maßnahmen des RKI im Ausland. Folgende Maßnahmen sind geplant:

### **1) Sicherstellung des Betriebs der Surveillance-Systeme für akute respiratorische Atemwegserkrankungen bis Ende 2020 (Syndromische Surveillance) (ca. 800.000 Euro)**

Die hier gewonnenen Informationen ermöglichen der Ärzteschaft eine gezielte Vorbereitung auf das zu erwartende Patientenaufkommen und –management. Das RKI muss erhebliche finanzielle Mittel für die personellen Ressourcen und Sachmittel einsetzen, um den Weiterbetrieb der Systeme bis mindestens Ende 2020 sicherzustellen. Ergänzend sind hier signifikante Mittel zur Stärkung der IT erforderlich.

### **2) Stärkung von Krisenmanagement und Koordination (ca. 550.000 Euro)**

Die Effektivität des Krisenmanagements ist aktuell aufgrund begrenzter Ressourcen in den betroffenen Fachgebieten nicht optimal gewährleistet. Die Aufrechterhaltung aller Funktionen gelingt derzeit nur unter Einsatz des Großteils des wissenschaftlichen Personals der Abteilung 3 sowie weiteren Personals aus anderen Abteilungen des Instituts. Der Einsatz von außerplanmäßigen Mitteln zur Deckung der durch Rufbereitschaften, Mehrarbeit und Überstunden entstehenden Kosten ist zwingend erforderlich. Die IT-Technik des Lagezentrums muss dringend ertüchtigt werden.

### **3) Molekulare Surveillance Coronavirus (genetischer Fingerabdruck) und diagnostische Kapazitäten (ca. 1.821.000 Euro)**

Die Molekulare Surveillance ermöglicht den Nachweis der Verbreitung, der Veränderung des Erbguts, der krankmachenden Eigenschaften des SARS-CoV-2 sowie eine Aufklärung der Infektketten. Mit außerplanmäßigen Mitteln kann kurzfristig ein Projekt mit dem KL für Coronaviren (Prof. Drosten) durchgeführt werden. Die Finanzierung des Ausbaus der Testkapazitäten am RKI dient der Vorbereitung auf das zu erwartende erheblich erhöhte Aufkommen an Untersuchungsproben.

### **4) Stärkung der Fachkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit (ca. 185.000 Euro)**

Der stetig wachsende Informationsbedarf des medizinischen Fachpersonals und der Bevölkerung erfordert die Stärkung der Fachkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit. Für eine zeitnahe professionelle Kommunikationsstrategie mit Blick auf die spezifischen Informationsbedarfe insbesondere der Fachöffentlichkeit muss die Erstellung audiovisueller Materialien ex-

tern beauftragt werden. Das erstellte Informationsmaterial für Print und elektronische Medien kann von RKI und BMG genutzt werden.

**5) Stärkung der Unterstützung der Länder bei Ausbruchsuntersuchung und –bekämpfung (ca. 115.000 Euro)**

Der laufende Einsatz der am RKI ausgebildeten Postgraduierten für angewandte Epidemiologie hat gezeigt, dass die Verbesserung der Ausrüstung der Unterstützungskräfte, die die aktuell betroffenen Bundesländer unterstützen, dringend geboten ist. Das eingesetzte Personal und weiteres Stammpersonal soll darüber hinaus spezifisch weitere Schulungen erhalten, um bei einer anhaltenden Fortsetzung des Covid-19 Geschehens weitere Kräfte für die lokale Ausbruchsunterstützung bereitstellen zu können.

**6) Internationale Maßnahmen des RKI (ca. 868.000 Euro)**

In Abstimmung mit dem BNITM sollen Trainingsmaßnahmen an drei zentralen Trainingsorten in Afrika, an denen das RKI bereits tätig ist, durchgeführt werden. Es sollen Diagnostikworkshops im Rahmen der Vorbereitung auf das Covid-19 Geschehen für die Partnerländer und für deren Nachbarländer durchgeführt werden. Die Verteilung der Trainingsorte und die Zuteilung der teilnehmenden Partnerländer sind mit dem BNITM abgesprochen. So wurden Überschneidungen vermieden und eine gute Abdeckung innerhalb Afrikas erreicht.

Diese im Rahmen der Bereitstellung außerplanmäßiger Mittel umzusetzenden Maßnahmen ermöglichen eine rasche und wirksame Reaktion auf die im Zusammenhang mit dem PHEIC entstandenen Herausforderungen. Die Stärkung der Krisenreaktionsfähigkeit kann dadurch punktuell und vorübergehend gestärkt werden. Das RKI hat solche Geschehen bereits antizipiert und im **Umsetzungskonzept RKI 2025** dargestellt. Zwar wurde im beschränkten Rahmen der bestehenden Möglichkeiten begonnen, die Fähigkeiten des Instituts in entscheidenden Bereichen zu stärken, dies ist aber mit den aktuellen Ressourcen nur ansatzweise möglich. Alle hier vorgeschlagenen Maßnahmen wirken daher zunächst kurzfristig.

Im Folgenden werden die einzelnen Maßnahmen kurz erläutert.

**1) Sicherstellung des Betriebs der Surveillance-Systeme für akute respiratorische Atemwegserkrankungen bis Ende 2020 (Syndromische Surveillance)**

Für die Erstellung eines aktuellen und umfassenden Lagebilds, das für die nationale Risikobewertung entscheidend ist, sind zeitnahe Daten zur Dynamik der Ausbreitung und des epidemischen Potenzials von Infektionserregern erforderlich. Für die Bereitstellung dieser Daten erprobt das RKI verschiedene Surveillance-Systeme wie der Arbeitsgemeinschaft Influenza, das Grippeweb und ICOSARI, ein Krankenhaus-surveillance-System. Eine Verstärkung des Betriebs eines Teils dieser Systeme über den Sommer 2020 hinaus ist wegen fehlender Ressourcen nicht sichergestellt. Mit den außerplanmäßigen Mitteln soll der Betrieb der Systeme zunächst bis Ende 2020 gesichert werden. Der aktuelle PHEIC unterstreicht die Notwendigkeit des dauerhaften Betriebs von syndromischen Surveillance-Systemen, deren Flexibilität insbesondere bei akuten respiratorischen Atemwegserkrankungen wie Covid-19 oder Influenza einen entscheidenden Vorteil darstellt.

Das RKI unterhält derzeit eine Reihe sich ergänzender syndromischer Surveillance-Systeme, die für die Erfassung akuter Atemwegserkrankungen (z. B. Influenza) konzipiert sind. Diese sollen aber gezielt auf die Erfassung von Infektionen mit Coronaviren ausgeweitet werden. Die benötigten Personalressourcen müssen durch Mehrarbeit und Überstunden bereitgestellt werden. Dafür müssen Kosten in Höhe von rund 300.000 Euro eingeplant werden.

Für die Erweiterung der dargestellten Surveillance-Systeme auf SARS-CoV-2 werden zusätzliche IT-Ressourcen benötigt. Aufgrund des IT-Notstands fehlen freie Personal- und Hardware-Ressourcen. Daher ist die Stärkung des IT-Bereichs für die Funktion der Surveillance-Systeme von zentraler Bedeutung. Für die Aufrüstung der Datenbank-Infrastruktur (Server, Speichersysteme, Lizenzen) der Surveillance-Systeme wird mit Kosten in Höhe von 500.000 Euro gerechnet.

Die Gesamtkosten für die Verlängerung der Surveillance-Systeme bis Ende 2020 betragen **800.000 Euro**.

## 2) Stärkung von Krisenmanagement und Koordination

Die Bereitstellung eines aktuellen und umfassenden Lagebilds ist Voraussetzung für die zeitnahe Bewertung eines Ausbruchsgeschehens, die Einleitung effektiver und effizienter Maßnahmen sowie die Kommunikation mit der Fachöffentlichkeit. Dem RKI kommen dabei gemäß IfSG-Koordinierungs-VwV zentrale Aufgaben zu. Die Koordinationsfunktion des RKI, wie im aktuellen SARS-CoV-2 Geschehen, beinhaltet die Zusammenarbeit mit einer Vielzahl von Akteuren von Bund und Ländern, sowohl im Öffentlichen Gesundheitsdienst als auch mit anderen Ressorts. Im Zuge der Umsetzung des RKI2025 Umsetzungskonzepts arbeitet das RKI bereits an einer kontinuierlichen Verbesserung der dafür erforderlichen Strukturen, Prozesse und Handlungsabläufen. Mit den aktuell verfügbaren personellen Ressourcen ist eine optimale Effektivität des Krisenmanagements im Krisenfall aber nicht sichergestellt. Dies betrifft auch die Unterstützungsangebote, die das RKI für die Bundesländer bereitstellen kann.

Krisen- und Ausbruchsmanagement haben höchste Priorität für das RKI. Die Sicherstellung der Wahrnehmung aller geforderten Aufgaben des Krisenmanagements und der Koordination ist derzeit nur durch den Einsatz eines Großteils der wissenschaftlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Abteilung 3 und weiterer Kräfte des Hauses möglich. Weitere interne Ressourcen können nicht bereitgestellt werden, ohne andere wichtige Amtsaufgaben zu vernachlässigen. Der Einsatz von außerplanmäßigen Mitteln zur Deckung der durch Rufbereitschaften, Mehrarbeit und Überstunden entstehenden Kosten ist darum zwingend erforderlich. Dafür wird mit Kosten in Höhe von 350.000 Euro gerechnet. Die IT-Technik des Lagezentrums und der IT-Krisenreaktionsstrukturen muss dringend ertüchtigt und auf den Stand der Technik gebracht werden. Die Kosten dafür betragen rund 200.000 Euro. Die Gesamtkosten der Stärkung der Krisenreaktionsfähigkeiten belaufen sich auf ca. **550.000 Euro**.

### 3) Molekulare Surveillance Coronavirus SARS-CoV-2 (genetischer Fingerabdruck) und Ausbau der Testkapazitäten

Die weitere Entwicklung der Epidemie ist noch nicht sicher voraussehbar. Daher ist es notwendig, die Verbreitung, die Veränderung des Erbguts, die Pathogenität und die Infektketten des neuen Erregers SARS-CoV-2 überwachen zu können. Die Erfassung und Visualisierung der Verbreitung und der molekularen Eigenschaften des Virus kann nur anhand einer molekularen Surveillance in Zusammenarbeit mit dem Institut für Virologie, Charité Berlin (Konsiliarlabor für Coronaviren, Prof. Drosten) realisiert werden. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse können Evidenz-basierte Maßnahmen und Empfehlungen für den Infektionsschutz der Bevölkerung erarbeitet werden, die von verschiedenen Akteuren (WHO, ÖGD) benötigt werden. Alle Ergebnisse des Projekts sollen in Form eines offenen Web-basierten Informationssystems der (Fach)-Öffentlichkeit in Echtzeit präsentiert werden. Das Projekt zur molekularen Surveillance besteht aus vier Teilprojekten.

Teilprojekt 1 „Molekulare und phylogenetische Analysen von SARS-CoV-2 Genomen“ wird am Institut für Virologie (Konsiliarlabor CoV, Leiter: Prof. Drosten) durchgeführt. Die Teilprojekte 2 „Epidemiologische Analyse von SARS-CoV-2 Infektionen in Deutschland“, 3 „Virologische Surveillance des SARS-CoV-2“ und 4 „Informationssystem zur Echtzeit-Verfolgung der Ausbreitung und Veränderung von Coronaviren“ werden vom Robert Koch-Institut durchgeführt. Das Gesamtvolumen des Projekts beträgt bis Ende 2020 **ca. 1.463.000 Euro**.

Die Vorbereitung auf eine erhebliche Steigerung der Nachfrage an SARS-CoV-2 Tests in Patientenproben ist Teil der Unterstützungsmaßnahmen für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Damit für den Fall eines dynamischen Ausbruchsgeschehens in Deutschland ausreichend Testkapazitäten zur Verfügung stehen, kann das RKI einen Teil der Kapazitäten vorhalten. Die dafür benötigten Sach- und Personalkosten betragen rund **360.000 Euro**.

### 4) Stärkung der Fachkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Die zeitnahe Information der nationalen und internationalen Fachöffentlichkeit ist im derzeitigen Coronavirus-Geschehen von größter Bedeutung. Dabei steht die klare und zielgruppenspezifische Kommunikation mit der Fachöffentlichkeit im Mittelpunkt. Um Fehlinformationen der Bevölkerung entgegenzuwirken müssen außerdem allgemeinverständliche und aussagekräftige Informationen reichweitenstark und medienübergreifend veröffentlicht werden. Um diesen Bereich zu stärken müssen zeitnah gestaltete Informationsmaterialien hergestellt, gedruckt und verbreitet werden. Dafür sollen externe Aufträge zur professionellen Gestaltung von Print, Grafik, Foto sowie Audio- und Videomaterial (PodCasts, Webfilme, interaktive webbasierte Tools, Videos, Infographiken etc.) produziert werden, die dann über alle Kommunikationskanäle des Instituts und des Bundesgesundheitsministeriums veröffentlicht werden können. Da die personellen Ressourcen in diesem Bereich weitgehend mit der Bearbeitung externer Presseanfrage befasst sind, müssen die oben genannten Leistungen zum Teil bei Dienstleistern eingekauft werden. Die Gesamtkosten der Stärkung der Fachkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit belaufen sich bis Ende 2020 auf **ca. 185.000 Euro**.

### 5) Stärkung der Unterstützung der Länder bei Ausbruchsuntersuchung und -bekämpfung

Das RKI bildet seit mehr als 20 Jahren Postgraduierte für angewandte Epidemiologie aus. Alle aktuell in der Ausbildung befindlichen Fellows sind in die Bewältigung der Covid-19-Lage eingebunden, sowohl am RKI als auch in den Bundesländern. Diese Fachkräfte sind aufgrund ihrer hohen Kompetenz für die Bekämpfung essentiell. Im Zuge der laufenden Unterstützungsmaßnahmen hat sich gezeigt, dass eine Ertüchtigung der IT und Telekommunikationsausrüstung zur Aufrechterhaltung bzw. Verbesserung der Arbeitsfähigkeit dringend erforderlich ist. Zusätzlich sollen die Unterstützungskräfte und zusätzliches Stammpersonal in Einsatzpausen geschult und weiterqualifiziert werden. Für die Ertüchtigung der Einsatzrüstung und erforderliche Schulungsmaßnahmen entstehen Kosten in Höhe von rund **115.000 Euro**.

### 6) Maßnahmen des RKI im Ausland

In Abstimmung mit dem Bernhard Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) und zur Vermeidung von Überschneidungen werden Trainingsmaßnahmen an drei zentralen Trainingsorten in Afrika (Windhoek, Namibia; Bouakè, Cote d'Ivoire; Tunis, Tunesien) vorgeschlagen, an denen das RKI bereits Projekte durchführt. Dort sollen Diagnostikworkshops im Rahmen der Vorbereitung auf das Covid-19 Geschehen für die Partnerländer und für deren Nachbarländer durchgeführt werden. Die Verteilung der Trainingsorte und die Zuteilung der teilnehmenden Partnerländer ist mit dem BNITM abgesprochen. So wurden Überschneidungen vermieden und eine gute Abdeckung innerhalb Afrikas erreicht. Die Gesamtkosten für die Maßnahmen in Afrika belaufen sich im Jahr 2020 auf **868.000 Euro**. Darin enthalten sind bereits geleistete Unterstützungsmaßnahmen (Testkits, Reagenzien) in Höhe von 276.000 Euro.

### Zusammenfassung

Durch die Bereitstellung außerplanmäßiger Mittel zur Bewältigung des Covid-19 Geschehens durch das Bundesministerium für Gesundheit kann das RKI kurzfristig eine Reihe von Maßnahmen umsetzen, die es ermöglichen auf die stark gestiegenen Anforderungen im nationalen Kontext zu reagieren und Maßnahmen im Ausland umzusetzen. Hierbei steht die Stärkung bestehender Strukturen der Surveillance, der Krisenreaktion und Koordination sowie molekularen und epidemiologischen Erforschung des neuen Virus im Vordergrund. Die Finanzierung der internationalen Maßnahmen in Afrika dient der Vorbereitung der teilnehmenden Partnerländer und ist national abgestimmt. Die Kosten für die Umsetzung des gesamten Maßnahmenpakets belaufen sich im Jahr 2020 auf insgesamt ca. **4.339.000 Euro**. Eine tabellarische Übersicht mit Eckdaten für die einzelnen Maßnahmen findet sich im Anhang 1. Entscheidend für die schnelle Umsetzung der Maßnahmen ist, dass die außerplanmäßigen Mittel flexibel und kurzfristig für Sachkosten und im erforderlichen Umfang auch für Personalkosten eingesetzt werden können. Damit die erforderlichen Umsetzungsschritte ohne weiteren Zeitverzug eingeleitet werden können, bitten wir um eine kurzfristige Prüfung und Bewilligung der beantragten außerplanmäßigen Mittel. Bei der Erstellung des entsprechenden Bescheides durch das Bundesverwaltungsamt bitten wir, einen vorzeitigen Maßnahmenbeginn vorzusehen.

<b>1. Syndromische Surveillance</b>	<b>Summe</b>	<b>800000</b>
	Weiterbetrieb der Surveillance-Systeme für akute Atemwegserkrankungen bis Ende 21	250000
	IT-Stärkung für Weiterbetrieb Surveillance Systeme (Hard- und Software; Personalkost	250000
	Aufstockungen der AZ von beschäftigtem Personal (Mehrarbeit/Überstunden/Vertrag	300000
<b>2. Stärkung Krisenreaktion und Koordination</b>	<b>Summe</b>	<b>550000</b>
	Personalmaßnahmen (Rufbereitschaften/Überstunden/Mehrarbeit/Vertragsverlänger	350000
	Stärkung der IT-für die Krisenreaktion (Server, IT- & Telekom Lagezentrum, Datenbank	200000
<b>3. Molekulare Surveillance und Testkapazitäten</b>	<b>Summe MolSurv &amp; Diagnostik</b>	<b>1.821.000</b>
	<b>Molekulare Surveillance (Teilprojekte P1-P4)</b>	<b>1.463.000</b>
	<b>P1 Charité, KL CoV, Drogen (Personal- und Sachkosten)</b>	<b>128000</b>
	<b>P2 RKI FG36, █████ (Personal- und Sachkosten)</b>	<b>90000</b>
	<b>P3 RKI FG17, █████ (Personal- und Sachkosten)</b>	<b>103.000</b>
	<b>P4 RKI NG1, █████ (Personal- und Sachkosten)</b>	<b>92.000</b>
	IT-Aufrüstung (Speichersysteme, Server, Lizenzen)	750.000
	Sequenziergerät	300.000
	<b>Ausbau von Testkapazitäten (Personal- und Sachkosten)</b>	<b>358.000</b>
<b>4. Fachkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>Summe</b>	<b>185000</b>
	Informationsmaterial und -verbreitung (Werkverträge)	90000
	Fotoserie Infektionsschutz	15000
	Video/Audiomaterial Preparedness & Response (Plattformübergreifend)	50000
	Faltblätter, Broschüren	20000
	Nachdruck Pandemieplan	5000
	Kommunikationstechnik	5000
<b>5. Stärkung der Kapazitäten für die Unterstützung von Ausbruchsuntersuchungen</b>	<b>Summe</b>	<b>115000</b>
	Ausrüstung des Personalstamms bei Ausbruchsuntersuchungen vor Ort (Telekommunik	85000
	Schulungen und Qualifizierungsmaßnahmen	30000
<b>6. Maßnahmen des RKI im Ausland</b>	<b>Summe</b>	<b>868000</b>
	Unterstützungsmaßnahmen Covid-19 (Diagnostik, Testung, bereits geleistet)	276000
	pan-afrikanisches Trainingsprogramm	592000