



Corona-Newsletter

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

Newsletter Nr. 47 - 01/09/2022

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



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

Neue COVID19-Fälle (ltzt. 7 Tg.)

Inzidenz RKI 01.09.2022, 00:00 Uhr

 **269** **186,7**

COVID19-Fälle-Gesamt

Todesfälle gesamt

01.09.2022, 00:00 Uhr

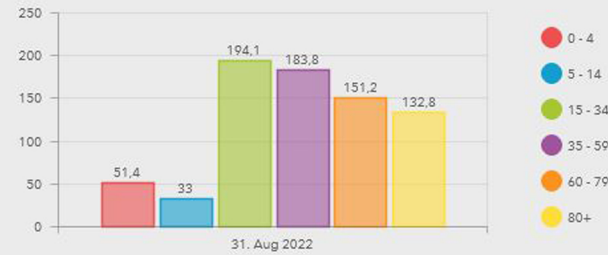
65.187 **295**

Gesamtbelegung Intensivbetten
(unterschiedliche Diagnosen)

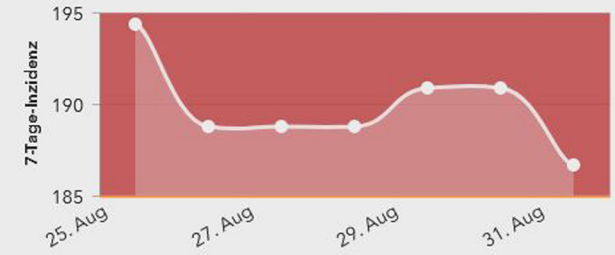


im Leitstellenbereich
Ebersberg, Erding und Freising

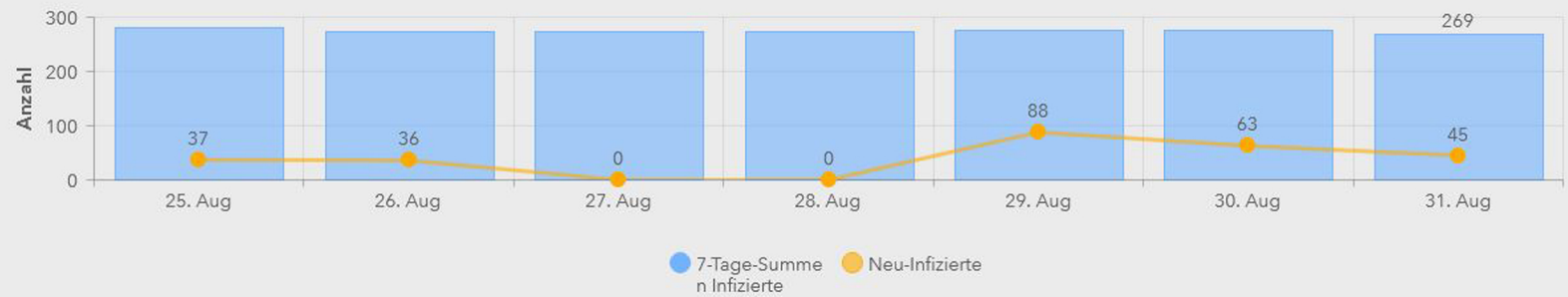
7-Tg-Inzidenz/100 T. Ew. nach Altersgruppe



7-Tage-Trend



7-Tage-Summen der Infizierten und täglich Neu-Infizierte im zeitlichen Verlauf



7-Tage-Summen Infizierte & täglich Neu-Infizierte

7-Tage-Inzidenz

Summen Infizierte nach Gemeinden

7-Tage-Inzidenz - Gemeinden

Gemeinde auswählen:

Anzing

Aßling

Baiern

Bruck

Ebersberg

Egmating

Emmering

Forstinning

Frauenneuharting

Glonn

Grafing b. München

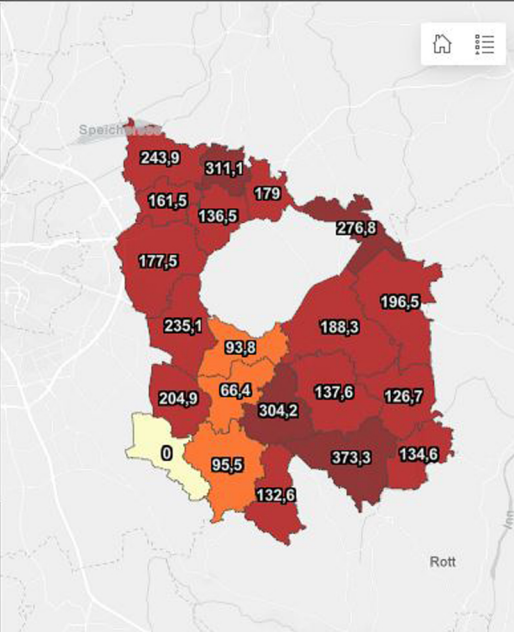
Hohenlinden

Kirchseon

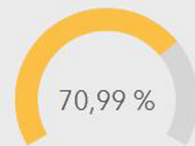
Markt Schwaben

Moosach

Oberpfaffern



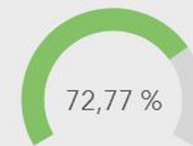
Impfquote - Erstimpfungen



102.294

bei Haus- und Fachärzten: 39.224

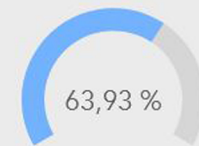
Bürger*innen mit vollständigem Impfschutz



104.848

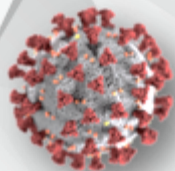
bei Haus- und Fachärzten: 43.121

Impfquote - Drittimpfungen



92.115

bei Haus- und Fachärzten: 35.426



GLOBAL

(kumulativ)

602.465.938

Bestätigte Fälle

6.491.626

Verstorbene

Alle 222 Staaten und Terri-
torien der Welt betroffen

DEU

(kumulativ)

32.145.157 Bestätigte Fälle
147.404 Verstorbene
31.266.011 Genesene

USA

(kumulativ)

94.400.151 Bestätigte Fälle
1.044.892 Verstorbene

IND

(kumulativ)

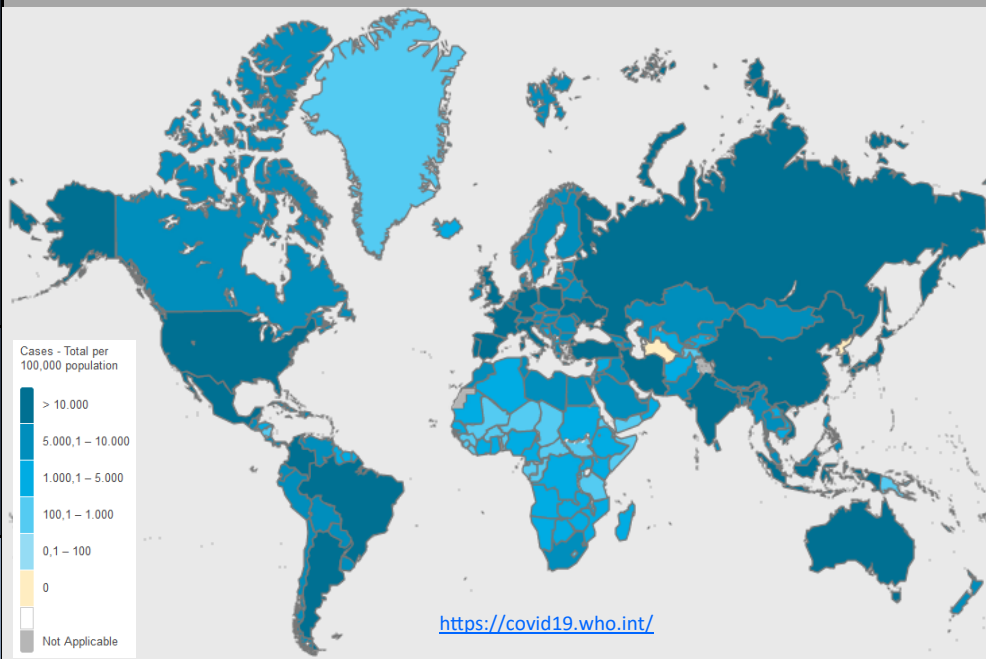
44.421.077 Bestätigte Fälle
527.829 Verstorbene

FRA

(kumulativ)

34.726.269 Bestätigte Fälle
155.079 Verstorbene

Sachstand-Update



Aktuelles

WHO: Eine Million Menschen sind nach Angaben der WHO in diesem Jahr an den Folgen einer Coronainfektion gestorben. Die Länder sollten insbesondere ihre Anstrengungen zur Impfung aller Beschäftigten im Gesundheitswesen, älterer Menschen und anderer besonders gefährdeter Menschen verdoppeln, sagte Tedros. Ziel sei eine Impfquote von 70 Prozent für die gesamte Bevölkerung.

EU: Ein klinischer Test als diagnostischer Nachweis für Long-COVID hat das CE Siegel der Europäischen Union bekommen und soll im September in der EU eingeführt werden

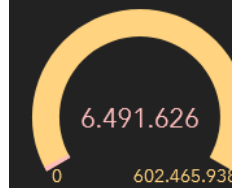
USA: Die FDA hat in den USA die Zulassung für Moderna und Pfizer-BioNTech Omicron Booster erteilt. CDC plant die Sitzungen für eine Zulassung für Donnerstag und Freitag dieser Woche

USA: Die Möglichkeit kostenlose COVID-19 Tests nach Hause zu bestellen, wird in den USA ab kommender Woche vorerst beendet. Nachdem über 600 Millionen Tests in der Vergangenheit versendet wurden, stehen momentan keine finanziellen Mittel mehr zur Verfügung.

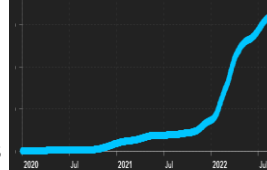
DEU: Gesundheitsminister kündigt die Auslieferung von Omicron-Impfstoffen von Bio-Tech und Moderna für die Virusvariante BA.1 ab dem 5. September an. Eine Zulassung wird in den nächsten Tagen erwartet.

China: Im Vorfeld eines wichtigen Kongresses der Kommunistischen Partei hat das Land für Millionen Menschen einen Coronalockdown verhängt. Seit heute müssen fast vier Millionen Menschen in der Provinz Hebei bei Peking bis zum Ende der Woche Zuhause bleiben.

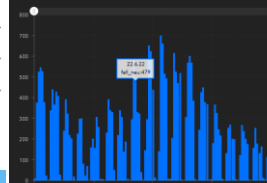
Bestätigte Fälle vs. Verstorbene weltweit



Bestätigte Fälle in DEU (kumulativ)

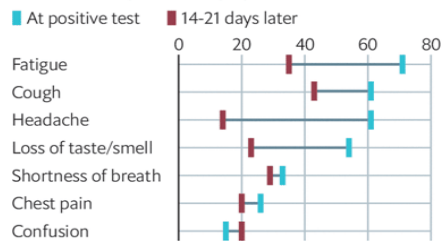


Neue Fälle pro Tag Bw



The long road to recovery

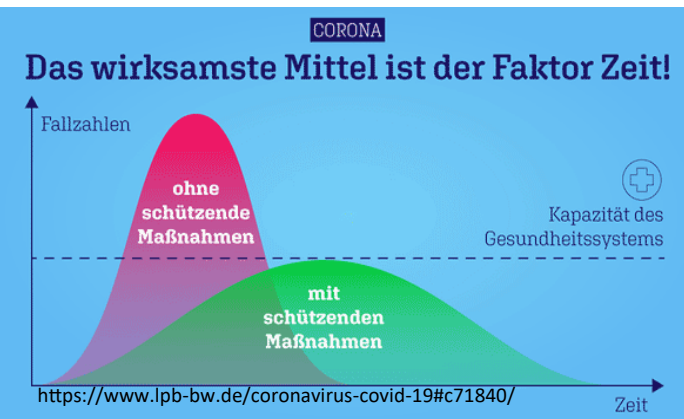
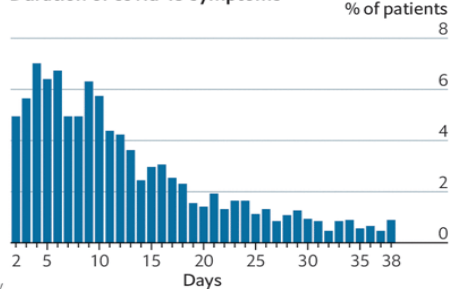
Prevalence of symptoms in covid-19 patients, %
Most common persistent symptoms



Sources: Centres for Disease Control and Prevention; Covid Symptoms Study

The Economist

Duration of covid-19 symptoms



DEU
COVID-19-
Impfungen
Stand: 31.08.2022

ERSTIMPFUNG
Impfquote 77,9%

ZWEITIMPFUNG
Impfquote 76,3%

ERSTBOOSTER
Impfquote 62,0%

DEUTSCHLAND

DER HERBST KOMMT, VIELE UNSICHERHEITEN BLEIBEN

Ist nach der Welle vor der Welle?

In zwei Wochen enden auch in den letzten beiden Bundesländern, Baden-Württemberg und Bayern, die Sommerferien. Dann wird sich endgültig zeigen, ob die Infektionszahlen mit den Reiserückkehrern wieder ansteigen, ob die angekündigten „Killervarianten“ Realität werden, wie sich die deutsche Bevölkerung mit den geplanten Änderungen im Infektionsschutzgesetz anfreunden kann und wie gut Schulen die Gelegenheit bekamen, sich für das kommende Schuljahr vorzubereiten.

Die Sommerwelle scheint abzufachen - oder?

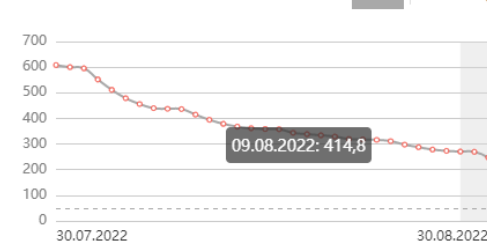
Das Abebben der Omikronwelle in diesem Sommer zeigt sich auch bei den schweren Coronaerkrankungen. „Übereinstimmend zeigen diese Daten, dass auch bei schwer verlaufenden Erkrankungen der Höhepunkt der aktuellen Welle überschritten ist“, heißt es im Wochenbericht des Robert Koch-Instituts (RKI) zu COVID-19. Eine rückläufige Entwicklung zeigt sich bei der Zahl der Patienten mit COVID-19 auf Intensivstationen und bei Coronadiagnosen. „Trotz insgesamt weiter rückläufiger Fallzahlen bleibt der Infektionsdruck in der Allgemeinbevölkerung in allen Altersgruppen hoch“, warnt das RKI. Und obwohl sich die bundesweite 7-Tage-Inzidenz im August 2022 von 608 auf 247,3 pro 100.000 Einwohner mehr als halbierte, stagniert die Anzahl der COVID-bedingten Todesfälle seit Anfang Juli im Bereich zwischen 100 und 200 Todesfällen pro Tag.

Abzuwarten bleibt, wie sich das Ende der Sommerferien mit den Urlaubsrückkehrern auswirken wird. Sichtbar sind Veränderungen der Inzidenzen auf jeden Fall nach Volksfesten: Knapp eine Woche nach dem Ende des Straubinger Gäubodenvolksfestes nahm in der niederbayerischen Stadt die Zahl der Coronainfektionen deutlich zu: die Inzidenz stieg von 280 am letzten Festtag auf 737,2 eine Woche später und somit bundesweit auf Platz 1 an.

Ähnliche Entwicklungen bei den Neuinfektionen waren beispielsweise nach der Kulmbacher Bierwoche und nach der Erlanger Bergkirchweih. Zu erkennen. Daher sieht vor allem das klinische und intensivmedizinische Fachpersonal dem anstehenden Oktoberfest mit gewisser Sorge entgegen.

7-Tage-Inzidenz

Meldesystem gemäß IfSG



Änderungen im IfSG im Kabinett beschlossen

Die Bundesregierung hat einen überarbeiteten Entwurf für das neue Infektionsschutzgesetz ab Anfang Oktober auf den Weg gebracht - die Vorlage geht jetzt an den Bundestag. Bundesjustizminister Marco Buschmann (FDP) und Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) haben den Entwurf zusammen vorgestellt. Man bereite sich auf eine Lage vor, die mutmaßlich im Herbst eintreten könne. Ziel dabei ist laut Gesundheitsminister Lauterbach, eine hohe Zahl von Todesfällen, schweren Corona-Verläufen sowie eine Überlastung von Kliniken zu vermeiden.

Zu den künftigen möglichen Maßnahmen gehören keine Lockdowns und Kontaktsperren mehr, Schulen und Kitas sollen geöffnet bleiben. Bundesweite Maßnahmen sind in dem Paket enthalten; bei hohen Infektionszahlen sollen die Bundesländer außerdem weitere Schutzvorgaben anordnen können. Besonders die möglichen Ausnahmen von der Maskenpflicht bei frisch Geimpften oder Genesenen hatten im ersten Entwurf für viel Unmut gesorgt, da

die Kontrollen quasi unmöglich seien. Daraufhin hatten die beiden Ministerien den Entwurf überarbeitet. Dieser ist nun vergangene Woche vom Kabinett beschlossen worden. Am 8. September könnte der Beschluss im Bundestag erfolgen.

Impfungen - wer, wann, und wenn ja, mit was?

Am 18.08.2022 hat die STIKO mit der 21. Aktualisierung ihrer COVID-19-Impfempfehlung nun auch einen 2. Booster für die Menschen im Alter 60-69 Jahre empfohlen. Der BGM hatte schon zuvor immer wieder für die 2. Booster-Impfung auch für Jüngere geworben. In Anbetracht der angekündigten angepassten Impfstoffe sind jedoch viele Menschen verunsichert. Der Deutsche Hausärzteverband hat klare Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) zu den neuen Corona-Impfstoffen gefordert. "Dass nun angepasste Impfstoffe zur Verfügung stehen, ist eine sehr positive Nachricht", sagte der Bundesvorsitzende des Verbandes, Ulrich Weigeldt, der "Rheinischen Post". "Weniger schön ist das kommunikative Chaos rund um die verschiedenen angepassten Impfstoffe."

Patientinnen und Patienten würden sich fragen, ob es sinnvoll sei, sich Anfang September mit dem an BA.1 angepassten Impfstoff impfen zu lassen, oder ob man auf den an BA.4/BA.5 angepassten Impfstoff warten sollte, sagte Weigeldt. "Hier braucht es sehr zeitnah eine klare Empfehlung der STIKO, an welcher sich auch die Hausärztinnen und Hausärzte orientieren können." Bisher lägen dazu keinerlei Informationen vor.

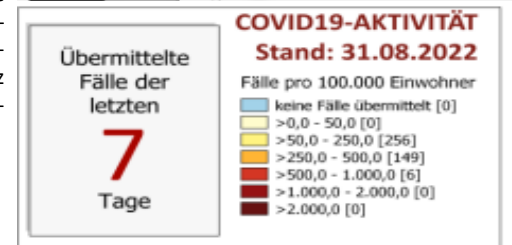
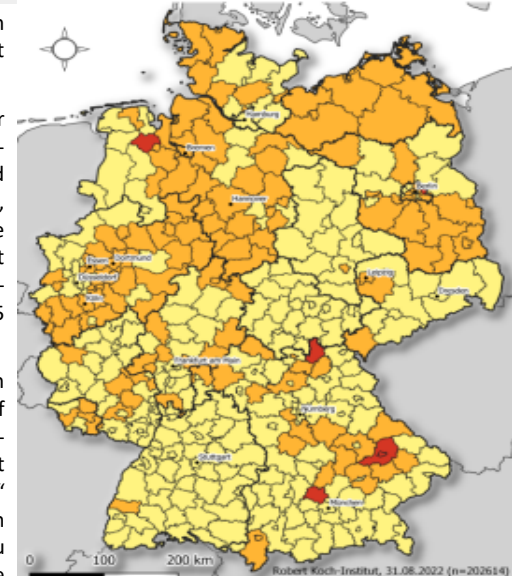
Sowohl Moderna als auch BioNTech/ Pfizer haben die Zulassung beantragt für ihre angepassten Impfstoffe, die neben dem Wildtypen auch an die Variante BA.1 angepasst sind, Die Zulassung durch die EMA (European Medicines Agency) steht noch aus, wird aber zeitnah erwartet. Der Plan des Bundesgesundheitsministers sieht vor, dass in den ersten beiden Septemberwochen von beiden Herstellern

zusammen über 14 Mio. Impfdosen und ab dem 05.09. an Arztpraxen und Impfzentren ausgeliefert werden sollen.

Daneben hat BioNTech/ Pfizer bei der EMA aber auch die Zulassung eines weiteren Impfstoffs beantragt. Dieser wirkt gegen die Urform des Virus und darüber hinaus gegen die Varianten BA.4 und BA.5, welche derzeit in Deutschland dominiert. Sollte dieser Impfstoff wie von der Firma angekündigt möglicherweise im September oder Oktober zugelassen werden ist eine schnelle Lieferung von 9,5 Mio. Impfdosen geplant.

Doch dies ändert nichts an der derzeit bestehenden Unsicherheit, wer wann mit welchem Impfstoff geboostert werden sollte. BGM Lauterbach kündigte an, dass sich die STIKO derzeit „sehr intensiv mit den Studiendaten der angepassten Impfstoffe“ befasst. Ziel sei es, „zeitnah zu einer aktualisierten Empfehlung für Impfungen gegen COVID-19 zu kommen“. Das Schließen von Impflücken und die Erhöhung von Impfquoten bei den Auffrischimpfungen sei einer der entscheidenden Faktoren für einen Herbst und Winter mit bestmöglichem Schutz für die Bevölkerung und möglichst wenigen Einschränkungen, so der Minister.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/COVID-19-Trends/COVID-19-Trends.html?__blob=publicationFile#/home
https://www.rki.de/DE/Home/homepa-ge_node.html;jsessionid=DE943A6227535E878810090366AB146E.internet112
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/COVID-19?s=&p=1&n=1&id=136971>
<https://www.tagesschau.de/inland/regional/nordrheinwestfalen/wdr-story-50031.html>
<https://www.tagesschau.de/inland/infektionsschutzgesetz-corona-kabinett-107.html>
<https://www.n-tv.de/panorama/Hausaerzte-beklagen-Chaos-bei-Corona-Vakzinen-article23557197.html>
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/COVID-19?s=&p=1&n=1&id=136985>



Kreis	Anzahl	Inzidenz
1 SK Straubing	422	886,3
2 LK Straubing-Bogen	847	832,5
3 LK Dachau	1048	675,6
4 LK Kronach	408	614,9
5 LK Ammerland	725	577,0
6 SK Berlin Marzahn-Hellersdorf	1411	514,8
7 LK Euskirchen	935	481,1
8 SK Herne	727	463,2
9 LK Düren	1226	462,4
10 LK Minden-Lübbecke	1365	439,9
11 SK Leverkusen	702	428,3
12 LK Vechta	610	424,5
13 LK Kassel	985	415,6
14 LK Weißenburg-Gunzenhausen	395	415,3
15 LK Märkischer Kreis	1663	406,9

LAGE AUSLAND

FRANKREICH: HEUTE SCHULBEGINN OHNE PANDEMIE

Während andere Länder sich auf die Herbstwelle vorbereiten, wurde in Frankreich die Pandemie durch den Präsidenten für beendet erklärt und im Juli so gut wie alle Corona-Regeln abgeschafft

Frankreich hat Ende Juli den selbst erklärten "Ausnahmestandard" beendet und damit auch alle Maßnahmen abgeschafft und ein Impf- oder Genesenennachweis ist nirgendwo mehr erforderlich. Mit dem heutigen Schulbeginn am 1. September 2022 sind die ca. 12 Millionen Schülerinnen und Schüler, die in dieser Woche wieder zum Unterricht gehen, vermutlich wieder ohne Maske unterwegs. Es gibt zwar immer noch die



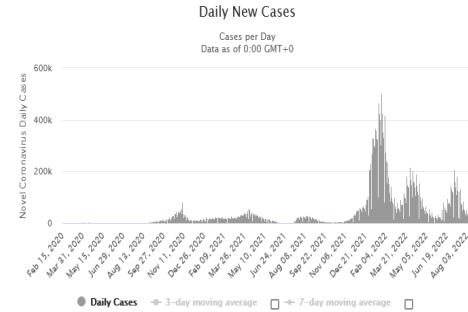
Empfehlung, in Büros und Schulgebäuden zu lüften, aber sonst lebt es sich

heute in Frankreich so wie vor der Pandemie.

Das selbe Bild zeigt sich in den öffentlichen Verkehrsmitteln, in denen sich die Passagiere ohne Corona-Schutzmaßnahmen aufhalten können. Für den Reisenden oder Pendler, der zwischen Deutschland und Frankreich unterwegs ist, ergibt dies erneut ein schizophreses Bild, wie es in den letzten Jahren mit den verschiedenen Antworten der beiden Länder in der Coronapandemie schon öfter der Fall war.

Die Zeiten, der extremen Maßnahmen, wie monatelange Ausgangssperren ab 18 Uhr am Abend oder der Einschränkung aller Bürgerinnen und Bürger sich nur in einem Radius von je einem Kilometer bewegen zu dürfen, scheinen schon fast vergessen. Für fast jeden Schritt vor die Haustür musste ein Attest mit einem validen Grund unterschrieben werden wie etwa, um den Hund auszuführen oder Lebensmittel einzukaufen.

Nach der Aufhebung des Ausnahmezustandes sehen heute auch die gesetzlichen Möglichkeiten anders aus. Heute müssen Verordnungen und Gesetze zu verabschieden zwangsläufig wieder dem Parlament vorgelegt. Um erneut ähnlich



durchgreifende Regeln verabschieden zu können, müsste Macron wieder eine Mehrheit im Parlament finden – anders als noch vor zwei Jahren verfügt er aber seit den Parlamentswahlen im Juni nicht mehr über ausreichend eigene Abgeordnete.

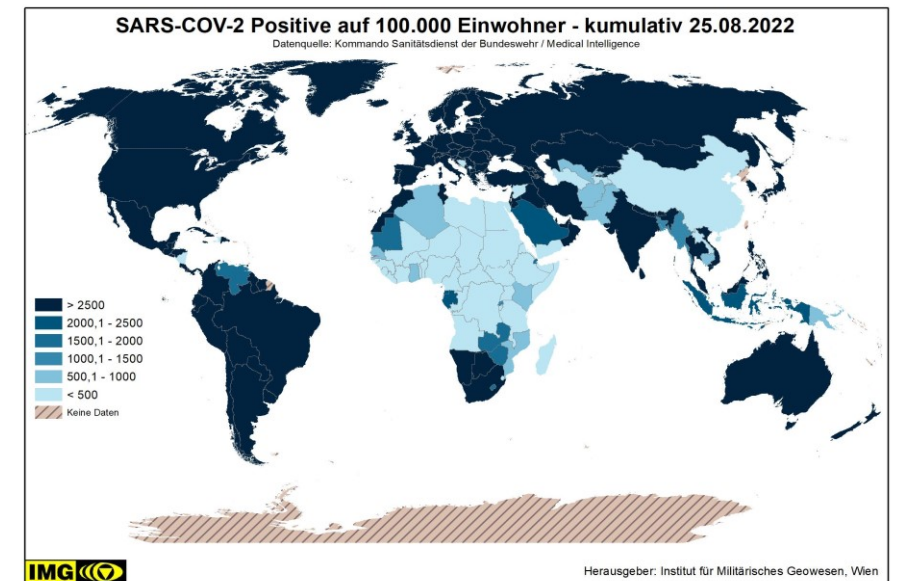
Allerdings hat sich die Stimmung auch unter den Wissenschaftlern gewandelt. An dem Tag, als der Expertenrat aufgelöst wurde, fand sein langjähriger Vorsitzender, Jean-Francois Delfraissy, kritische Worte über die französische Politik. "Natürlich bedauere ich vieles", sagte der Immunologe in einem viel beachteten Radiointerview "Wir haben manchmal die Gesundheit über die Menschlichkeit gestellt." Einige Bewohner von Altenheimen hätten ihren Lebenswillen verloren und nur noch auf den Tod gewartet, weil sie ihre Angehörigen nicht

mehr sehen durften. "Über die folgenreichen Entscheidungen, für Schulen und Altenheime etwa, hätten wir mit den Bürgerinnen und Bürgern sprechen müssen", sagt Delfraissy heute. Das habe aber "die Politik" nicht gewollt.

Die Zahlen sind in Frankreich momentan wieder auf einem sehr niedrigen Niveau (s. Grafik) und machen es leicht „ohne“ Pandemie zu leben. Wenn im Herbst die Fälle doch wieder steigen, bleibt es abzuwarten wie darauf die Politik und die Experten in Frankreich darauf reagieren.

Quellen:

- https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/covid-19-jean-francois-delfraissy-a-des-regrets-dans-la-gestion-de-la-pandemie-qui-n-est-pas-terminee_5286412.html
- <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>
- <https://www.dw.com/de/frankreich-l%C3%A4sst-corona-auflagen-fallen/a-62667314>
- <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/france/>
- <https://www.ouest-france.fr/education/rentree-scolaire/rentree-scolaire-face-au-covid-19-quel-sera-le-protocole-sanitaire-dans-les-ecoles-cette-annee-e761041c-2794-11ed-9284-3601a04f61d4>
- <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/france/>
- <https://www.ouest-france.fr/education/rentree-scolaire/rentree-scolaire-face-au-covid-19-quel-sera-le-protocole-sanitaire-dans-les-ecoles-cette-annee-e761041c-2794-11ed-9284-3601a04f61d4>



JOURNAL CLUB COVID-19

<https://gr-solutions.de/>

Ein Jahr COVID-19-Impfungen - Millionen Todesfälle konnten verhindert werden

GLOBAL IMPACT OF THE FIRST YEAR OF COVID-19 VACCINATION: A MATHEMATICAL MODELLING STUDY - JC-COVID-1369

Seit Dezember 2020 sind erste Impfstoffe gegen SARS-CoV-2-Viren verfügbar und werden seitdem weltweit eingesetzt. Dieser einzigartige schnelle Entwicklungserfolg nur knapp ein Jahr nach Entdeckung und Erstbeschreibung von SARS-CoV-2 und COVID-19 war nur durch eine weltweite Forschungs- und Entwicklungsinitiative verschiedener Länder und Organisationen, wie z.B. auch die WHO, möglich. Trotz anfänglicher Zweifel an der Wirksamkeit aufgrund dieses rasanten Entwicklungstempos zeigten sowohl die Zu-

lassungs-, als auch die umfangreichen Anwendungsstudien die sehr gute Wirksamkeit von vielen zugelassenen Impfstoffen. Leider wurde es jedoch bisher nicht geschafft diese Impfstoffe in ausreichender Menge weltweit, besonders in Afrika, zur Verfügung zu stellen. Organisatorisch-fachlich wurde zwar frühzeitig durch die sog. COVAX-Initiative (COVID-19 Vaccines Global Access) versucht dieses Verteilungsproblem zu verhindern, aber letztendlich reichten bis Ende 2021 weder die Geldmittel noch die Impfstoffproduktion aus um dieses Ziel zu erreichen. In dem hier vorgestellten Artikel haben Wissenschaftler aus London mittels mathematischer Verfahren versucht abzuschätzen, wie effektiv und in welchem Umfang die eingesetzten Impfstoffe torzdem Menschenleben gerettet haben. Dabei wurde ein Zeitraum von Anfang Dezember 2020 bis zum Beginn Dezember

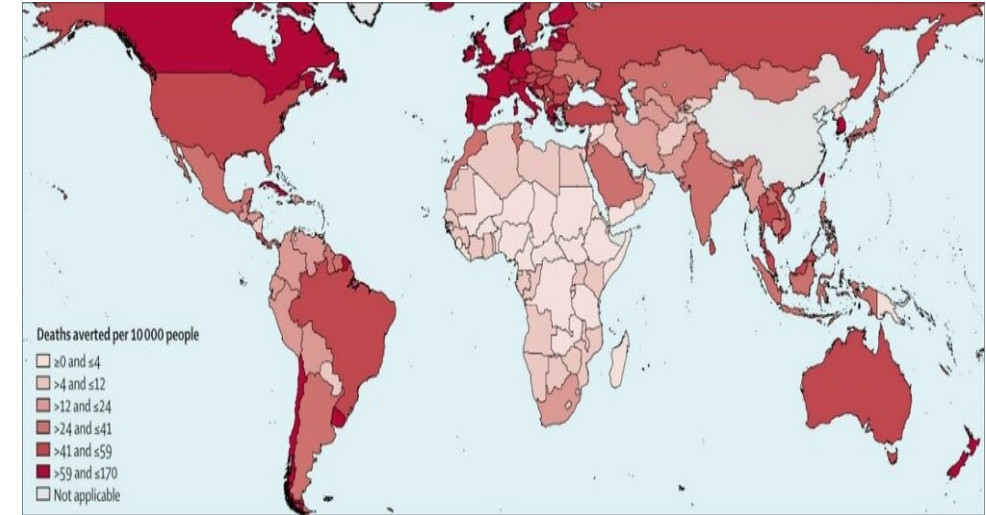
2021 untersucht. Die Vakzineffizienz und Übertragbarkeit in Bezug auf COVID-19 wurde auf der einen Seite in Bezug zur Mortalität und Übersterblichkeit gesetzt und zusätzlich erfolgte auch eine Abschätzung der verhinderten Todesfälle, wenn das Ziel von COVAX (20% Impfquote weltweit) und der WHO (40%) bis Ende 2021 erreicht worden wäre.

Ergebnisse:

Bezogen auf alle 185 Länder, deren Daten verwendet werden konnten, lag die errechnete Zahl an verhinderten Todesfällen durch Impfungen bei 14,4 Millionen (mit einer statistischen Abweichung im 95% Konfidenzintervall zwischen 13,7 und 15,9 Millionen). Noch eindrucksvoller waren die Daten, wenn die Übersterblichkeit alleine berücksichtigt wurde: ich ergaben sich sogar 19,8 Millionen verhinderte Tote. Dies entsprach in der Modellrechnung eine Reduktion von gut 63%! Auch in den Zielländern der COVAX-Initiative wurde eine Senkung der Übersterblichkeit von 41% erreicht. Allerdings wäre speziell in den armen Ländern eine weitere Reduktion von Todesfällen um 45% möglich gewesen, wenn die Impfquote von 20% dort erreicht worden wäre. 40% Impfrate (Ziel der WHO bis Ende 2021) hätte sogar über 100% an zusätzlichen Toten verhindern können.

Limitationen der Analysen:

Hauptkritikpunkt ist die Heterogenität der zugrundeliegenden Daten aus den 185 untersuchten Ländern. Allerdings kann man davon ausgehen, dass es fast ausschließlich eher zu



einer Unter- als zu einer Übererfassung der COVID-19-assoziierten Todesfälle gekommen ist. Auch Co-Faktoren wie Altersgruppenvariationen, durchgemachte Infektionen und Reinfektionen einschließlich neue therapeutische Ansätze konnten nur begrenzt in den Modellberechnungen berücksichtigt werden.

Take Home Messages:

- noch nie wurden in so kurzer Zeit so sehr gut wirksame Impfstoffe entwickelt und hergestellt

- viele Millionen Menschenleben (ca. 14 bis 20 Millionen) konnten dadurch weltweit gerettet werden

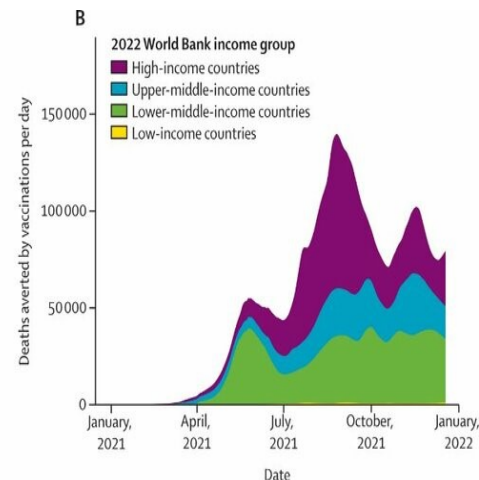
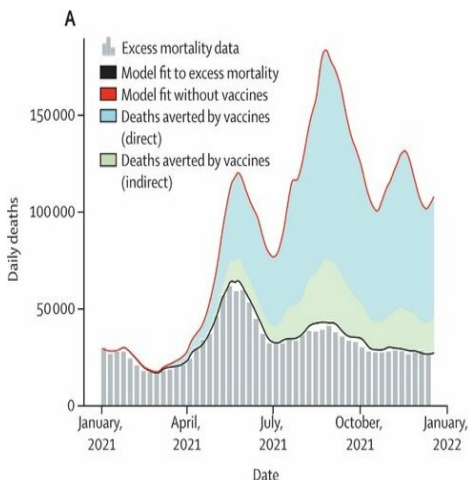
- trotz schneller und konzeptionell zielführender Initiativen ist es bisher nicht gelungen weltweit einen gleichen Zugang zu COVID-19-

Impfstoffen sicherzustellen und noch mehr Todesfälle durch SARS-CoV-2 zu verhindern.

- sowohl für die erfolgreiche Eindämmung und Bekämpfung der aktuellen COVID-19-Pandemie aber auch für zukünftige weltweite Bedrohungen durch Infektionen ist die gerechtere und gleichmäßigere geographische Verbreitung von Impfstoffproduktionsstätten und die ausreichende Verteilung der entsprechenden Impfstoffe wichtig und entscheidend. Durch eine solche generelle Initiative würde die Qualität und Quantität der Gesundheitsversorgungssysteme in den entsprechenden Ländern weltweit auch über COVID-19 hinaus profitieren.

Adam Kucharski, LSHTM

DOI: [10.1016/s1473-3099\(22\)00320-6](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(22)00320-6)



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.

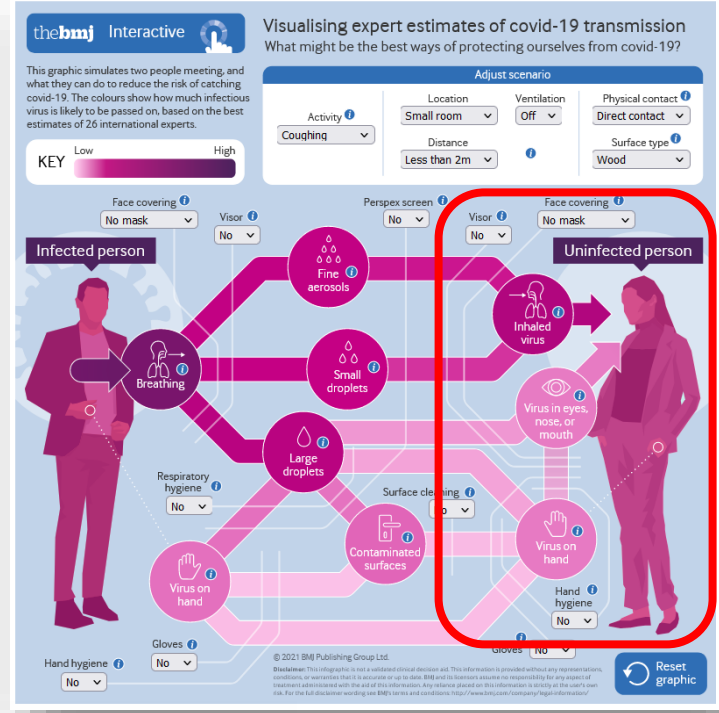
<https://www.bmj.com/content/375/bmj-2021-065312> (auf Englisch, rechts)

bzw.

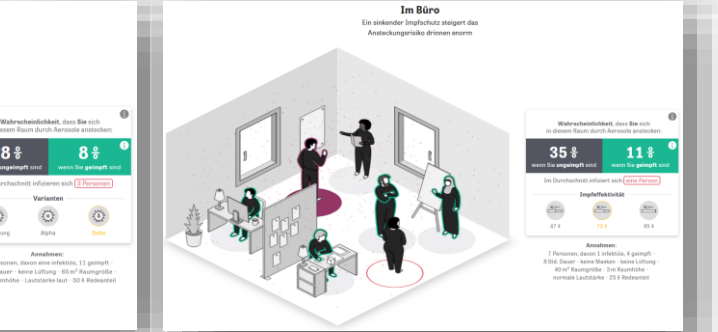
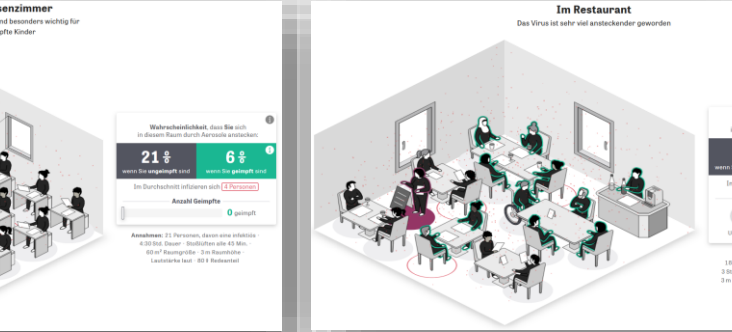
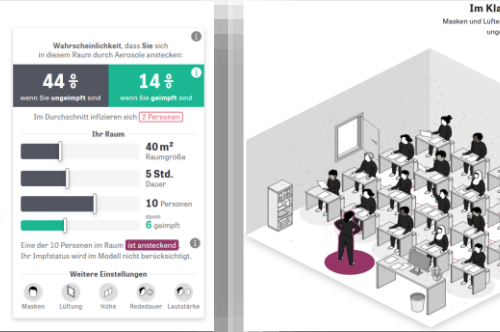
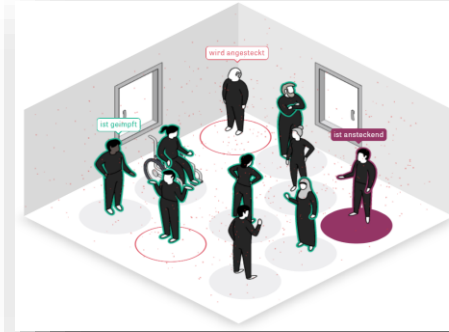
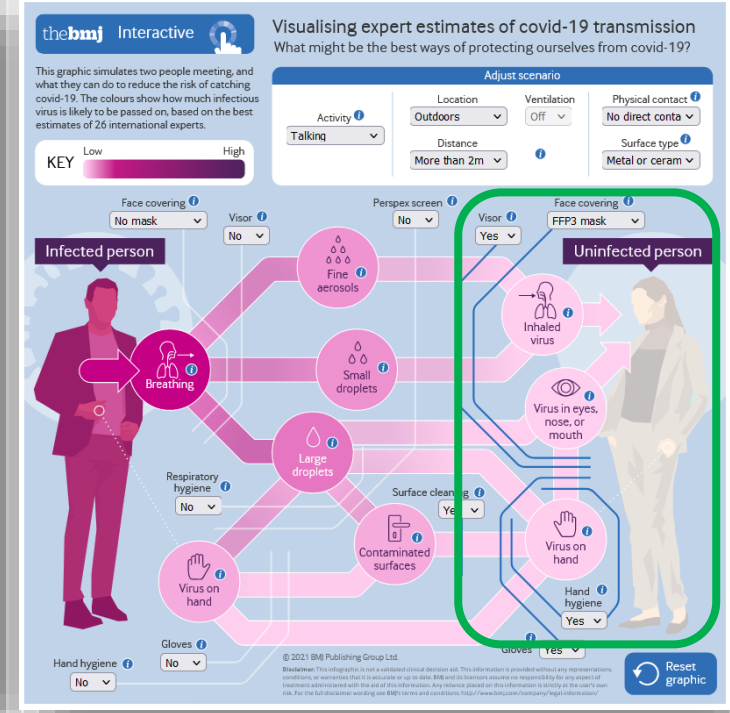
<https://www.zeit.de/wissen/2021-11/aerosol-rechner-delta-variante-innenraeume-geimpft-ungeimpft> (auf Deutsch, unten)

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



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.

 <p>Was ist Long COVID?</p> <p>Long COVID umfasst körperliche und seelische Langzeitfolgen, die nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entstehen können.</p> <p>mehr lesen</p>	 <p>Wie häufig ist Long COVID und wer ist besonders gefährdet?</p> <p>Wie viele Menschen von Long COVID betroffen sind, kann man noch nicht sicher sagen. Bisherige Untersuchungen kommen zu...</p> <p>mehr lesen</p>
 <p>Was ist über Long COVID bei Kindern und Jugendlichen bekannt?</p> <p>Auch Kinder und Jugendliche können nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Langzeitfolgen haben.</p> <p>mehr lesen</p>	 <p>Wie kann man sich vor Long COVID schützen?</p> <p>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...</p> <p>mehr lesen</p>





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.



 <p>Wie wird Long COVID festgestellt?</p> <p>Auch Wochen und Monate nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 können gesundheitliche Beschwerden bestehen oder neu auftreten.</p> <p>mehr lesen</p>	 <p>Wie wird Long COVID behandelt?</p> <p>Es ist möglich, dass sich die Beschwerden bei Long COVID mit der Zeit von selbst bessern. Trotzdem können einige Maßnahmen sinnvoll sein.</p> <p>mehr lesen</p>
 <p>Welche Reha-Angebote gibt es bei Long COVID?</p> <p>Es gibt verschiedene Reha-Angebote bei Long COVID. Diese sollen helfen, Beschwerden zu lindern und wieder fit für den Alltag zu werden.</p> <p>mehr lesen</p>	 <p>Wo findet man Unterstützung?</p> <p>Wer durch Long COVID gesundheitlich eingeschränkt ist, muss im Alltag viele Herausforderungen meistern. Doch es gibt einige Hilfsangebote.</p> <p>mehr lesen</p>

Arbeitnehmende und Arbeitgebende

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

 <p>Was sollten Arbeitnehmende mit Long COVID beachten?</p> <p>Es gibt viele Unterstützungsmöglichkeiten, wenn Long COVID die Arbeitsfähigkeit beeinflusst.</p> <p>mehr lesen</p>	 <p>Was sollten Arbeitgebende über Long COVID wissen?</p> <p>Arbeitgebende können mit verschiedenen Angeboten Arbeitnehmende unterstützen, die nach einer Ansteckung mit dem...</p> <p>mehr lesen</p>
 <p>Kann Long COVID eine Berufskrankheit oder ein Arbeitsunfall sein?</p> <p>Wenn COVID-19 als Berufskrankheit oder als Arbeitsunfall anerkannt wird, schließt dies auch mögliche Langzeitfolgen mit ein. Betroffene...</p> <p>mehr lesen</p>	 <p>Wie kann man schrittweise wieder in den Beruf einsteigen?</p> <p>Eine stufenweise Wiedereingliederung kann helfen, wenn die Rückkehr in den Beruf wegen Long COVID schwerfällt.</p> <p>mehr lesen</p>

Materialien

 <p>Wann spricht man von Long COVID und wann vom Post-COVID-Syndrom?</p> <p>Diese Infografik stellt dar, wie die Bezeichnungen "Long COVID" und "Post-COVID-Syndrom" zusammenhängen.</p> <p>Download PDF 263 KB Letzte Aktualisierung: 26.01.2022</p>
 <p>Häufige Krankheitszeichen bei Erwachsenen</p> <p>Auf dieser Infografik sehen Sie Beispiele für Beschwerden, die Long COVID bei Erwachsenen auslösen kann.</p> <p>Download PDF 221 KB Letzte Aktualisierung: 04.03.2022</p>

COVID-19-THERAPIEEMPFEHLUNGEN: INTERAKTIVE ORIENTIERUNGSHILFE FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Eine Reihe deutscher ärztlicher Fachgesellschaften hat auf Basis der mittlerweile mehrjährigen Erfahrung im Umgang mit Patienten, die eine symptomatische SARS-CoV-2-Infektion (COVID-19) durchlaufen, eine interaktive Therapieempfehlung online verfügbar gemacht (Abb. 1). Unter

<https://www.dgiin.de/covriin/index.html#/>

können Ärzte in Abhängigkeit von der Erkrankungsphase des Patienten weitere Checklisten auswählen, die eine Therapieempfehlung aussprechen (Abb. 2). Weitere Funktionen der Website umfassen eine aktualisierte Medikamentenliste (Abb. 3) sowie weiterführende Links.

Therapieempfehlungen nach Erkrankungsphase

Klicken Sie einen der unten aufgeführten Buttons an, um zu beginnen.

Zeit nach Infektion: Dauer und Übergänge in weitere Schweregrade verlaufen individuell

Keine akute O2-Gabe | Low-Flow-O2 | High-Flow-O2/NIV | Beatmung +/- ECMO

Informationen zu einzelnen Substanzen

Medikamentenliste einblenden

Prophylaxe (es liegt keine SARS-CoV-2-Infektion vor)

Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP)

Weitere Informationen

- AWMF S3-Leitlinie zur stationäre Therapie von COVID-19 -Langversion
- Evidenzbericht für die S3-Leitlinie
- Therapiehinweise der FG COVRIIN
- Grafische Darstellung der therapeutischen Optionen

Impressum Nutzungsbedingungen Disclaimer Interessenkonflikte Version 1.0 Stand: 20.05.2022

Abbildung 1

Keine akute Sauerstoffgabe und virale/frühe Phase

Risikofaktoren für einen schweren Verlauf?
Weitere Informationen

Ja

Patientin / Patient ungeimpft, unvollständig geimpft oder mit relevantem Risiko für unzureichendes Impfsprechen

Ja

≤ 5-7 Tage nach Symptombeginn bzw. nach vermutetem Infektionszeitpunkt

Ja

Antivirale Therapie

+/- Thromboembolieprophylaxe / Antikoagulation

Abbildung 2

Informationen zu einzelnen Substanzen

Medikamentenliste einblenden

Empfohlene Substanzen	Aktuell nicht empfohlene Substanzen	Nicht empfohlene Substanzen
Baricitinib	Casirivimab / Imdevimab	Azithromycin
Dexamethason	Substanzen mit unsicherem Nutzen	Colchicin
Molnupiravir	Anakinra	Hydroxychloroquin
Nirmatrelvir / Ritonavir	Budesonid	Ivermectin
Remdesivir	Fluvoxamin	Lopinavir / Ritonavir
Sotrovimab		Vitamin D
Tixagevimab / Cilgavimab		
Tocilizumab		
Thromboembolieprophylaxe / Antikoagulation		

Abbildung 3