## ZUSAMMENFASSUNG RM LÄNDER ISOLATION&QUARANTÄNE UPDATE

**1. Vorschläge werden grundsätzlich begrüßt.**

**2. Freiwillige Kontaktreduzierung:**

- Ab wann sollte Testung beginnen und wie lange Dauer der empf. Selbsttestung

Vorschlag: 5. Tag nach Symptombeginn/ nach erstem positiven Testergebnis bis zum ersten negativen Testergebnis für Indexfälle. Für Kontaktpersonen ab 3. Tag nach erstem Kontakt bis zum 10. Tag nach letztem Kontakt). --> Hier bitte konkretisieren!

- Begriff "symptomatisch" sollte durch RKI genauer definiert werden.

- Vorschlag Kontaktreduzierung für alle engen KPs, nicht nur für Haushaltsmitglieder? --> Bitte prüfen!

- Vorschlag Freitestung durch 2 neg. Tests an 2 aufeinander folgenden Tagen für nachw. Positiv getestete Personen? Bitte prüfen!

- Wiederholte Testung aus infektiologischen, ökologischen und ökonomischen Gesichtspunkten nicht empfehlenswert, Testung nur für gezielte Diagnostik. Bitte prüfen und ggf. im Dokument begründen!

**3. Arbeitnehmer:**

- Arbeits- und versicherungstechnische Fragen müssen noch geklärt werden

- KM ohne ärztl. Bescheinigung für mehr als 3 Tage, AU weiterhin telefonisch?

- Entschädigungsanspruch nach § 56 IfSG klären

- Entschädigung für asympt. pos. Getestete klären

- Alternativ Laborbefundregelung als Nachweis für Entschädigung

- Abstimmung mit BMAS wird empfohlen.

**4. Medizinischer Bereich:**

Tätigkeitsverbot für med. Personal statt Absonderung, da ansonsten Benachteiligung gegenüber Allgemeinbevölkerung:

- Wie lässt sich das umsetzen? Verordnungsweg? Hygienekonzept der Einrichtung? Meldepflichtänderung: Berufsbezogene Angaben übermitteln

- Vorschlag: Tätigkeitsverbot für 10 Tage mit Freitestungsmöglichkeit ab Tag 5, bei 48 h Symptomfreiheit und neg. PCR/pos. + Ct >30. Bitte prüfen!

- Alternativ Schwerpunkt auf Impfmaßnahmen setzen, statt gesonderter Empfehlungen für Bewohner von stat. Pflegeeinrichtungen. Ggf. Anordnung durch GA bei Ausbruchsgeschehen

- Wie geht man hier bei Personalmangel um? Vorschlag: Für vollständig geimpftes, positiv getestetes Personal ist die Weiterarbeit möglich, wenn der Ct-Wert in der initialen PCR-Testung über 30 liegt und keine Symptome bestehen. An den folgenden drei Tagen PCR-Test-Monitoring, ebenfalls mit den Richtgröße eines Ct-Werts über 30 und Symptomfreiheit. Sinkt der Ct-Wert unter 30 und/oder entwickelt die Person Symptome, ist eine Weiterarbeit nicht mehr möglich.

- Alternativ: Entfall allgemeiner Meldepflicht für SARS-CoV-Nachweise, Reduzierung Meldepflicht auf Nachweise bei Beschäftigten und Bewohner:innen bzw Patient:innen in Pflegeeinrichtungen, Reha-Einrichtungen, Eingliederungshilfe, Krankenhäusern und vergleichbaren Einrichtungen

--> Meldepflichtänderung: Berufsbezogene Angaben übermitteln.

- Ergänzung hier noch um Personal der Eingliederungshilfe

- Grundsätzlich konsequente Umsetzung von Hygienemaßnahmen! Ggf. noch im Dokument ergänzen!

--> Vorschlag bitte prüfen!

**5. Vulnerable Gruppen:**

- Abgestimmte Infektionsschutzkonzepte zum Schutz vulnerabler Gruppen (insbesondere Krebspatienten, Säuglinge). Bitte noch ergänzen!

**6. Schule/KiTa:**

- Diskrepanz zur Möglichkeit der seriellen Testung an Schulen sollte geprüft werden! Konfliktpotential!

- Schulpflicht?

- Für attestierte vulnerable SuS keine Präsenspflicht. Lehrer FFP2-Maske.

**7. Kommunikation:**

- Wissenschaftliche Evidenz für Verkürzung durch RKI liefern

- One voice policy mit fachlicher Argumentation

- Kommunikation, dass Voraussetzung für diese Änderung hohe Impfquote und Schutzmaßnahmen

- Änderung muss kommunikativ intensiv durch das BMG begleitet werden

- Vorwurf der gezielten „Durchseuchung“ der Kinder sollte entkräftet werden.

-Bitte im ergänzenden Dokument auf die Gefahr, die durch den Wegfall der KoNa für Kinder entsteht eingehen und evtl. auf alternative Schutzmaßnahme (S3-Leitlinie Schulen o.ä.) verweisen.