# 020\_Ergebnisprotokoll\_AG-nCoV-Sitzung\_2020-02-03.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 2

## Seite: 4

iete angepasst. e Weitere Indikatoren zur Risikoeinschätzung wurden diskutiert. 2 Erkenntnisse über Erreger Asymptomatische Übertragung, Ausscheidungsdauer e Als Zeitraum für die Quarantänezeit wird weiterhin 14 Tage empfohlen. e Die Dauer der Ausscheidung infektiösen Materials ist (wie auch bei SARS) schlecht einzuschätzen. e Ein positives PCR-Ergebnis nach Gesundung muss nicht **zwangsläufig** mit Infektiösität einhergehen. Einordnung Schweregrad e Am RKI wurden im Bereich der Influenza Surveillance- Instrumente zur entwickelt (AGI/SEEDARE, GrippeWeb, FG36 Seite 4 von 8 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Koordinierungsstelle des RKI Agenda der 2019nCoV-Lage-AG Seite 4 von 8 Aktuelle L

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

te angepasst. Weitere Indikatoren zur Risikoeinschätzung wurden diskutiert. 2 Erkenntnisse über Erreger Asymptomatische Übertragung, Ausscheidungsdauer Als Zeitraum für die Quarantänezeit wird weiterhin 14 Tage empfohlen. Die Dauer der Ausscheidung infektiösen Materials ist (wie auch bei SARS) schlecht einzuschätzen. Ein positives PCR-Ergebnis nach Gesundung muss nicht **zwangsläufig** mit Infektiösität einhergehen. Einordnung Schweregrad Am RKI wurden im Bereich der Influenza Surveillance- Instrumente zur entwickelt (AGI/SEEDARE, GrippeWeb, FG36

\*\*\*\*\*

# 090\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-23.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 2

## Seite: 7

KOCH INSTITUT ex VS-NURFÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Exit-Strategie Der Teil zur sozialen Akzeptanz ist fertig gestellt und ZIG befindet sich im Austausch mit FG36. ZIG Gesetzgebung verfahren: e Inder neuen Rechtsgrundlage sind das individuelle Handytracking sowie die **Zwangsrekrutierung** von L1,FG32 medizinischem Personal wohl nicht enthalten; dafür 6 Dokumente e KRITIS Dokument: Ähnlich wie bei HCW soll es ein Papier mit den Optionen für den Umgang mit Personal der kritischen Infrastruktur in Situationen mit relevantem Personalmangel im Rahmen der COVID-19 Pandemie eben. FG37 /alle 7 Labordiagnostik e Südkorea hat ein innovative

\*\*\*\*\*

## Seite: 7

von 9 VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 7 von 9 Exit-Strategie Der Teil zur sozialen Akzeptanz ist fertig gestellt und ZIG befindet sich im Austausch mit FG36. Gesetzgebung verfahren: In der neuen Rechtsgrundlage sind das individuelle Handytracking sowie die **Zwangsrekrutierung** von medizinischem Personal wohl nicht enthalten; dafür jedoch ZIG L1, FG32 6 Dokumente KRITIS Dokument: Ähnlich wie bei HCW soll es ein Papier mit den Optionen für den Umgang mit Personal der kritischen Infrastruktur in Situationen mit relevantem Personalmangel im Rahmen der COVID-19 Pandemie geben. FG37/alle 7 Labordiagnosti

\*\*\*\*\*

# 102\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-03-31.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 2

## Seite: 2

sowohl für Taiwan als auch Südkorea zeigt die Projektion eine deutliche Entwicklung nach unten Hong Kong: 682 Fälle, 4 Todesfälle; Anstieg wird auf einreisende Studierende aus Europa zurückgeführt, mehr Details sind noch nicht verfügbar, jedoch wurden deswegen die Maßnahmen am 25.03. angepasst: nur ansässige Personen dürfen einreisen, anreisende von Festland China, Taiwan müssen eine **Zwangsquarantäne** einhalten, im Rahmen eines „enhanced laboratory surveillance programme“ ist Testung asymptomatischer einreisender aus Europa, UK und USA verpflichtend, erneute Schließung öffentlicher Orte und Quarantäne- Maßnahmen Singapur: 879 Fälle, 3 Todesfälle; primär importierte Fälle aus USA, EU, ASEAN, Türkei, Indien, VAE, aus diesen werden auch die nächsten Wochen viele Rückkehrer e

\*\*\*\*\*

## Seite: 2

senden, teilweise in gesonderten Einrichtungen, strenge social distancing Maßnahmen Taiwan: 306 Fälle, 5 Todesfälle; Erfolgsrezept Testungen mit Positivrate von 1%, Fallzahl tendiert gen Null, Beibehaltung der nicht pharmakologischen Maßnahmen u.a. früh verfügbare Labortests, keine Ausgangssperre in dem Sinne oder bedeutende Einschränkung der Bevölkerung; Frühwarnsystem in Form einer **Zwangs-App** für Einreisende, darüber Tracking ZIG1

\*\*\*\*\*

# 114\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-08.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 2

## Seite: 4

te Quarantäne aller Einreisenden etabliert o Verweis aufländerspezifische Inzidenzen, und Beobachtung des Verhältnisses zwischen importierten und autochthonen Fällen in Deutschland o Wenn Eindämmungsstrategie erfolgreich ist, wird das Thema importierte Fälle wieder relevanter werden o Inder AGI besteht keine Einigkeit zur Abschaffung der Risikogebiete und kein Konsens zur anzuordnenden **Zwangsquarantäne** o Rechtslage zu Quarantäne nicht ganz abschließend geklärt, bezieht sich auf „ansteckungsverdächtige“ Personen, wo ist Ansteckungsverdacht größer? o Möglicherweise sollte IfSG angepasst werden? o a National e Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) FG32 o SurvNet übermittelt: 103.228 (+4.003), davon 1.861 (1,8%) Todesfälle (+254), Inzidenz 124/100.000 Einw., ca. 46.3

\*\*\*\*\*

## Seite: 4

te Quarantäne aller Einreisenden etabliert o Verweis auf länderspezifische Inzidenzen, und Beobachtung des Verhältnisses zwischen importierten und autochthonen Fällen in Deutschland o Wenn Eindämmungsstrategie erfolgreich ist, wird das Thema importierte Fälle wieder relevanter werden o In der AGI besteht keine Einigkeit zur Abschaffung der Risikogebiete und kein Konsens zur anzuordnenden **Zwangsquarantäne** o Rechtslage zu Quarantäne nicht ganz abschließend geklärt, bezieht sich auf „ansteckungsverdächtige“ Personen, wo ist Ansteckungsverdacht größer? o Möglicherweise sollte IfSG angepasst werden? o National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 103.228 (+4.003), davon 1.861 (1,8%) Todesfälle (+254), Inzidenz 124/100.000 Einw., ca. 46.300 Gene

\*\*\*\*\*

# 120\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-04-14.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 3

## Seite: 5

rgung plus trafic control bundeling sind als strukturelle Änderungen nach SARS und ausschlaggebend, vermehrte Testung und verstärkte Surveillance eher als unterstützend zu sehen. Die Übernahme von sog „Erfolgsstrategien“ ist nicht immer möglich oder hilfreich. Im Hinblick auf Entry screeing bei Points of Entry existiert weiterhin keine genügende Evidenz. Solche Maßnahmen haben nicht **zwangsläufig** etwas mit jeweiligen dem Erfolg zu tun können, aber dadurch an Aufmerksamkeit gewinnen. Aufnahme von Anosmie sollte diskutiert werden, in der Literatur wird in 12% Anosmie vor anderen Symptomen angegeben, in wie weit das isoliert (ohne weitere Symptome vorkommt) bleibt unklar. Die Symptome sind sehr spezifisch, die Sensitivität bleibt jedoch unklar. Meningitis und Enzephalitis

\*\*\*\*\*

## Seite: 11

FUR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI ex Agenda des COVID-19 Krisenstabs 10 Surveillance TODO: teilt es Sprachregelung zu Meldepflicht ftir serologische Nachweise Es besteht der Bedarf, auf Grund von zahlreichen Anfragen, fiir eine Sprachregung bzw. Vorgehen bei Meldungen von serologischen Befunden. Eine Meldung führt nicht **zwangsläufig** zur Erfassung/Zählung der Meldung, da sie nicht die Falldefinition(Hinweis auf akute Infektion muss erfüllt sein) erfüllt. Einzelfallbewertungen im Labor sind bei automatisiert erstellten Befunden schwierig. Das Ergebnis ist dennoch wichtig und kann/sollte PH-Maßnahmen auf lokaler Ebene nach sich führen. FG32 i erarbeitet einen Vorschlag und FG32 11 Transport und Grenzübergan

\*\*\*\*\*

## Seite: 11

R FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Agenda des COVID-19 Krisenstabs Seite 11 von 11 10 Surveillance Sprachregelung zu Meldepflicht für serologische Nachweise Es besteht der Bedarf, auf Grund von zahlreichen Anfragen, für eine Sprachregung bzw. Vorgehen bei Meldungen von serologischen Befunden. Eine Meldung führt nicht **zwangsläufig** zur Erfassung/Zählung der Meldung, da sie nicht die Falldefinition(Hinweis auf akute Infektion muss erfüllt sein) erfüllt. Einzelfallbewertungen im Labor sind bei automatisiert erstellten Befunden schwierig. Das Ergebnis ist dennoch wichtig und kann/sollte PH-Maßnahmen auf lokaler Ebene nach sich führen. TODO: FG32/ erarbeitet einen Vorschlag und teilt es FG32 1

\*\*\*\*\*

# 272\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-09-16.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 1

## Seite: 7

hweise nicht in der Falldefinition einbezogen, das kann langfristig angepasst werden. Es besteht die Empfehlung einen positiven Antigentest durch eine PCR zu bestätigen, damit der Fall erfasst wird. Meldecompliance bei Ärzten hat die Tendenz niedriges zu sein. Bei Durchführung durch die Personen selbst könnte die Meldung problematisch werden. Problematisch bei Nachtestung, dass diese nicht **zwangsläufig** als solche gekennzeichnet wird, somit auch doppelt erfasst werden kann und Verzerrung im System entstehen könnte. Negative Teste werden nicht nachgetestet. o SurvNet-Update: o Heute erfolgt die Rückmeldung bzgl. der Prüfung einer technischen Funktion. Danach Rollout am RKI, idealerweise ab Freitag und Anfang nächste Woche wird das Update den Gas zur Verfügung gestellt.

\*\*\*\*\*

# 330\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-11-23.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 1

## Seite: 5

bei ca. 80%, die Spezifität bei ca. 98%. Das Ergebnis hängt von der Güte der Tests ab. Es ist mit einem hohen Anteil falsch positiver Ergebnisse zu rechnen. o Antigentests wurden an symptomatischen und nicht an asymptomatischen Patienten validiert. Auch hier kommen jedoch immer mehr Daten dazu. o Es darf nicht vergessen werden, dass es sich um selbst- selektierte Tests handelt und nicht um **Zwangstests.** o Beim Sozioökonomischen Panel liegt der Anteil positiver Ergebnisse der PCR-Tests unter 1%. Die Beteiligung war deutlich geringer als sonst üblich, vielleicht dem Hinweis auf eine Quarantänepflicht bei positiver Testung geschuldet. Dies ist wichtig für die Bewertung einer bundesweiten Stichprobe. o Unerwünschte Wirkungen von Massentests sind das Zusammenbringung vieler Menschen an

\*\*\*\*\*

# 348\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2020-12-14.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 1

## Seite: 7

re trotzdem sinnvoll, dass Gesundheitsämter von positiven Antigennachweisen erfahren, um Maßnahmen in Schulen oder Altenpflegeheimen einleiten zu können. Aktuell wird der Meldetatbestand in medizinischen Einrichtungen durch positiven Antigentest erfüllt, in anderen jedoch nicht, was schwer zu vermitteln ist. Aus klinischer Sicht ist das Vorliegen von Symptomen bei anderen Erkrankungen nicht **zwangsläufig** Voraussetzung für einen Krankheitsverdacht; auch Labordiagnostik oder Bildgebung können Krankheitsverdacht begründen. o Die Umsetzung der Meldepflicht sollte möglichst unbürokratisch sein. o Eine Übergangslösung, z.B. über eine Verordnung, sollte geprüft werden, eine zeitnahe Änderung des IfSG ist wenig realistisch. ToDo: erstellt mit FG 32, FG36 und Abt. 1 einen Bericht, dass

\*\*\*\*\*

# 426\_Ergebnisprotokoll\_Krisenstabssitzung\_2021-03-22.pdf

Anzahl der Vorkommen von 'zwang': 1

## Seite: 3

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs Lagezentrum des RKI Protokoll des COVID-19-Krisenstabs Seite 3 von 8 o Schwierig, wenn Kinder betroffen sind. o Eine Verpflichtung würde auf wenig Akzeptanz treffen, Fälle melden sich dann evtl. nicht. o Deshalb sollte eine Isolierung außer Haus kein **Zwang** sondern ein Angebot sein. o Eine Analyse, wann die Ansteckung im Haushalt stattfindet, wäre sinnvoll. Zum Zeitpunkt der Identifizierung des 1.Falls haben die meisten Ansteckung im Haushalt bereits stattgefunden. o Warum jetzt? Neue Varianten sind ansteckender und gefährlicher. o Wird jetzt schon für Menschen in prekären Wohn- situationen empfohlen, jedoch von Gemeinden aus Kosten- gründen

\*\*\*\*\*

