

From: ["Buchholz, Udo" <BuchholzU@rki.de>](mailto:Udo.Buchholz@rki.de)
To: ["Haas, Walter" <HaasW@rki.de>](mailto:Walter.Haas@rki.de)
[nCoV-Lage <nCoV-Lage@rki.de>](mailto:nCoV-Lage@rki.de)
[webmaster <webmaster@rki.de>](mailto:webmaster@rki.de)
Date: 5/21/2020 11:13:17 PM
Subject: AW: ID23 - WG: WG: Fragen zum KP-Management

Liebe alle,

(1)vielleicht noch mal erst im Krisenstab morgen besprechen? (die verkehrte Formulierung wurde in der epilag bekannt schon gegeben; müsste dann noch mal in die epilag)
(2)ein anderer Anfrager hatte gefragt, ob die Änderung auch im Flussschema abgebildet werden soll, bitte evtl auch im Krisenstab entscheiden (obwohl da m.E. die KP III sowieso noch nicht drin sind)
(3)Mir erscheint es nicht logisch, dass die asymptomatischen KP 7-10 d nach der 1. Testung noch mal getestet werden. Meistens ist doch der tatsächliche Kontakttag sowieso schon VOR dem Ermittlungstag. Also, wenn man sie noch ein zweites Mal testen möchte, sollte dieser 2. Testtermin näher am 1. Testtag sein, der Einfachheit halber vielleicht auch dann 5-7 Tage. Dann würde man die asymptomatischen MIT bekanntem Kontakttag EINMAL testen und zwar 5-7d danach, und die asymptomatischen OHNE bekannten Kontakttag am Tag der Ermittlung und ein zweites Mal 5-7d nach dem 1. Testtag. Wenn Ihr das nicht mehr anfassen wollt, auch ok mit mir. Kommt eh wahrscheinlich so gut wie nie vor.
SG udo

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Haas, Walter
Gesendet: Donnerstag, 21. Mai 2020 22:28
An: nCoV-Lage; webmaster
Cc: Streib, Viktoria; Buda, Silke; Buchholz, Udo
Betreff: AW: ID23 - WG: WG: Fragen zum KP-Management

P. S.: Damit wird auch der Hinweis hinsichtlich der Gliederung des GA Gütersloh (s. Anlage) gelöst.

Außerdem bitte ich den Punkt:

"Eine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen zur frühzeitigen Erkennung von prä- oder asymptomatischer Infektionen sollte durchgeführt werden, insbesondere in bestimmten Situationen, wie z.B. bei einem potenziellen Ausbruch in einer Einrichtung der Altenpflege oder einer Gemeinschaftseinrichtung. Die Testung sollte 5-7 Tage nach der Erstexposition erfolgen, falls der genaue Kontaktzeitpunkt nicht bekannt ist, zweizeitige Testung an Tag 1 und Tag 7-10 nach Ermittlung. Es ist zu betonen, dass ein negatives Testergebnis das Gesundheitsmonitoring nicht ersetzt und die Quarantänezeit nicht verkürzt."

eine Ebene weniger einzurücken, da dieser aktuell als Unterpunkt zu symptomatischen KP erscheint.

Vielen Dank und viele Grüße
Walter

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Haas, Walter
Gesendet: Donnerstag, 21. Mai 2020 21:50
An: nCoV-Lage; Buchholz, Udo; Buda, Silke; webmaster
Cc: Streib, Viktoria
Betreff: AW: ID23 - WG: WG: Fragen zum KP-Management

Liebes LZ,

ich denke es handelt sich tatsächlich um einen Übertragungsfehler und bin mit dem u. s. Änderungsvorschlag einverstanden:

"Falls die Person früher als COVID-19 Fall gemeldet wurde, kann IN ANALOGIE VORGEGANGEN WERDEN, WIE DIES AUCH FÜR KP III ANGERATEN WIRD, DAS HEISST KEINE QUARANTÄNE, SELBSTMONITORING, UND BEI AUFTRETEN VON SYMPTOMEN SELBST-ISOLATION UND -TESTUNG. Bei positivem Test wird die Kontaktperson zu einem Fall. Bei diesem sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation)."

Viele Grüße
Walter Haas

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Hilbig, Antonia Im Auftrag von nCoV-Lage
Gesendet: Donnerstag, 21. Mai 2020 20:49
An: Haas, Walter; Buchholz, Udo; Buda, Silke; webmaster
Cc: nCoV-Lage; Streib, Viktoria
Betreff: ID23 - WG: WG: Fragen zum KP-Management

Liebes FG36,

Kann ich Udos Vorschlag zur Korrektur des Absatzes in dem Dokument zum Kontaktpersonenmanagement (s.u.) direkt so an Webmaster weitergeben, oder muss das noch von einer anderen OE gegengezeichnet werden?

Mir ist leider gerade nicht ganz klar ob es für den genannten Absatz unter " Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt ("höheres" Infektionsrisiko)" einen speziellen Ansprechpartner gibt. Sofern von euch das OK kommt, bitte an @Webmaster zur Änderung des Dokuments.

Vielen Dank und beste Grüße,
i.A. Antonia Hilbig

Lagezentrum COVID-19
Robert Koch-Institut
Seestr. 10
13353 Berlin

Tel.: 030 18754 3063
E-Mail: nCoV-Lage@rki.de
Internet: www.rki.de
Twitter: @rki_de

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

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Buchholz, Udo

Gesendet: Donnerstag, 21. Mai 2020 19:42

An: nCoV-Lage

Cc: Streib, Viktoria; Haas, Walter

Betreff: AW: WG: Fragen zum KP-Management

Liebes LZ,

Antwortvorschlag:

Sehr geehrte Frau Radowski,

zu Frage (1): bei KP I hält das RKI die Testung dann für sinnvoll, wenn diese symptomatisch werden, das Ziel ist die frühzeitige Identifikation weiterer Fälle. Falls Sie die Testung asymptomatischer KP I meinen, dann raten wir an, insbesondere in bestimmten Situationen, wie z.B. bei einem potenziellen Ausbruch in einer Einrichtung der Altenpflege oder einer Gemeinschaftseinrichtung Tests durchzuführen. Das hier verfolgte Ziel ist die frühzeitige Erkennung von prä- oder asymptomatischen Infektionen, da z.B. in Altenheimen die Kontrolle von Ausbrüchen besondere Herausforderungen darstellen, da kann die Identifikation asymptomatischer (und implizit infektiöser) Personen sehr hilfreich sein.

Zu Frage (2): Nein, dies bezieht sich auf jegliche Personen, nicht nur medizinisches Personal. Gemeint ist, dass wir bei KP, die genesen sind und früher einmal bestätigte Fälle waren, ein Vorgehen anraten IN ANALOGIE zum Vorgehen wie bei KP III, und dies bezieht sich nur darauf, dass sie nicht in Quarantäne gehen müssen, sich aber selbst beobachten/monitoren sollen, und bei Auftreten von Symptomen aber isolieren sollen und getestet werden sollen.

Der dort stehende Absatz ist in der Tat verwirrend (danke für den Hinweis) und muss angepasst werden.

Mit freundlichen Grüßen

@LZ:

Bei dem Absatz "Falls die Person früher als COVID-19 Fall gemeldet wurde, kann die Kontaktperson durch das Gesundheitsamt wie eine Kontaktperson III eingestuft werden. Bei fehlender Symptomatik sollte möglichst 5-7 Tage nach Erstkontakt mit dem exponierenden Fall eine Testung auf SARS-CoV-2 vorgenommen werden, um frühzeitig eine prä- oder asymptomatische Infektion zu erkennen. Falls der genaue Kontaktzeitpunkt nicht bekannt ist, zweizeitige Testung an Tag 1 und Tag 7-10 nach Ermittlung. Bei positivem Test wird die Kontaktperson zu einem Fall. Bei diesem sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation)."

... ist wohl irgend etwas schief gelaufen. Bei KP III wird ja nicht eine Testung 5-7 Tage nach Erstkontakt empfohlen, ich vermute, dass das aus Versehen von dem anderen neuen Absatz, bei dem es um die Testung asymptomatischer KP geht, reinkopiert wurde. (Dort steht: "Eine Testung asymptomatischer

Kontaktpersonen zur frühzeitigen Erkennung von prä- oder asymptomatischer Infektionen sollte durchgeführt werden, insbesondere in bestimmten Situationen, wie z.B. bei einem potenziellen Ausbruch in einer Einrichtung der Altenpflege oder einer Gemeinschaftseinrichtung. Die Testung sollte 5-7 Tage nach der Erstexposition erfolgen, falls der genaue Kontaktzeitpunkt nicht bekannt ist, zweizeitige Testung an Tag 1 und Tag 7-10 nach Ermittlung. Es ist zu betonen, dass ein negatives Testergebnis das Gesundheitsmonitoring nicht ersetzt und die Quarantänezeit nicht verkürzt.")

Mein Vorschlag zur Richtigstellung des Absatzes im KP-Management wäre folgender:

Jetzt:
"Falls die Person früher als COVID-19 Fall gemeldet wurde kann die Kontaktperson durch das Gesundheitsamt wie eine Kontaktperson III eingestuft werden. Bei fehlender Symptomatik sollte möglichst 5-7 Tage nach Erstkontakt mit dem exponierenden Fall eine Testung auf SARS-CoV-2 vorgenommen werden, um frühzeitig eine prä- oder asymptomatische Infektion zu erkennen. Falls der genaue Kontaktzeitpunkt nicht bekannt ist, zweizeitige Testung an Tag 1 und Tag 7-10 nach Ermittlung. Bei positivem Test wird die Kontaktperson zu einem Fall. Bei diesem sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation)."

Vorschlag:
"Falls die Person früher als COVID-19 Fall gemeldet wurde, kann IN ANALOGIE VORGEHEND WERDEN, WIE DIES AUCH FÜR KP III ANGERATEN WIRD, DAS HEISST KEINE QUARANTÄNE, SELBSTMONITORING, UND BEI AUFTRETEN VON SYMPTOMEN SELBST-ISOLATION UND -TESTUNG. Bei positivem Test wird die Kontaktperson zu einem Fall. Bei diesem sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation)."

SG udo

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Imhoff, Maren Im Auftrag von nCoV-Lage
Gesendet: Mittwoch, 20. Mai 2020 11:23
An: Buchholz, Udo; Haas, Walter
Betreff: WG: Fragen zum KP-Management

Liebe Kollegen,

könnten Sie sich dieser Anfrage aus dem GA Ennepe-Ruhr-Kreis annehmen?

Grüße
Maren Imhoff

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Rita Sadowski [mailto:R.Sadowski@en-kreis.de]
Gesendet: Mittwoch, 20. Mai 2020 09:03
An: RKI-Info
Betreff: Fragen zum KP-Management

Guten Morgen!

Es meldet sich noch einmal das GA des EN-Kreises mit Fragen zur Testung und zum KP-Management.

1. Testung von KP Kat. I

Ist die Testung hier eher großzügig zu veranlassen oder eher auf bes. Fälle zu beschränken wie z.B. Ausbruchssituationen, Anamneseerschwerbis, bes. Situation der KP?

Welches Ziel wird mit einer Testung von KP Kat. I hier primär verfolgt?

2. Neues Dokument : KP-Nachverfolgung bei resp. Erkrankungen vom 19.5.2020 Wie sind die Ausführungen unter dem Punkt: KP Kat. I mit engem Kontakt zu verstehen? Insbesondere ist hier der letzte Absatz gemeint, der sich auf KP der Kat.I bezieht, die früher als Covid-19-Fall gemeldet wurden und dann wie KP der Kat III einzustufen sind. Beziehen sich diese Ausführungen nur auf das med. Personal?? Denn nur in diesem Kontext wird ja von KP der Kat. III überhaupt gesprochen.

MfG

Dr. med. Rita Sadowski - Röttger

Fachärztin für Innere Medizin und Arbeitsmedizin; Sozialmedizin

<https://www.enkreis.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Links/bleibzuhause.jpg>