

From: ["Rexroth, Ute" <RexrothU@rki.de>](mailto:RexrothU@rki.de)

To: ["Haas, Walter" <HaasW@rki.de>](mailto:HaasW@rki.de)

["Eckmanns, Tim" <EckmannsT@rki.de>](mailto:EckmannsT@rki.de)

["Hamouda, Osamah" <HamoudaO@rki.de>](mailto:HamoudaO@rki.de)

Date: 10/27/2020 11:32:40 PM

Subject: AW: AW: ÖGD-Feedbackgruppe; Priorisierung im Rahmen des COVID-Geschehens

Lieber Walter, lieber Tim,

danke für Eure Rückmeldungen.

in der AGI-TK kam heute Nachmittag dieselbe Frage auf.

Sie haben auch um eine Priorisierungsanleitung für Kona und Cluster gebeten und ich habe genau auf das Kontaktpersonenpapier verwiesen. Da steht es ja eigentlich schon drin.

Viele Bundesländer, darunter Berlin und das Saarland kommen nicht mehr hinterher, auch wenn nicht alle von dem Kapazitätenmonitoring gebrauch machen. Berlin hat daher jetzt die Allgemeinverfügung, die die Bürger in die Pflicht nimmt, selbst die Arbeit der GÄ zu erledigen, sobald sie positiv getestet sind. Die Quarantäne kann von vielen Stellen "verhängt" werden, darunter die Bundeswehr und am Ende die positiv getesteten Bürger selbst. Eine Handreichung für Bürger in allgemeinverständlicher Sprache ist in Vorbereitung die die Einteilung der Kontakte für Laien erklären will. Sie nennen es offiziell nicht "Strategiewechsel", aber die GÄ werden dann nur noch aktiv, wenn der Bürger eine Erstattung gemäß §56 braucht.

Viele Grüße,

Ute

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Haas, Walter

Gesendet: Dienstag, 27. Oktober 2020 23:38

An: Eckmanns, Tim; Rexroth, Ute; Hamouda, Osamah

Cc: Askar, Mona; Diercke, Michaela; nCoV-Lage; Verteiler-FG36-Teamleitung; Stoliaroff-Pépin, Anna; Bös, Lena

Betreff: AW: AW: ÖGD-Feedbackgruppe; Priorisierung im Rahmen des COVID-Geschehens

Liebe alle,

ich schließe mich Tim an. Den Punkt bez. hohem Ausbreitungspotenzial sehen wir genauso und haben diesen im KP-Dokument unter Abschnitt 1.4 Herdsituation (Cluster) adressiert:

Da manche Fälle mehr Personen anstecken als andere (Überdispersion) und somit auch mehr zum Infektionsgeschehen beitragen, sollte ein besonderes Augenmerk auf schon bestätigte oder potentielle Herdsituationen gelegt werden. Dabei sind sowohl mögliche Herdsituationen von Relevanz, bei denen sich der Fall (und möglicherweise auch mehrere andere Personen) angesteckt haben (Rückwärts-Ermittlung), als auch Herdsituationen, die der Fall selbst ausgelöst haben könnte, als er schon infektiös war (Vorwärts-Ermittlung). Dazu sollten die folgenden Schritte beachtet werden:

...

Auch die weiteren Punkte sind dort unter Abschnitt 1.3 Allgemeine Prinzipien bereits genannt:

- Sowohl die "Vorwärts-Ermittlung" der von einem bestätigten Fall ausgehenden, möglichen Übertragungen, als auch die „Rückwärts-Ermittlung“ (Infektionsquellensuche) sind von Bedeutung.
- Die Ermittlung eines schon bestätigten oder potentiellen Ausbruchsgeschehens ("Herd"; Cluster) hat Vorrang vor Einzelfällen.
- Ereignisse bei oder im Kontext von vulnerablen Personen oder medizinischem Personal (z.B. Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser) haben Vorrang vor anderen Situationen.

Ein Vorschlag wäre, den Abschnitt in "Priorisierung der der Kontaktpersonennachverfolgung" umzubenennen und den Punkt des Ausbreitungspotenzials im zweiten Spiegelstrich nochmals zu betonen.

Eine weitere Möglichkeit zur Entlastung der GÄ, die wir diskutiert hatten ist, dass der Fall die seine KP1 selbst darüber informiert (telefonisch etc.), dass sie sich 14 Tage in Quarantäne begeben müssen. Ein ähnliches Vorgehen wird m. W. bereits in Berlin praktiziert, allerdings kann ich die rechtlichen Aspekte hierbei nicht übersehen.

Viele Grüße
Walter

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Eckmanns, Tim

Gesendet: Dienstag, 27. Oktober 2020 23:01

An: Rexroth, Ute; Hamouda, Osamah; Haas, Walter

Cc: Askar, Mona; Diercke, Michaela; nCoV-Lage

Betreff: Re: AW: ÖGD-Feedbackgruppe; Priorisierung im Rahmen des COVID-Geschehens

Ja im Beispiel bestimmt das Altenheim. Aber auch Settings mit Starkem Ausbreitungspotential. Evtl könnten wir noch etwas Einfaches zum Vorgehen bei Fällen in bestimmten Settings schreiben. Das es Evtl sogar selbstorganisiert gemanagt werden kann. Das würde GA auch entlasten.
Grüße Tim

Am 27. Oktober 2020 um 10:46:18 MEZ schrieb Rexroth, Ute <RexrothU@rki.de>:

Lieber Osamah, lieber Walter, lieber Tim,

Hier eine Rückmeldung aus der ÖGD-Feedbackgruppe, aus Neustadt a.d. Waldnaab und Weiden in der Oberpfalz, die mit über 1.200/100.000 EW zu den insgesamt am stärksten betroffenen Kreisen gehören, also quasi eine Mitteilung "von der Front". Herr Holtmeier bittet das RKI um Richtlinien, auf

welche Cluster sich die GÄ bei der Kona und Ermittlung fokussieren sollen.

Bisher empfehlen wir, dass sie sich, wenn sie die Einzelfälle nicht mehr alle nachermitteln können, auf Cluster konzentrieren. Dies wäre also noch ein Schritt weiter.

Ich denke, dass die Fokussierung auf Cluster in vulnerablen Gruppen (also v.a. den Älteren bzw. Krankenhäusern) zielführend ist. Das sollte relativ logisch sein.

Denkt ihr, dass wir uns hierzu nochmal dezidiert äußern sollten?

Viele Grüße,

Ute

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Askar, Mona

Gesendet: Dienstag, 27. Oktober 2020 08:11

An: Rexroth, Ute <RexrothU@rki.de>; Diercke, Michaela <DierckeM@rki.de>

Betreff: WG: ÖGD-Feedbackgruppe; Priorisierung im Rahmen des COVID-Geschehens

Liebe Kolleginnen,

anbei eine Rückmeldung aus der ÖGD-FBG. Sollte das ggf. noch an andere Personen zirkuliert werden?

Viele Grüße

Mona

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Holtmeier Thomas, Dr. <THoltmeier@neustadt.de>

Gesendet: Montag, 26. Oktober 2020 23:10

An: Surveillance <Surveillance@rki.de>

Cc: Askar, Mona <AskarM@rki.de>

Betreff: [RKI-Spamverdacht]ÖGD-Feedbackgruppe; Priorisierung im Rahmen des COVID-Geschehens

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

so wie es aussieht, ist nun endgültig Schluss mit lustig.

Eine der wesentlichen Herausforderungen der ganz nahen Zukunft dürfte es sein, eine adäquate Priorisierung vorzunehmen. CTTler sind eine echte Stütze für die regulären Ermittlungen, auch die Containment Scouts vom Bund, keine Frage.

Bei Ausbruchgeschehen muss allerdings das Stammpersonal ran. Dieses ist aber sehr limitiert. Daher ist es dringlich, sich an Kriterien für die Priorisierung orientieren zu können. Kummere ich mich also lieber um dreihundert Schüler eines infizierten Lehrers, um 250 Mitarbeiter eines fleischverarbeitenden Betriebs mit Umluftkühlung, um eine Asylunterkunft mit 240 Bewohnern, oder um ein Altenheim mit 100 Senioren.

Es bedarf also eines Algorithmus, der den GÄ bei der UNAUSWEICHLICHEN Notwendigkeit zur Priorisierung hilft, die erforderlich ist, um Mitarbeiter vor eine belastungsbedingten Selbstaufgabe zu schützen, und Rechtssicherheit zu geben.

250 Personen können ein gewaltige Welle an Folgeinfektionen auslösen, bei Schülern ist das Risiko überschaubar, der öffentliche Effekt jedoch enorm, und bei den Bewohnern des Altenheims droht substanziiell Letalität.

Es wäre daher hilfreich, neben den Priorisierungshinweisen bei den KPs weiterführende Dokumente nutzen zu können, die vll. vom RKI erstellt werden könnten.

Viele Grüße!

Dr. Thomas Holtmeier
Medizinaldirektor

Leiter des Gesundheitsamtes für den Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab und die Stadt Weiden i.d.OPf.

Von meinem Mobiltelefon gesendet