



Corona-Newsletter

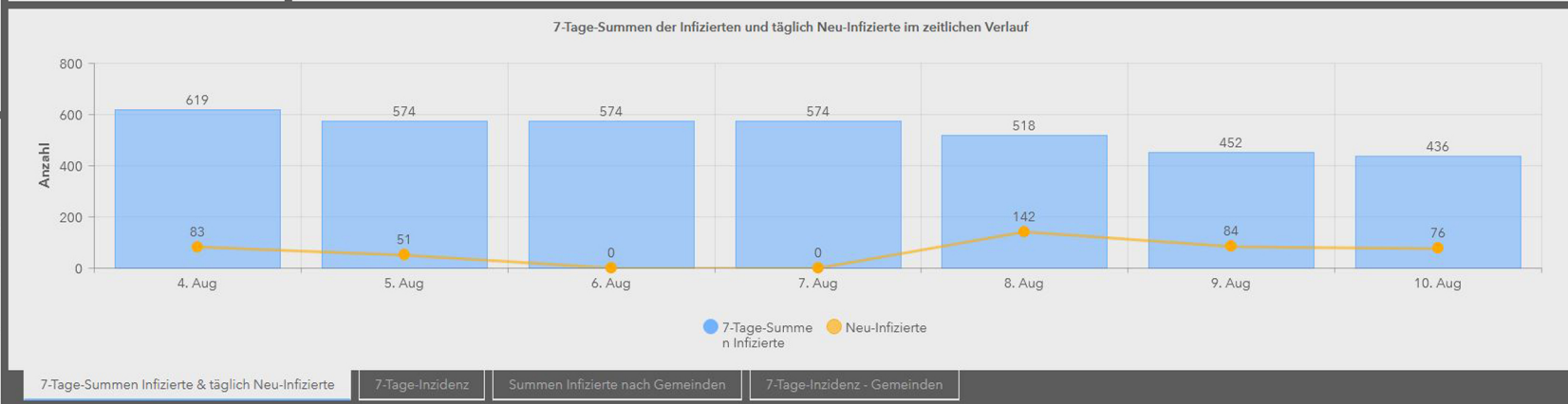
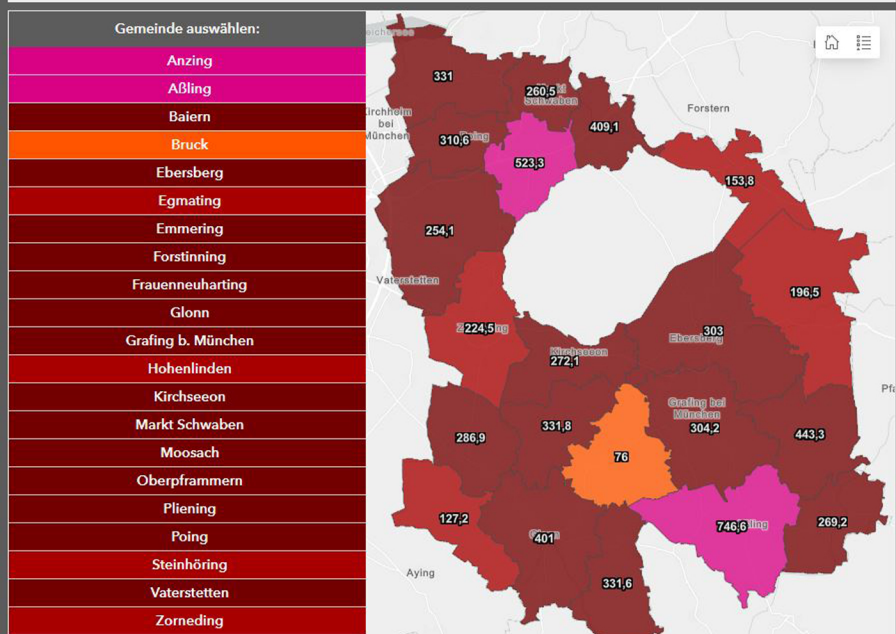
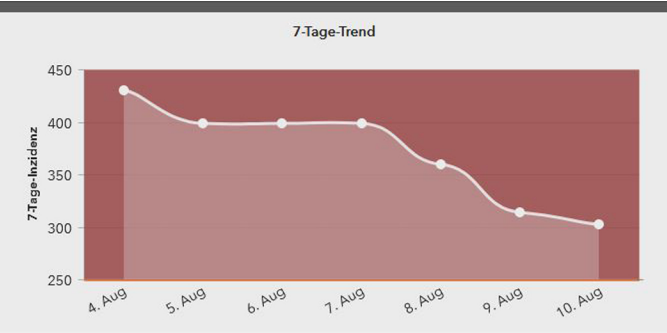
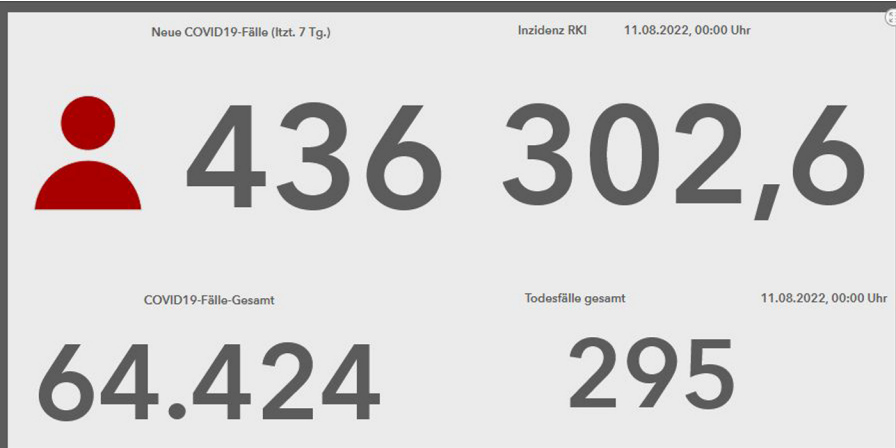
Corona-Lage im Landkreis Ebersberg, in Deutschland, Europa und der Welt

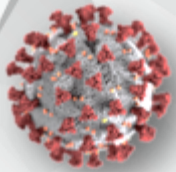
Newsletter Nr. 45 - 11/08/2022



Landratsamt Ebersberg
Eichthalstraße 5
85560 Ebersberg
www.lra-ebe.de

Kontakt
Christiane Siegert
08092 823 520
socialmedia@lra-ebe.de





InfektInfo Nr.76n

COVID-19

CORONA-VIRUS-ERKRANKUNG

110800Baug22

MEDINT-Hotline 24/7:
+49 89 1249 7575
Bw 90 6227 7575
Kontakt:
OTV Dr. Roßmann
+49 89 1249 7500
Bw 90 6227 7500



GLOBAL

(kumulativ)

587.474.363

Bestätigte Fälle

6.427.326

Verstorbene

Alle 222 Staaten und Terri-
torien der Welt betroffen

DEU

(kumulativ)

31.439.645 Bestätigte Fälle
145.394 Verstorbene
29.969.003 Genesene

USA

(kumulativ)

92.562.177 Bestätigte Fälle
1.035.548 Verstorbene

IND

(kumulativ)

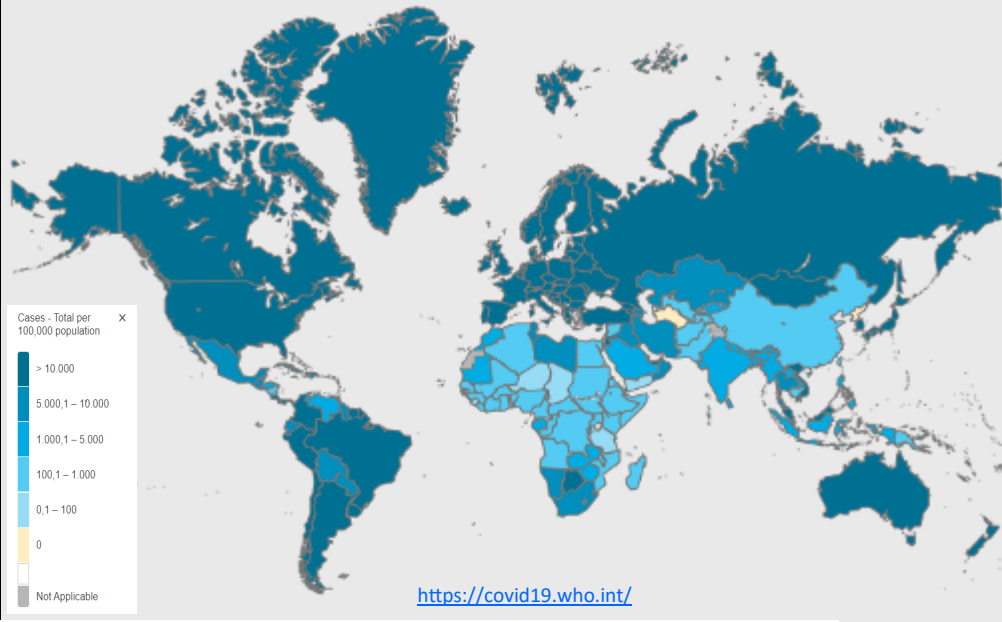
44.206.996 Bestätigte Fälle
526.879 Verstorbene

FRA

(kumulativ)

34.359.013 Bestätigte Fälle
153.950 Verstorbene

Sachstand-Update



Aktuelles

• **WHO:** Weiterhin sind die Omikron BA.5 Variante und ihre Subvarianten weltweit mit 69,7% am weitesten verbreitet, gefolgt von den Varianten BA.4 und BA.2. Die BA.5 Subvarianten nehmen an Vielfalt zu mit zusätzlichen Mutationen sowohl im Spike- als auch im Non-Spike-Bereich. Die WHO beobachtet dies weiter, um Änderungen in den Charakteristika des Virus frühzeitig zu erkennen.

• **DEU:** Die Gewerkschaft Verdi hat eine Ausnahmeregelung bei der Quarantäne für baden-württembergisches Krankenhauspersonal bei einer Coronainfektion kritisiert. Gut sei, dass die meisten Häuser dies derzeit noch klar ablehnten. „Aber mit Blick auf den Herbst und eine dann womöglich noch engere Personalsituation erfüllt uns das mit großer Sorge.“ Wer infiziert sei, gefährde nicht nur die ihm anvertrauten Menschen. Infizierte könnten auch Kolleginnen und Kollegen anstecken, betonte Verdi-Landeschef Martin Gross. Die Folge sei: noch weniger Personal.

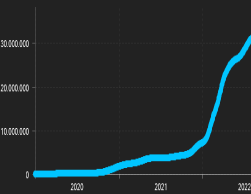
• **EUR:** Die europäische Arzneimittelagentur EMA (European Medicines Agency) mit Sitz in Den Haag strebt die Zulassung eines an die Omikron-Variante angepassten Corona-Impfstoffs von Biontech für Herbst an. Man „erwartet einen Antrag für den von Pfizer/Biontech entwickelten an BA.4/5 angepassten Impfstoff, der für eine mögliche rasche Zulassung im Herbst bewertet werden wird“, erklärte die Behörde am 10.08.22. BA.4 und BA.5 sind die aktuell dominanten Subtypen der Omikron-Variante des Coronavirus. Die EMA hat nach eigenen Angaben am vergangenen Montag eine Prüfung der an die beiden Subtypen angepassten Version des Biontech-Impfstoffs gestartet.

• **DEU:** Gesundheitsminister Karl Lauterbach und Justizminister Marco Buschmann haben ein Paket mit Corona-Maßnahmen für den Herbst vorgelegt. Doch dafür gibt es zwar Lob, aber auch Kritik (siehe Inlandsteil).

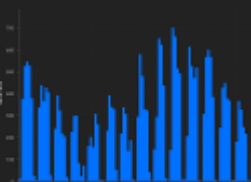
Verstorbene vs. bestätigte Fälle weltweit



Bestätigte Fälle
in DEU (kumulativ)



Neue Fälle pro Tag Bw



DEU

COVID-19- Impfungen

Stand: 10.08.2022

ERSTIMPFUNG

Impfquote 77,9%

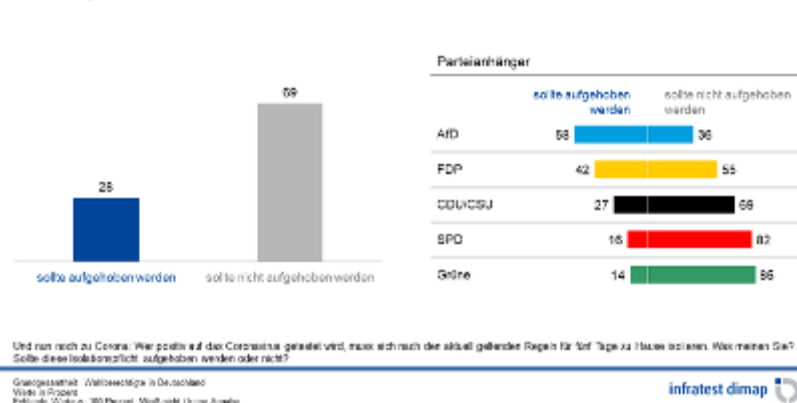
ZWEITIMPFUNG

Impfquote 76,2%

ERSTBOOSTER

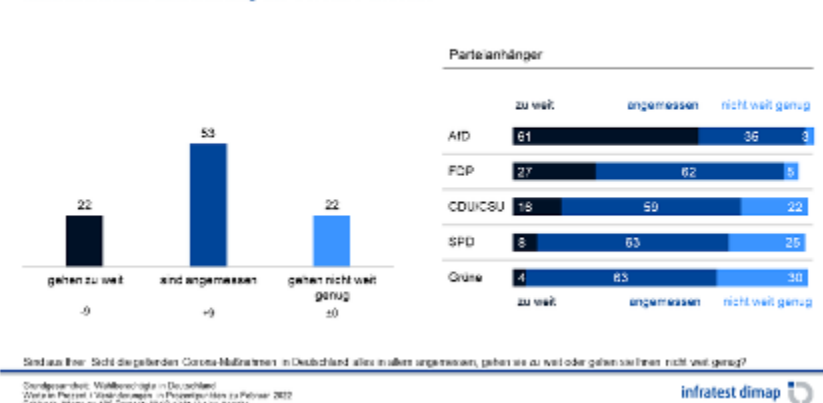
Impfquote 61,9%

ARD-DeutschlandTREND August 2022
Isolationspflicht für Corona-Infizierte



Gemäß dem Deutschland-trend von August 2022 empfinden 53% der Deutschen und damit ein Plus von 9% im Vergleich zu Februar 2022 die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie als angemessen. 69% sind der Meinung, dass die Isolationspflicht beibehalten werden sollte; 28% finden, sie sollte aufgehoben werden.

ARD-DeutschlandTREND August 2022
Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie



Lage DEU

Pandemievorsorge für Herbst und Winter:

neuer rechtlicher Rahmen im Infektionsschutzgesetz

Die Ampelkoalition hat sich auf neue Regeln zum Schutz vor der Corona-Pandemie für die kommende Wintersaison geeinigt. Im Zentrum steht ein Zweistufenkonzept mit Maskenpflicht, Tests, Abstandsgeboten und Personenobergrenzen ohne Lockdowns und Ausgangssperren.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) und Bundesjustizminister Marco Buschmann (FDP) haben ein Paket mit Corona-Maßnahmen für den Herbst vorgelegt. Die neuen Corona-Regeln sollen bis 7. April 2023 gelten. Demnach soll ab dem 1. Oktober 2022 bundesweit eine Maskenpflicht im Luftverkehr, öffentlichen Personenfernverkehr sowie in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen gelten - in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zudem eine Testnachweispflicht. Ausnahmen von der Testnachweispflicht sind vorgesehen für frisch geimpfte und genesene Personen (nicht länger als 3 Monate zurückliegend), sowie für Personen, die in den jeweiligen Einrichtungen oder von den jeweiligen Dienstleistern behandelt, betreut oder gepflegt werden.

Erst "Winterreifenphase", dann "Schneekettenphase"

Der Bundesgesundheitsminister und der Bundesjustizminister bezeichnen die 1. Stufe als "Winterreifenphase", die unter normalen Winterbedingungen ausreichen soll, um die pandemiebedingten Gefahren und die Auslastung des Gesundheitswesens in Grenzen zu halten. Die 2. Phase wird als "Schneekettenphase" bezeichnet, die nur dann in Kraft treten soll, wenn eine unerwartet ungünstige Entwicklung die Gefahrenlage durch das Cov-2-Virus deutlich erhöht. Von der Festlegung klarer Grenzwerte für das Einleiten der 2. Phase will die Regierung aber absehen und die exakte Bestimmung der Indikatoren wie auch die zu verfügbaren Maßnahmen den einzelnen Ländern überlassen.

Zudem bleibt die Corona-Arbeitsschutzverordnung für Betriebe gültig, d.h. unter bestimmten Voraussetzungen gilt die Masken- und Testpflicht sowie die weitgehende Ermöglichung von Homeoffice, soweit dies mit den betrieblichen Belangen vereinbar ist.

Zusätzliche Optionen für Bundesländer

Die Länder können zusätzliche Maßnahmen ergreifen, wenn das Pandemiegeschehen dies erfordert, etwa eine Maskenpflicht in Innenräumen. In Kultur, Freizeit, Sport und Gastronomie muss es allerdings Ausnahmen für getestete, frischgeimpfte und frischgenesene Personen geben. Mit den zwingenden Ausnahmeregeln verfolgt der Gesetzgeber den Zweck, einen zusätzlichen Impfanreiz zu schaffen, zumal die für den Herbst erwarteten Impfstoffe besser als die bisherigen vor der reinen Ansteckungsgefahr und nicht nur vor einem schweren Krankheitsverlauf schützen sollen.

Die Länder können zudem Testungen in bestimmten Gemeinschaftseinrichtungen sowie eine Maskenpflicht in Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen anordnen. Allerdings soll dies nur noch für Schülerinnen und Schüler ab dem fünften Schuljahr möglich sein. Laut Buschmann sollen an Schulen dann auch OP-Masken statt FFP2-Masken ausreichend sein. Noch schärfere Maßnahmen können die Länder erlassen, wenn eine Überlastung des Gesundheitssystems oder der kritischen Infrastruktur droht - entscheiden sollen die Landesparlamente.

Buschmann sagte: "Freiheitseinschränkungen darf es nur geben, wenn sie erforderlich sind. Lockdowns und Ausgangssperren erteilt unser Konzept deshalb eine Absage." Buschmann und Lauterbach betonten, Ältere und andere vulnerable Gruppen sollten weiter besonders geschützt werden.

Lauterbach warnt vor vielen Ausfällen

Der Bundesgesundheitsminister warnte erneut vor einem "sehr schwierigen" Herbst: Die Omikron-BA.5-Variante, die wahrscheinlich weiter vorherrschend sei, setze sich über die bisherigen Impfungen und überstandene Infektionen hinweg. "Es wird sehr viele Ausfälle beim Klinikpersonal geben, gleichzeitig wird die Zahl der COVID-Patienten auf den Normal- und Intensivstationen deutlich steigen", sagte Lauterbach. Er befürchte, dass es zu Überlastungen wichtiger Infrastruktur und der Krankenhäuser kommen könne.

Die einrichtungsbezogene Impfpflicht, die Isolations-

pflicht und der Genesenenstatus von 90 Tagen blieben bestehen, so Lauterbach. Zudem kündigte er für den Herbst vier neue Impfstoffe an mit Zulassung frühestens am 9. September. Diese schützten dann auch wieder besser vor Ansteckung und nicht nur hauptsächlich vor schweren Verläufen.

Zur Beurteilung der Pandemie sollten künftig flächendeckende Abwasseranalysen durchgeführt werden. "Wir setzen auf eine Kombination aus Inzidenz, Einweisungen in die Kliniken und Abwasseruntersuchungen", sagte Lauterbach den Funke-Zeitungen.

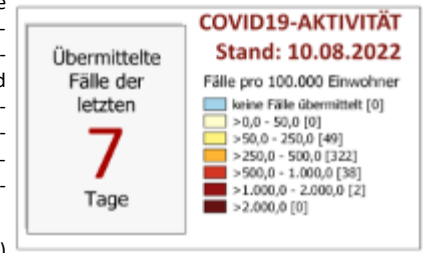
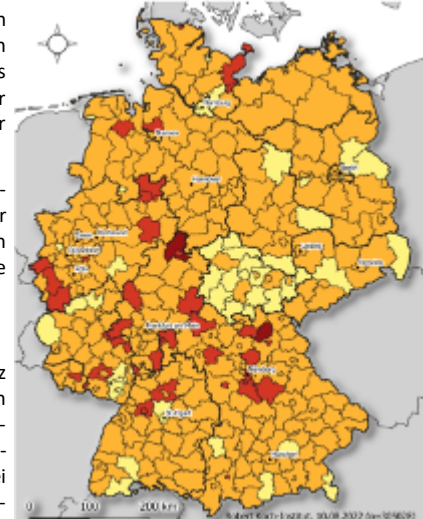
Kritik von vielen Seiten

Die Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) Grimm-Benne sagte, den Ländern seien vor allem zwei Punkte wichtig. Zum einen solle es bundeseinheitliche Kriterien geben, ab wann bestimmte Corona-Maßnahmen ergriffen werden. Zum anderen solle bei den bisher vorgesehenen Ausnahmen von der Maskenpflicht nachjustiert werden. Grimm-Benne sagte, sie seien "schwer nachzuvollziehen" und schwer zu kontrollieren. Auch der Chef der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Gerald Gaß, fordert Nachbesserungen, und auch er bemängelt die Ausnahmeregelungen. "Die Ausnahmen für Geimpfte sind völlig unpraktikabel und widersprechen deshalb dem Ziel eines guten Infektionsschutzes." Die für Kliniken geplanten Regeln seien ebenfalls nicht umsetzbar.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) sprach sich unterdessen gegen eine Maskenpflicht für Schüler im Herbst und Winter aus.

Es könnte noch ein heißer Herbst werden.

- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/fortentwicklung-infektionsschutzgesetzes-ifsg.html>
- <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/infektionsschutzgesetz-2068856>
- https://www.haufe.de/recht/weitere-rechtsgebiete/strafrecht-oeffentlich/infektionsschutzgesetz-neue-regeln-fuer-herbst-und-winter-204_572490.html
- <https://www.tagesschau.de/inland/corona-infektionsschutz-103.html>
- <https://www.tagesschau.de/inland/lauterbach-corona-impfung-101.html>
- <https://www.tagesschau.de/inland/gmk-corona-103.html>
- <https://www.tagesschau.de/inland/corona-schutzplan-lauterbach-kritik-101.html>



Kreis	Anzahl	Inzidenz
1 LK Kulkbachi	747	1.045,8
2 LK Kassel	2414	1.018,5
3 LK Enckreis	1957	979,7
4 LK Heinsberg	2385	930,0
5 LK Odenwaldkreis	789	815,5
6 SK Pforzheim	892	707,8
7 SK Schwabach	286	696,6
8 SK Zweibrücken	229	673,5
9 LK Kaiserslautern	689	648,0
10 LK Heilbronn	2232	644,4
11 LK Minden-Lübbecke	1964	633,0
12 LK Bad Kissingen	652	632,0
13 LK Paderborn	1820	590,3
14 LK Düren	1544	582,3
15 SK Kaufbeuren	256	573,2

Herbst-/Winterplan Corona		Winterreifen 1.10.2022 - 7.4.2023 (Oktober - Oktober)		Schneeketten zusätzlich bei Verschärfung der Lage von OMI - Göttern (konkrete Gefahr für Gesundheitssystem & KMTIS)	
Fern- und Flugverkehr	FFP2-Maske (Personal: med. Maske)				
Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen etc.	FFP2-Maske & Test Ausnahme: „frisch“ geimpft/genesen (nur max. 3 Monaten)				
Betriebe	Corona ArbSchV, z.B. Homeoffice-Angebot, Testangebot, Maskenangebot				
	Länder können festlegen			Länder können nach Landtagsbeschluss festlegen	
ÖPNV (Bus & Bahn)	FFP2-Maske (Personal: med. Maske)				
Innenräume (vollständig zugänglich)	FFP2-Maske			FFP2-Maske (ohne Ausnahme), Hygienekonzept, Abstandsgebot, Personenobergrenzen (bei Veranstaltungen in Innenräumen)	
Restaurants, Bars, Kultur-, Freizeitbereich, Sport etc.	FFP2-Maske oder Test Ausnahme: „frisch“ geimpft/genesen (nur max. 3 Monaten)				
Schüler/innen ab Klasse 5	Med. Maske zur Aufrechterhaltung des Präsenzbetriebs, bei Berücksichtigung der Belange von Kindern/Jugendlichen				
Schulen, Kitas u. andere Einrichtungen*	Test				
Außenveranstaltungen				FFP2-Maske, Abstandsgebot	
Flankierend ab Herbst	Impfungen: „frische“ Impfungen schützungsstärker vor Übertragung. Ausreichend Impfstoff – auch auf neue Virusvarianten angepasste Impfstoffe – sowie die Impfkampagnen werden bereitstellen. Medikamente: Erantivale Medikamente (z.B. Paxlovid) Hausarztkonzept und Hotline zum Ersatz der Medikamente. Ausreichende Dosen für Pflegeheime stehen bereit.				

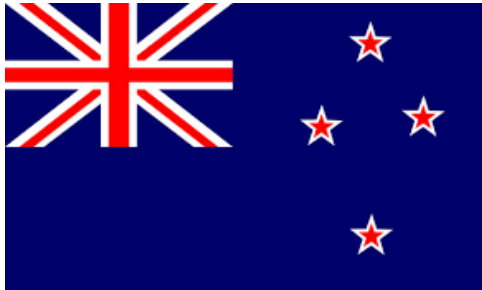
* Geflügelkrankheiten (Grippe, H5N1, etc.), Mollusken (z.B. Typhus), etc.

LAGE AUSLAND

Öffnen oder schließen - wie geht es weiter? Ein Vergleich...

Die Sommerwelle rollt...

Unvermindert rollt die Sommerwelle der COVID-19-Pandemie über die Kontinente und durch die verschiedenen Staaten dieser Erde. Unverändert unterschiedlich sind auch die Strategien, mit denen die Staats- und Regierungschefs versuchen, die Welle unter Kontrolle zu bekommen - oder eben auch nicht. Während einige europäische Staaten auf immer mehr Freiheiten setzen und auch die Quarantäne-Pflicht zum Teil beenden, während auch Neuseeland seine Grenzen wieder weiter öffnet, geht die chinesische Regierung den entgegengesetzten Weg - und schließt.



Neuseeland—von Null-Covid zur Öffnung

Als die Pandemie-Welle im März 2020 auch Neuseeland erreichte, schloss das Land - wie viele anderen auch - seine Grenzen. Die geographische Besonderheit als recht weit abgelegene Insel vereinfachte die Maßnahme und deren Kontrolle, sodass Neuseeland mit seiner Null-Covid-Strategie zunächst äußerst erfolgreich war. Die Fallzahlen waren sehr gering, vor allem aus dem Ausland zurückkehrende Einheimische brachten die Infektion mit und erkrankten dann in der vorgeschriebenen Quarantäne. Reaktionen auf einzelne lokal übertragene Fälle folgten prompt—und drastisch: Im August 2021 wurde ein insgesamt drei Wochen dauernder Lockdown verhängt aufgrund eines einzelnen Covid-Falls. Hintergrund war dafür unter anderem auch die bis dahin vergleichsweise geringe Impfquote (komplett geimpft 18%). Daraufhin hatte sich in der Bevölkerung zunehmend Widerstand ge-

regt[^], Demonstrationen gegen die Verlängerung des Lockdowns fanden statt.

Der Wendepunkt

Die hochansteckende Delta-Variante brachte die Wendung: Auch mit strengen, langfristigen Lockdowns war die Null-Covid-Strategie nicht mehr durchzusetzen. Nachdem auch die Impfquote angestiegen war (komplett geimpft 40%) wurden innerhalb des Landes die ersten vorsichtigen Lockerungen umgesetzt.

Grenzen auf!

Und am 02.05.2022 war es endlich soweit: nach mehr als 2 Jahren öffnete Neuseeland seine Grenzen für Besucher wieder. Die Quote der komplett geimpften Einheimischen betrug 80%, sodass Geimpfte aus 60 Ländern die Insel wieder besuchen durften.

Und nun folgte ein weiterer Schritt in der Öffnung: Staatsangehörige aller Länder können nun wieder Visa beantragen und einreisen, ohne - wie bislang - zwei Wochen lang in Quarantänehotels zu müssen. Sie müssen allerdings nach wie vor gegen Corona geimpft sein und sich nach ihrer Ankunft zwei Tests unterziehen. Auch internationale Studierende dürfen vor Ort an die Hochschulen, Kreuzfahrtschiffe und ausländische Sportboote können wieder anlegen. Somit wurde auch etwas für die Wirtschaft getan, denn vor der Corona-bedingten Schließung der Grenzen trug der Tourismus mit rund 5,5 Prozent zum neuseeländischen Bruttoinlandsprodukt bei. Dennoch rechnet der Chef der neuseeländischen Tourismusbehörde, René de Monchy, nur mit einer langsamen Wiederbelebung des Geschäfts nach der langen Pause.

Insgesamt ein erfolgreiches Fazit

In all der Zeit seit Beginn der Pandemie hatte Neuseeland mit seiner Strategie vor allem am Anfang Erfolg: die Infektions- und Todeszahlen blieben niedrig. Mit der Delta-Welle und einem langsamen Öffnen im Rahmen des Strategiewechsels stiegen sowohl Zahlen als auch Inzidenzen massiv an. Die Todesfälle durch Covid-19 liegen in dem Land mit ca. 5 Mio. Einwohnern mit Stand 09.08.2022 bei 1.705.



China - es bleibt bei der Null-Covid-Strategie

Wie andere Länder auch setzte China von Beginn an auf die Strategie, möglichst keine Covid-Fälle zuzulassen, ein extrem genaues Contact Tracing durchzuführen, Massentests anzuordnen, strenge Lockdowns zu verhängen und alle Infizierten in Quarantäneunterbringungen zu sammeln. In der Vergangenheit hatte die Bevölkerung schon hin und wieder rebellierte, vor allem als vielen während immer wieder verlängerter Lockdowns zuhause die Nahrungsmittel ausgingen.

Auch in letzter Zeit befanden sich viele Menschen in Lockdowns. Anfang Juli erreichte der leichter übertragbare Subtyp der Omikron-Variante, BA.5.2, die Städte Xi'an und Shanghai. In mehr als der Hälfte der Bezirke von Shanghai wurden Massentests gestartet. Auch in Xi'an reagierte die Stadtverwaltung mit einem rigorosen Lockdown. Nach Schätzungen der japanischen Nomura-Bank waren in ganz China am 4. Juli 2022 mindestens 114,8 Millionen Menschen von vollständigen oder teilweisen Lockdowns betroffen.

Und nun kam es zu einem Ausbruch des Coronavirus auf der südchinesischen Tropeninsel Hainan. Ein Lockdown wurde für die Provinzhauptstadt Haikou mit ihren drei Millionen Einwohnern und weitere Städte angeordnet. Zuvor war bereits im Urlaubsort Sanya ein Ausgangsverbot verhängt worden. Etwa 80.000 Touristen stecken nun im Urlaubsparadies in "Chinas Hawaii" fest, da Flüge, Bahnverbindungen und anderer öffentlicher Verkehr gestoppt wurden. In Sanya

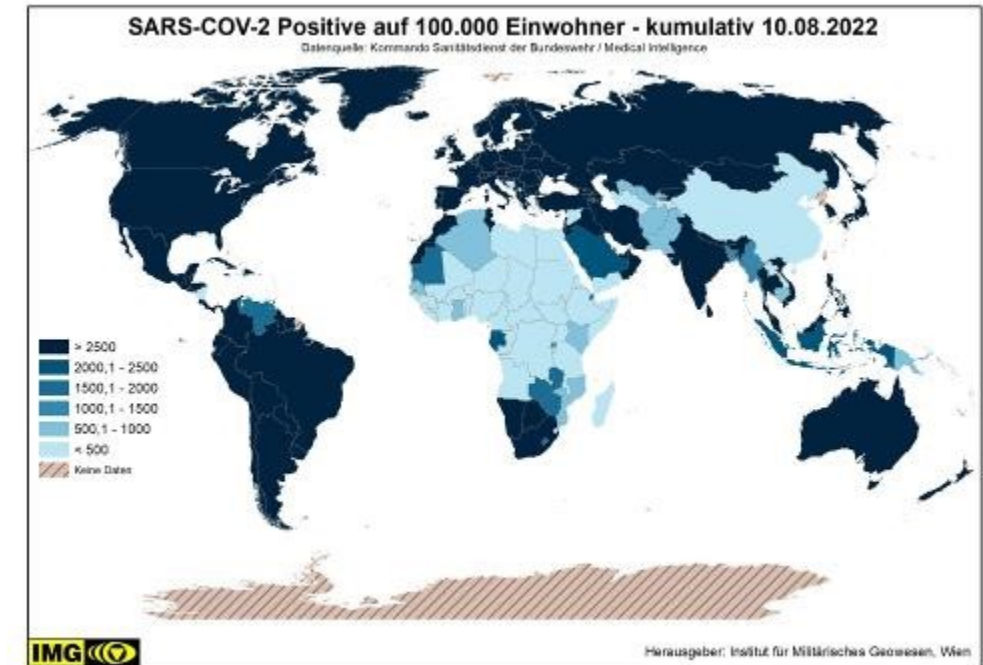
sollen die seit Samstag geltenden Maßnahmen vorerst eine Woche dauern. Wer abreisen will, muss fünf negative Tests binnen sieben Tagen abliefern. Seit Sonntag gilt nun auch in weiteren Städten auf Hainan - darunter Haikou - ein Lockdown.

Auch der Landesteil Tibet ist zum ersten Mal seit zwei Jahren von Corona-Fällen und Lockdowns betroffen. An einigen Orten werden Massentestungen durchgeführt. Große Zusammenkünfte haben die Behörden verboten. Bekannte Sehenswürdigkeiten wie der Potala-Palast in Lhasa bleiben geschlossen.

Während China es mit dieser Strategie geschafft hat, in der Pandemie bei über 1,4 Mrd. Einwohnern nur knapp 913.000 Covid-Infektionen und 5.226 Todesfälle zu vermelden, bleiben die Maßnahmen eine Belas-

tung für die zweitgrößte Volkswirtschaft, die im zweiten Quartal nur noch um 0,4 Prozent gewachsen ist. Ganz zu schweigen von den Menschen, die wiederholt langen und extrem strengen Lockdowns, Pflichttestungen und Kontrollen ausgesetzt sind.

- <https://www.tagesschau.de/ausland/ozeanien/neuseeland-corona-lockdown-101.html>
- <https://www.tagesschau.de/ausland/ozeanien/neuseeland-corona-strategiewechsel-101.html>
- <https://www.tagesschau.de/ausland/corona-neuseeland-einreise-touristen-101.html>
- <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/corona-frankreich-oesterreich-101.html>
- <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/china?s=&p=1&n=1&nid=135722>
- <https://ourworldindata.org/coronavirus#explore-the-global-situation>
- <https://www.deutschlandfunk.de/corona-lockdowns-in-hainan-und-tibet-102.html>
- <https://www.tagesschau.de/ausland/asien/china-lockdown-hainan-hongkong-101.html>



Duration of Shedding of Culturable Virus in SARS-CoV-2 Omicron (BA.1) Infection - JC-COVID 1381

Ausscheidungsdauer infektiöser Viren bei einer Infektion mit SARS-CoV-2 Omicron (BA.1)

Die Variante B.1.1.529 (Omicron) des SARS-CoV-2 besitzt eine kürzere Inkubationszeit und eine höhere Transmissionsrate als frühere Varianten. Die CDC (Centers for Disease Control and Prevention) in den USA hat kürzlich empfohlen, die Dauer der Isolierung für infizierte Personen in nichtmedizinischen Einrichtungen von 10 auf 5 Tage nach Auftreten der Symptome oder nach dem ersten positiven Test zu verkürzen, gefolgt von einer 5-tägigen Maskenpflicht. Die virale Zerfallskinetik der Omicron-Variante und die Dauer der Ausscheidung kultivierbarer Viren sind jedoch bislang noch nicht ausreichend untersucht.

Diese Tatsache führte zu einer Studie, deren Ergebnisse nun im N Engl J Med innerhalb einer Korrespondenz erschienen sind: bei ambulanten Patienten mit neu diagnostizierter COVID-19-Erkrankung wurden über eine gewisse Dauer regelmäßig Proben von Nasenabstrichen auf deren Viruslast, genomische Eigenschaften (Sequenzierung) und Infektiosität/Lebensfähigkeit (Viruskultur) untersucht. Von Juli 2021 bis Januar 2022 wurden 66 Teilnehmer in die Studie aufgenommen, darunter 32 mit Proben, die sequenziert und als Variante B.1.617.2 (Delta) identifiziert wurden, und 34 mit Proben, die sequenziert und als die Omicron-Subvariante BA.1 (einschließlich der Sublinien) identifiziert wurden. Teilnehmer mit COVID-19-spezifische Therapien wurden ausgeschlossen; alle bis auf einen Teilnehmer hatten eine symptomatische Infektion.

Die Merkmale der Teilnehmer waren in den beiden Variantengruppen ähnlich, mit der Ausnahme, dass mehr Teilnehmer mit einer Omicron-Infektion einen Auffrischungsimpfstoff erhalten hatten als solche mit einer Delta-Infektion (35 % gegenüber 3 %). Mittels Untersuchung anhand eines sog. Cox-Proportional-Hazard-Modells wurde festgestellt, dass die Anzahl der Tage von einem anfänglich positiven PCR-Test bis zu einem negativen PCR-Test (angepasste Hazard Ratio, 0,61; 95 % Konfidenzintervall [KI], 0,33 bis 1,15) und die Anzahl der Tage von einem anfänglich positiven PCR-Test bis zur positiven Kultur (bereinigter Hazard Ratio, 0,77; 95 % KI, 0,44 bis 1,37) in den beiden Variantengruppen ähnlich war. Die mittlere Zeitdauer vom ersten positiven PCR-Test bis zur positiven Kultur betrug in der Delta-Gruppe 4 Tage (Interquartilsbereich 3 bis 5) und in der Omicron-Gruppe 5 Tage (Interquartilsbereich 3 bis 9); die mediane Zeit vom Auftreten der Symptome bzw. dem ersten positiven PCR-Test (je nachdem, was früher eintritt) bis zur positiven Kultur betrug 6 Tage (Interquartilsbereich 4 bis 7) bzw. 8 Tage (Interquartilsbereich 5 bis 10). Es gab keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Gruppen in Bezug auf die Zeit bis zur PCR-Konversion oder Kulturkonversion je nach Impfstatus, obwohl die Stichprobengröße recht klein war (Abb1).

In dieser Längsschnittkohorte von Teilnehmern, von denen die meisten eine symptomatische, nicht schwer verlaufende COVID-19-Infektion hatten, war die virale Zerfallskinetik bei Omicron- und Delta-Infektionen ähnlich. Obwohl die Impfung nachweislich die Inzidenz der Infektion und

den Schweregrad der Erkrankung verringert, wurden zwischen Ungeimpften, Geimpften ohne Booster und Geimpften mit Booster keine großen Unterschiede in Bezug auf die mittlere Dauer der Virausscheidung gefunden.

Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion von 10 auf 5 Tage zu reduzieren. Allerdings hinkt bisher die wissenschaftliche Basis für solche Entscheidungen - auch aufgrund der schnellen Virusvariantendynamik - etwas hinterher. Gerade die verschiedenen (Sub-) Varianten von Omicron stellen hier ein Problem dar.

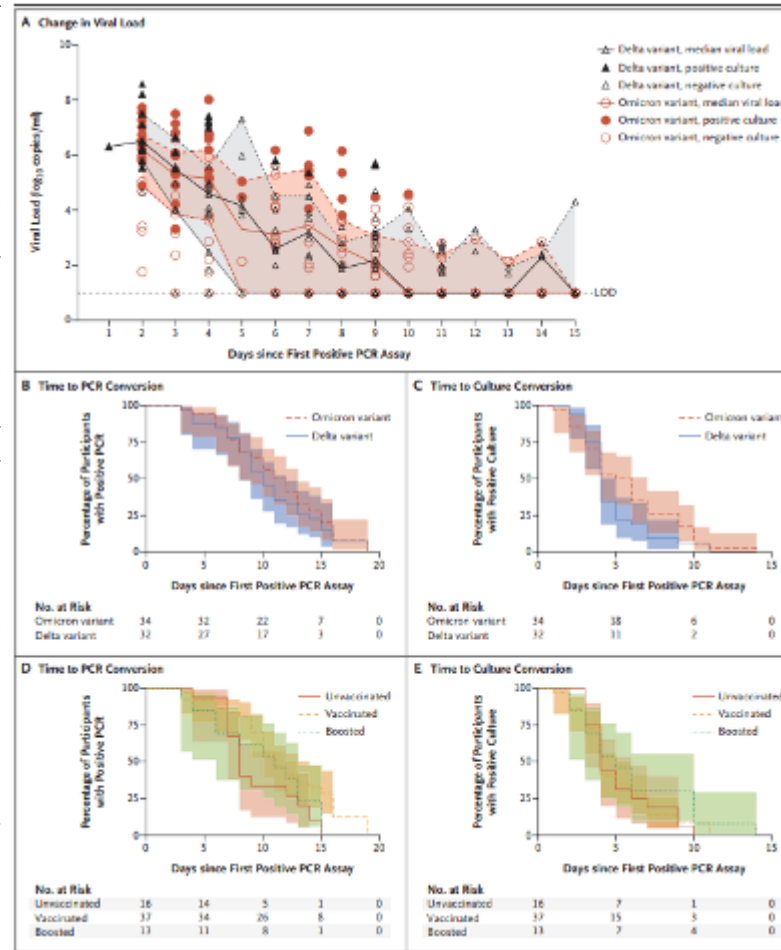
- obwohl die Untersuchungen zu den neuesten Omicronvarianten BA.4 und 5 noch ausstehen, zeigen Untersuchungen an Omicron BA.1, dass es zwar innerhalb von 5 Tagen zu einem deutlichen Abfall der Virusmenge kommt, aber trotzdem noch manche infizierte lebensfähige Viren ausscheiden können.

- das echte Infektionsrisiko, das von diesen Menschen ausgeht, ist jedoch nur sehr schwer abschätzbar.

- unabhängig von einem Testergebnis, empfehlen z.B. die Behörden in den USA, für weitere 5 Tage noch eine Atemschutzmaske zu tragen, damit ggf. noch vorhandene Viren kein Risiko für die Umgebung darstellen.

- die Reduktion der Isolierungsdauer ist sicher für viele Menschen eine große Erleichterung, aber das Ende der Isolierung sollte, gerade bei der hohen Dynamik der Virusvarianten, weiterhin auch vom Beschwerdebild und einem negativen Test (mind. Antigen) abhängig gemacht werden.

- ebenso ist das Tragen von Masken bei Aufenthalten in Innenräumen weiterhin sinnvoll, da hier immer noch das höchste Infektionsrisiko besteht.



Bei der Interpretation der Ergebnisse ist die geringe Stichprobengröße zu beachten, was die Genauigkeit einschränkt sowie, dass es bei Vergleichen je nach Variante, Impfstatus und Infektionszeitraum zu einem Confounding (unterschiedliche Einflussgröße auf Ergebnisse) kommen kann. Obwohl die Positivität einer Kultur als möglicher Indikator für die Infektiosität herangezogen werden kann (Lebensfähigkeit der Viren), sind weitere Studien erforderlich, um die Positivität einer Viruskultur mit der bestätigten Übertragung zu korrelieren, und um Informationen über Isolationszeiten zu erhalten. Die Daten deuten darauf hin, dass einige Personen, die mit den Omicron- und Delta-SARS-CoV-2-Varianten infiziert sind, mehr als 5 Tage nach Auftreten der Symptome oder einem ersten positiven Test kultivierbare Viren ausscheiden.

Take-Home-Messages:

- hauptsächlich wirtschaftliche, gesellschaftspolitische und soziale Gründe haben, verbunden mit weniger schweren Infektionsverläufen, mittlerweile in mehreren Ländern dazu geführt die Isolationszeit von

DOI: [10.1056/neimc2202092](https://doi.org/10.1056/neimc2202092)

Betroffene von Long-COVID-Symptomen können auf einem neuen Online-Portal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) umfangreiche Informationen und Hilfe zu der Erkrankung finden. Unter

<https://www.longcovid-info.de/>

finden Betroffene und Angehörige verlässliche und wissenschaftlich fundierte Informationen rund um die möglichen Langzeitfolgen einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Virus. Neben Antworten auf gängige Fragen sind auch Hinweise auf mögliche Unterstützung und Empfehlungen für den Alltag aufgeführt.

Zudem stellt das Portal Informationen zu „Long COVID am Arbeitsplatz“ sowie Angebote zur Unterstützung für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zur Verfügung. Das Thema berufliche Teilhabe spielt dabei eine besonders wichtige Rolle—denn Long COVID kann sich auf die Leistung und Arbeitsfähigkeit auswirken.

Bundesgesundheitsminister Karl LAUTERBACH zeigte sich erfreut darüber, dass es in kürzester Zeit gelungen sei, das Long-COVID-Portal aufzubauen—denn gerade bei neuen Krankheitsbildern seien die Verunsicherung und der Informationsbedarf in der Bevölkerung enorm.

Allgemeine Informationen zu Long COVID


Lesen Sie, was man unter Long COVID versteht, welche Erkenntnisse es bisher dazu gibt und wie man sich schützen kann.



Was ist Long COVID?

Long COVID umfasst körperliche und seelische Langzeitfolgen, die nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entstehen können.

[mehr lesen](#)



Wie häufig ist Long COVID und wer ist besonders gefährdet?

Wie viele Menschen von Long COVID betroffen sind, kann man noch nicht sicher sagen. Bisherige Untersuchungen können zu ...

[mehr lesen](#)



Was ist über Long COVID bei Kindern und Jugendlichen bekannt?

Auch Kinder und Jugendliche können nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Langzeitfolgen haben.

[mehr lesen](#)




Wie kann man sich vor Long COVID schützen?

Es ist leider noch nicht viel darüber bekannt, wie man sich vor Long COVID schützen kann. Der beste Schutz ist, sich nicht mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ...

[mehr lesen](#)

Betroffene und Angehörige


Erfahren Sie, an wen Sie sich beim Verdacht auf Long COVID wenden können, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt und wo Sie Unterstützungsangebote finden.



Wie wird Long COVID festgestellt?

Auch Wochen und Monate nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 können gesundheitliche Beschwerden bestehen oder neu auftreten.


[mehr lesen](#)



Wie wird Long COVID behandelt?

Es ist möglich, dass sich die Beschwerden bei Long COVID mit der Zeit von selbst bessern. Trotzdem können einige Maßnahmen sinnvoll sein.


[mehr lesen](#)



Welche Reha-Angebote gibt es bei Long COVID?

Es gibt verschiedene Reha-Angebote bei Long COVID. Diese sollen helfen, Beschwerden zu lindern und wieder fit für den Alltag zu werden.

[mehr lesen](#)



Wo findet man Unterstützung?

Wer durch Long COVID gesundheitlich eingeschränkt ist, muss im Alltag viele Herausforderungen meistern. Doch es gibt einige Hilfangebote.

[mehr lesen](#)

Arbeitnehmende und Arbeitgebende


Long COVID kann eine besondere Herausforderung im Arbeitsleben darstellen. Finden Sie hier hilfreiche Informationen für Arbeitnehmende und Arbeitgebende.



Was sollten Arbeitnehmende mit Long COVID beachten?

Es gibt viele Unterstützungsmöglichkeiten, wenn Long COVID die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt.


[mehr lesen](#)



Was sollten Arbeitgebende über Long COVID wissen?

Arbeitgebende können mit verschiedenen Angeboten Arbeitnehmende unterstützen, die nach einer Ansteckung mit dem ...


[mehr lesen](#)



Kann Long COVID eine Berufskrankheit oder ein Arbeitsunfall sein?

Wenn COVID-19 als Berufskrankheit oder als Arbeitsunfall anerkannt wird, schließt dies auch mögliche Langzeitfolgen mit ein. Betroffene ...

[mehr lesen](#)




Wie kann man schrittweise wieder in den Beruf einsteigen?

Eine schrittweise Wiedereingliederung kann helfen, wenn die Rückkehr in den Beruf wegen Long COVID schwierig ist.

[mehr lesen](#)


Materialien



Wann spricht man von Long COVID und wann von Post-COVID-Syndrom?

Diese Infografik stellt dar, wie die Bezeichnungen „Long COVID“ und „Post-COVID-Syndrom“ zusammenhängen.

[Download](#) PDF | 263 KB | Letzte Aktualisierung: 28.01.2022



Häufige Krankheitszeichen bei Erwachsenen

Auf dieser Infografik sehen Sie Beispiele für Beschwerden, die Long COVID bei Erwachsenen auslösen kann.

[Download](#) PDF | 221 KB | Letzte Aktualisierung: 04.03.2022

INTERAKTIVE ENTSCHEIDUNGSHILFEN FÜR ALLTAGSSITUATIONEN

Ist das Singen im Chor riskant? Welches Risiko einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus geht man ein, wenn man sich in einem kleinen Restaurant zum gemeinsamen Essen trifft? Welchen Unterschied macht es, wenn man das Fenster öffnet oder Oberflächen reinigt? Zwei interaktive Entscheidungshilfen verdeutlichen die Auswirkungen von Verhaltensweisen und räumlichen Gegebenheiten auf das individuelle Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus:

Situationen fokussiert (s. Abbildungen rechts), so lassen sich mit den interaktiven Grafiken auf ZEIT ONLINE die Infektionsrisiken in geschlossenen Räumen (s. Abbildungen unten) gut einschätzen.

Ein Vergleich zweier Extremszenarien in der BMJ-Grafik—einmal verfügt die „uninfected person“ über keinerlei persönliche Schutzmaßnahmen (links) und einmal über sämtliche persönliche Schutzmaßnahmen (rechts) — veranschaulicht dabei recht eindrücklich, über welche Übertragungswege das Virus von einer Person zur nächsten gelangen und wie man es effektiv daran hindern kann. Die interaktiven Grafiken auf ZEIT ONLINE hingegen thematisieren das Infektionsrisiko in geschlossenen Räumen. Die Modellierungen beziehen sich dabei auf die Delta-Variante—**hierbei ist zu beachten, dass die Omikron-Subvarianten noch einmal deutlich infektiöser sind!**

Aus beiden Simulatoren wird schnell ersichtlich, dass der Eigenschutz mittels Maske (und natürlich Impfung) sehr effektiv ist.

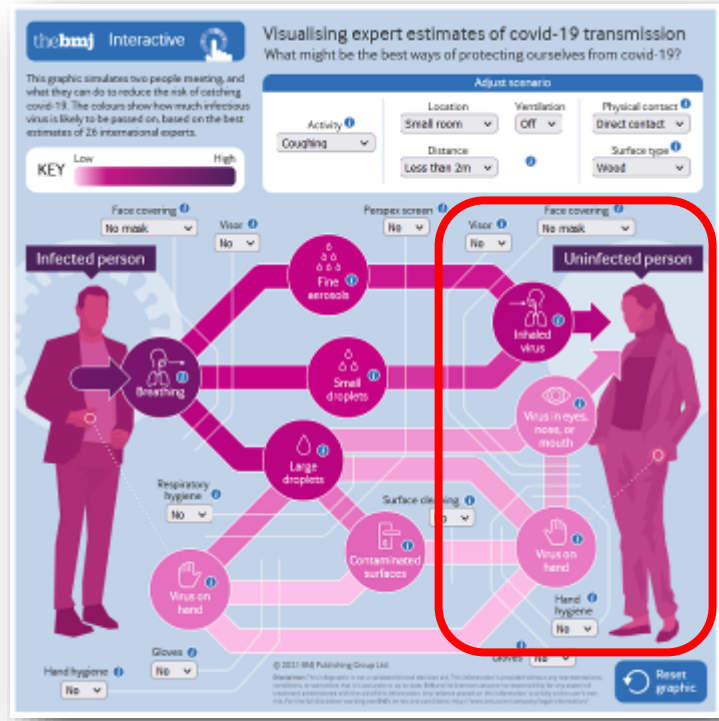
<https://www.bmj.com/content/375/bmj-2021-065312> (auf Englisch, rechts)

bzw.

<https://www.zeit.de/wissen/2021-11/aerosol-rechner-delta-variante-innenraeume-geimpft-ungeimpft> (auf Deutsch, unten)

Während die interaktive Grafik der renommierten Fachzeitschrift *The British Medical Journal* (BMJ) sich auf die Übertragung des Virus in typischen zwischenmenschlichen

OHNE PERSÖNLICHE SCHUTZMAßNAHMEN



MIT PERSÖNLICHEN SCHUTZMAßNAHMEN

