

Fuldaer Gesundheitsberichte

Corona-Ausgabe 7



+++ Gesundheitsberichte + Statistik + Hygiene + Gesetze + RKI-kompakt + News + Termine +++

Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Was ändert sich? – Eine Auswahl

Das zweite Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite ist am 22.05.2020 im Bundesgesetzblatt verkündet worden und trat zum größten Teil am Tag nach der Verkündung in Kraft, in einigen Teilen auch rückwirkend.^{1,2}

Das Gesetz enthält als Artikelgesetz umfangreiche Änderungen vieler Gesetze. Im Folgenden wird v.a. auf einzelne Änderungen mit Bezug auf die Corona-Pandemie bzw. Hygiene im Infektionsschutzgesetz (IfSG) eingegangen.

Meldepflicht

Nach § 6 Abs. 1 IfSG ist der Verdacht an der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19), die Erkrankung sowie der Tod namentlich zu melden, nach § 7 Abs. 1 IfSG der direkte oder indirekte Nachweis von Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) und Severe-AcuteRespiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2).

Mit der Aufnahme in das IfSG ist die Regelung durch die die *Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus („2019-nCoV“)* vom 30. Januar 2020 (BAnzAT 31.01.2020 V1) überflüssig geworden und tritt außer Kraft.

Die Meldepflicht für bedrohliche übertragbare Krankheiten nach § 6 Abs. 1 Nr. 5 IfSG wird zugleich ausgedehnt

und spezifiziert: der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf eine bedrohliche übertragbare Erkrankung sind dem Gesundheitsamt zu melden. In der älteren Formulierung „das Auftreten“ war der Verdacht nicht enthalten.

Meldeinhalte

Bei Fällen, die sich in Gemeinschaftseinrichtungen aufhalten, sind jetzt neben der Adresse auch weitere Kontaktdaten und Angaben Teil der Meldeinhalte (§ 9 IfSG). Auch die Meldeinhalte der nichtnamentlichen Meldungen von nosokomialen Ausbrüchen an das Gesundheitsamt wurde entsprechend um *den wahrscheinlichen Infektionsweg, einschließlich Umfeld, in dem die Übertragung wahrscheinlich stattgefunden hat, mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Infektionsquelle und wahrscheinliches Infektionsrisiko* ergänzt.

Für Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID19) zählen auch Angaben zum Behandlungsergebnis und zum Serostatus zu den Meldeinhalten. Damit ist COVID-19 die einzige Krankheit neben Tuberkulose bei der das Behandlungsergebnis explizit als Meldetatbestand genannt wird.

Nichtnamentliche Meldung von SARS-CoV-2-Untersuchungen

Für alle Laboruntersuchungen auf Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) und Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-

CoV-2) wurde darüber hinaus die nichtnamentliche Meldepflicht direkt an das Robert Koch-Institut eingeführt. Dies betrifft damit alle Befunde, z.B. auch Negativ-Befunde zur Differentialdiagnostik (§ 7 Abs. 4 IfSG)

Die nichtnamentliche Meldung muss spätestens 24 Stunden, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat, an das Robert Koch-Institut erfolgen. Die Meldung muss folgende Angaben enthalten (§10 Abs. 3 IfSG):

1. eine fallbezogene Pseudonymisierung,
2. Geschlecht der betroffenen Person,
3. Monat und Jahr der Geburt der betroffenen Person,
4. die ersten drei Ziffern der Postleitzahl der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes,
5. Untersuchungsbefund einschließlich Typisierungsergebnissen,
6. Art des Untersuchungsmaterials,
7. Nachweismethode,
8. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Einsenders,
9. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Meldenden,
10. Grund der Untersuchung.

Durch die Einführung der anonymisierten Meldepflicht soll es ermöglicht werden, eine Bestätigungsquote der Untersuchungen zu bestimmen und so den Verlauf der Epidemie besser bestimmen zu können. Im Vordergrund steht z. B. die Frage, ob Veränderungen in den Fallzahlen einen realen Hintergrund haben oder auf Änderungen in der Untersuchungshäufigkeit beruhen.

Die anonymisierte Meldung an das RKI ersetzt in keiner Weise die namentlichen Meldungen an das Gesundheitsamt.

Impf- und Serostatus von Beschäftigten

Die Regelungen, dass ein Arbeitgeber Sero- und Impfstatus eines Mitarbeiters zur Begründung eines Arbeitsverhältnisses bzw. dessen Einsatzes erfragen bzw. auswerten darf, wurden konkretisiert. Zum einen wurde die Möglichkeit der Serostatusbestimmung auch auf nicht impfbare Krankheiten ausgeweitet, zum anderen wurde der Erhebung fachliche Grenzen gesetzt. So dürfen die Daten nur *in Hinsicht übertragbarer Erkrankungen erfasst werden und dies gilt nicht in Bezug auf übertragbare Krankheiten, die im Rahmen einer leitliniengerechten Behandlung nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr übertragen werden können* (§ 23a).

Möglichkeiten für Laboruntersuchungen auf SARS-CoV-2

Die Untersuchungen auf SARS-CoV-2 wurden im ambulanten Bereich bisher rein zur diagnostischen Abklärung von Verdachtsfällen oder als Differentialdiagnose durchgeführt. Die Möglichkeiten wurden deutlich ausgeweitet, so haben Versicherte Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 oder auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, auch wenn diese nicht im Rahmen der Kranken-

Screening von Personal in Alten- und Pflegeheimen – Ergebnisse einer Untersuchung in Paderborn

Ende März 2020 kam es zu einem vermehrten Auftreten von Covid-19 in zwei Altenheimen sowie einer Geriatrie-Station eines Krankenhauses in Paderborn. Allein in den beiden Altenheimen wurden 20 PatientInnen und 42 MitarbeiterInnen positiv auf Sars-CoV-2 getestet. Das Praxisnetz Paderborn e.V. wand sich an den Landkreis, damit durch Laboruntersuchungen weitere Infektionsketten unterbrochen werden. In einer gemeinsamen Aktion von Kreis, v.a. des Gesundheitsamtes, und des Praxisnetzes sollten alle Mitarbeiter der Altenheime Untersuchungen angeboten bekommen (von einer Untersuchung der Bewohner wurde aus Kapazitätsgründen abgesehen). Von den 35 angeschriebenen Altenheimen nahmen 27 teil:

In einer einwöchigen Testaktion wurden mit 18 ÄrztInnen 2.167 MitarbeiterInnen auf SARS-CoV-2 in Nasen-Rachen-Abstrichen untersucht. In 5 der Einrichtungen wurden bis dahin unbekannt positive MitarbeiterInnen identifiziert. In 4 der betroffenen Einrichtungen waren bisher keine SARS-CoV-2-Fälle bekannt. Die notwendigen Maßnahmen zur Quarantäne und Kontaktverfolgung wurden vom Gesundheitsamt und den Einrichtungsleitungen in die Wege geleitet.

In vier Einrichtungen sind auch drei Wochen nach der Testung keine weiteren positiven Fälle aufgetreten. In einer Einrichtung wurden in der Kontaktnachverfolgung weitere positive Fälle bei den Bewohnern der Einrichtung identifiziert. Dies zeigt, dass im Rahmen einer vorbeugenden Personaluntersuchung bisher unbekannt SARS-CoV-2-Infektionen erkannt und frühzeitig Maßnahmen eingeleitet werden können, um eine Weiterverbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in den betroffenen Einrichtungen zu verhindern.¹

¹ RKI (2020): [Testung von Personal in Alten- und Pflegeheimen auf SARS-CoV-2 durch Mitglieder des Praxisnetzes Paderborn e.V.](#) EpiBul. 21/20. S. 2-6.

behandlung erfolgt. Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, haben ebenfalls Anspruch auf diese Leistungen (§ 20i SGB V). Mit dieser Maßnahme wird sichergestellt, dass auch dann Testungen von der GKV übernommen werden, wenn keine Symptome für COVID-19 vorhanden sind. Dies entspricht der verbreiteten Forderung der Wissenschaft nach repräsentativen bevölkerungsmedizinischen Tests. Auch könnten regelmäßig Tests im Umfeld besonders gefährdeter Personen durchgeführt werden. Entsprechendes gilt für mögliche Tests auf Immunität in Bezug zu COVID-19, sobald vom Standpunkt der medizinischen Wissenschaft sichergestellt ist, dass eine Immunität gegen COVID-19 für einen längeren Zeitraum möglich und eine gleichzeitige Ansteckungsfähigkeit ausgeschlossen ist.

¹ [Infektionsschutzgesetz](#)

² Bund (2020): [Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite verkündet.](#) BGBl I 23 (2020) . 1018 - 1036

Untersuchungskriterien für SARS-CoV-2

Aktualisierung der RKI-Empfehlungen

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat seine Untersuchungskriterien dem aktuellen Stand und der aktuellen Entwicklung angepasst:

Es steht inzwischen eine Reihe von kommerziellen Testsystemen zur Verfügung. Eine Testung ist bei **symptomatischen** Personen entsprechend der Empfehlungen des RKI (www.rki.de/covid-19-falldefinition) sowie im Rahmen der differentialdiagnostischen Abklärung empfohlen, wenn ein klinischer Verdacht besteht aufgrund von Anamnese, Symptomen oder Befunden, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind und eine Diagnose für eine andere Erkrankung fehlt, die das Krankheitsbild ausreichend erklärt.

Von einer Testung von asymptomatischen Personen wird aufgrund der unklaren Aussagekraft eines negativen Ergebnisses sowie der Möglichkeit falsch positiver Befunde in Abhängigkeit von der Prävalenz/ Inzidenz in der Regel abgeraten. Ein Anlass zur Testung von prä- bzw. asymptomatischen Personen ist die Fallfindung unter Individuen, die im Rahmen der epidemiologischen Abklärung als Kontaktperson 1. Grades eines laborbestätigten Falles eingestuft wurden (www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen). Dies betrifft insbesondere den Kontext von Ausbruchssituationen oder

wenn eine Symptomatik nicht zuverlässig erhoben werden kann. Ein negatives Testergebnis bei Kontaktpersonen 1. Grades ist kein Anlass eine Quarantänezeit zu verkürzen.

Weiterhin kann es im stationären Bereich sinnvoll sein, Patienten vor Aufnahme in Risikobereiche (z.B. Hämatologie, Geriatrie) und Health care worker ohne erkennbare Beschwerden nach einem bestimmten Schema hinsichtlich einer SARS-CoV-2 Infektion zu untersuchen, um nosokomiale Übertragungen zu minimieren (www.rki.de/covid-19-patientenversorgung).

Auch im Rahmen der Prävention und des Managements von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie in Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen kann es sinnvoll sein, Pflegepersonal und Heimbewohner ohne Beschwerden in Abstimmung mit der lokalen Gesundheitsbehörde periodisch hinsichtlich SARS-CoV-2 zu testen um prä-/asymptomatisch infizierte Personen zu identifizieren und Infektionsketten zu unterbrechen (www.rki.de/covid-19-pflegeeinrichtungen)¹

¹ RKI (2020): [Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2](#) (Stand: 18.05.2020, zuletzt abgerufen: 25.05.2020)

Epidemiologische Lage im Landkreis

Was sagen die Daten meldepflichtiger Fälle?

COVID-19 bzw. SARS-CoV-2 ist nach §§6,7 meldepflichtig. Das Meldeformular für meldepflichtige Erkrankung nach §§6,7 Infektionsschutzgesetz finden Sie auf der Website des Landkreises (www.landkreis-fulda.de->gesundheit->hygiene->infektionsschutzgesetz).

Die Meldung des Verdachts einer Erkrankung hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Die vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Empfehlungen sind zu berücksichtigen.

Ebenfalls wird die Pflicht zur namentlichen Meldung auf den direkten oder indirekten Nachweis genannten Krankheitserregers ausgedehnt, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.¹

Auf Basis der an das Gesundheitsamt gemeldeten, im Rahmen der Fallbearbeitung erhobenen und schließlich an die Landesstelle übermittelten Daten lassen sich zur epidemiologischen Lage im Landkreis Fulda die folgenden Aussagen treffen. Dabei ist zu beachten, dass die Daten den jeweiligen Stand der Ermittlungsergebnisse widerspiegeln und sich fortlaufend ändern.

Tabelle 1: Daten zu COVID-19-Fällen im Landkreis Fulda (Daten des Gesundheitsamtes)

Datenstand: 27.05.2020 (16:10 Uhr)

Anzahl Fälle	319
Geschlechtsverteilung	
männlich	153
weiblich	166
Hospitalisierung	21
Verstorben	12
Noch in Absonderung (bestehende Fälle!)	29
Genesene (Absonderung beendet)	278

Altersverteilung	
<=10	7
<=20	14
<=30	61
<=40	42
<=50	55
<=60	68
<=70	29
<=80	20
<=90	14
<=100	9

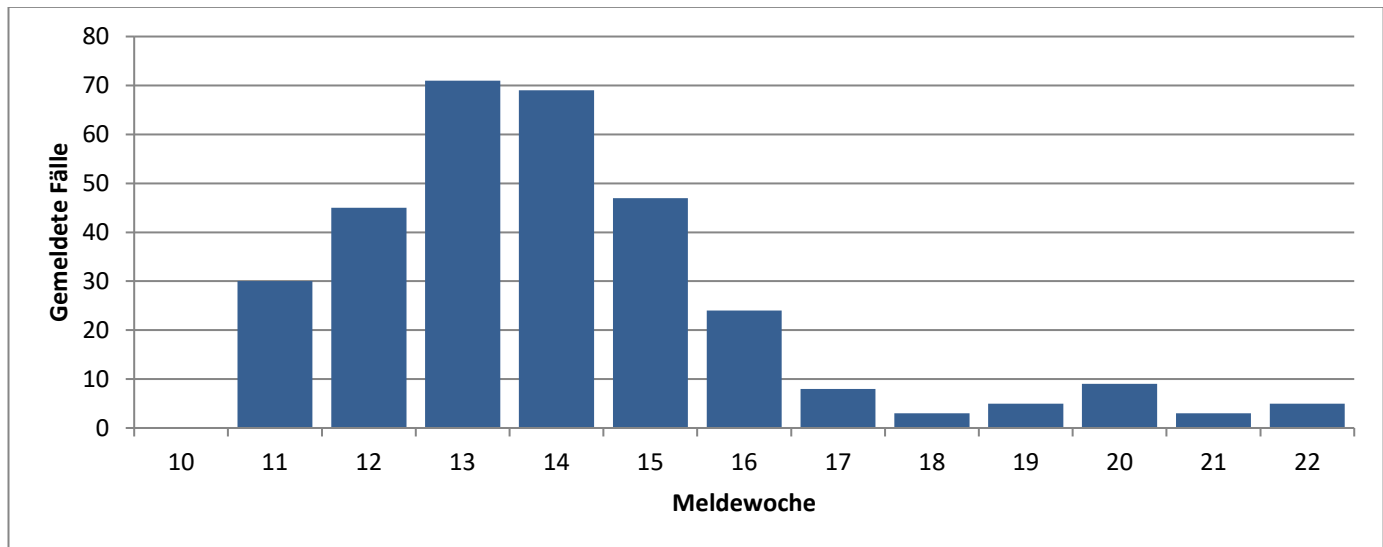


Abbildung 1: Dem Gesundheitsamt Fulda gemeldete Infektionen an COVID-19 nach Meldewoche und wahrscheinlichem Infektionsland (Daten des Gesundheitsamtes)

Symptome (Mehrfachnennung möglich)	
<u>Akute respiratorische Symptome</u>	
Halsschmerzen	68
Husten	149
Pneumonie (Lungenentzündung)	6
Schnupfen	82
<u>Krankheitsschwere</u>	
Akutes schweres Atemnotsyndrom (ARDS)	2
Beatmung	5
Dyspnoe (Atemstörung)	0
Fieber	90

Sonstige Symptome	
Allgemeine unspezifische Krankheitszeichen	50
Durchfall	10
Geruchsverlust*	2
Geschmacksverlust*	3
Tachykardie (Herzrhythmusstörung)*	0
Tachypnoe (beschleunigte Atmung)*	1

*Neue erfasst seit 24.04.2020

(Berufliche) Exposition	
Medizinische Heilberufe**	33
Tätigkeit im medizinischen Labor	1
Aufenthalt in medizinischen Einrichtung bis 14 Tage vor Erkrankungsbeginn	5
Enger Kontakt mit wahrscheinlichem oder bestätigtem Fall bis 14 vor Erkrankungsbeginn	169

** Heilberufe definiert als alle dem Gesundheitsamt im Rahmen der Medizinalaufsicht zu meldenden Berufe; die Exposition muss nachvollziehbar im Zusammenhang mit der Ausübung des Heilberufs stehen

Zusammenfassung:

Die Zahl der Neuerkrankungen bleibt seit fünf Wochen stabil im einstelligen Bereich.

Hinweise des Landkreises Fulda zu Corona

Der Landkreis Fulda hat unter der Internetadresse www.corona-fulda.de

Informationen aus verschiedenen Bereichen zum Thema Corona zusammengetragen. Entsprechend sich ständig ändernden Rahmenbedingungen werden die Informationen fortlaufend aktualisiert.

Unter der Telefonnummer (0661) 6006-6009 steht von Montag bis Donnerstag von 07:30 bis 16:30 Uhr und Freitag von 07:30 bis 15:00 eine Telefonhotline zum Thema Corona/COVID-19 zur Verfügung.

Eine hessenweite Hotline zu dem Thema ist unter der Nummer 0800 555-4666 täglich von 8 bis 20 Uhr erreichbar. Auf der Website des Landes Hessen finden Sie unter <https://www.hessen.de/fuer-buerger/aktuelle-informationen-zu-corona-hessen> aktuelle Informationen zu Corona und zu den in Hessen gültigen Regelungen.

Bei Symptomen und medizinischen Fragen ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst unter 116117 erreichbar.