



## SARS-CoV-2/COVID-19 Fachgespräch

Vorbereitung auf den Herbst / Winter  
- Multikomponenten-Strategie -

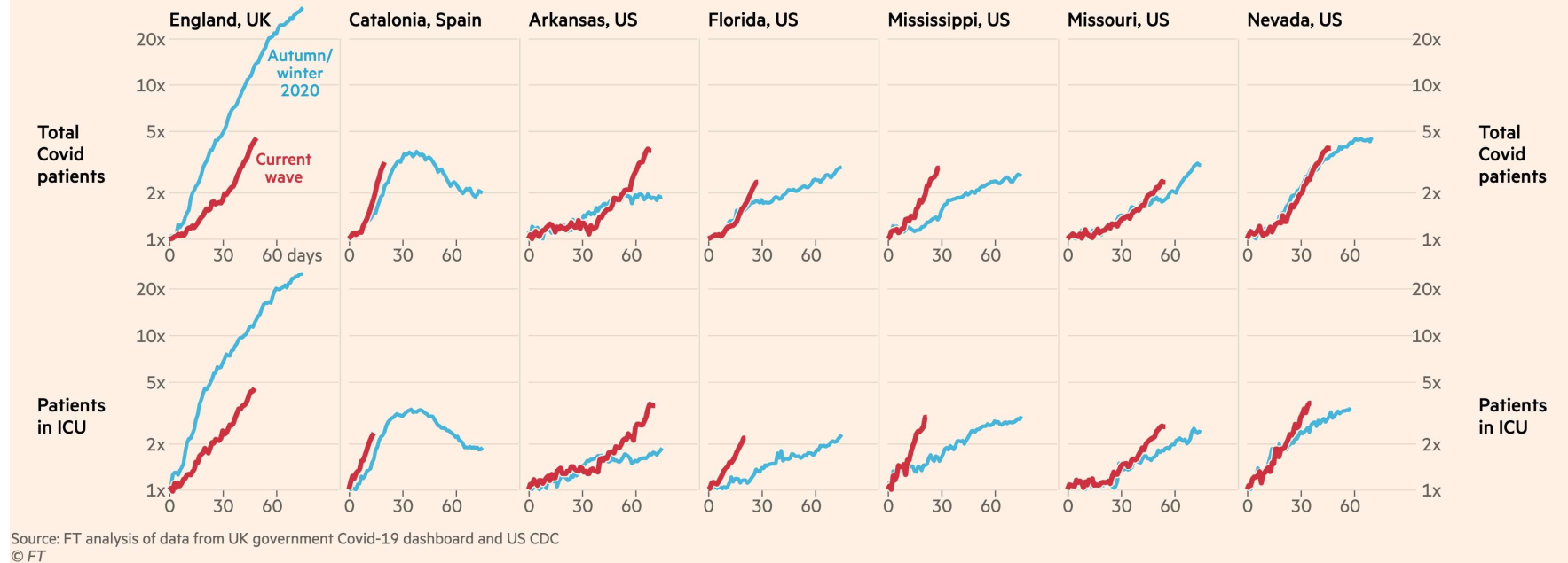
Lothar H. Wieler



# Beispiel UK, Spanien, USA: Erneuter Anstieg der COVID-19-Patientenzahlen (Impfquoten reichen noch nicht aus)

In England hospital admissions have risen at a similar or slower pace compared to past waves, but in many US states they are rising faster than they did last year

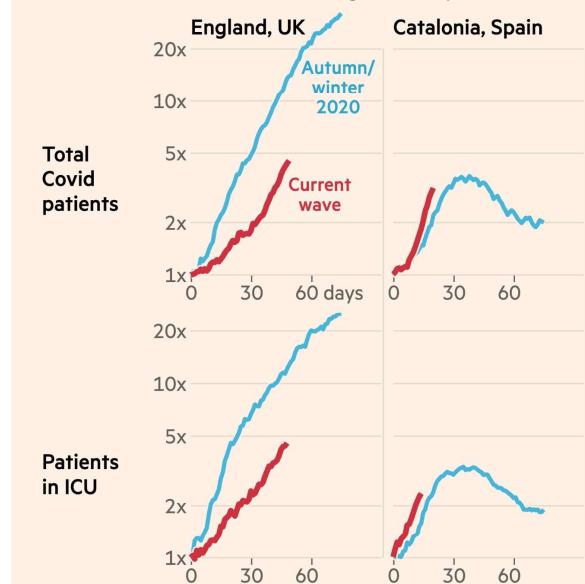
Relative increase in each metric (log scale), by number of days since it began to rise



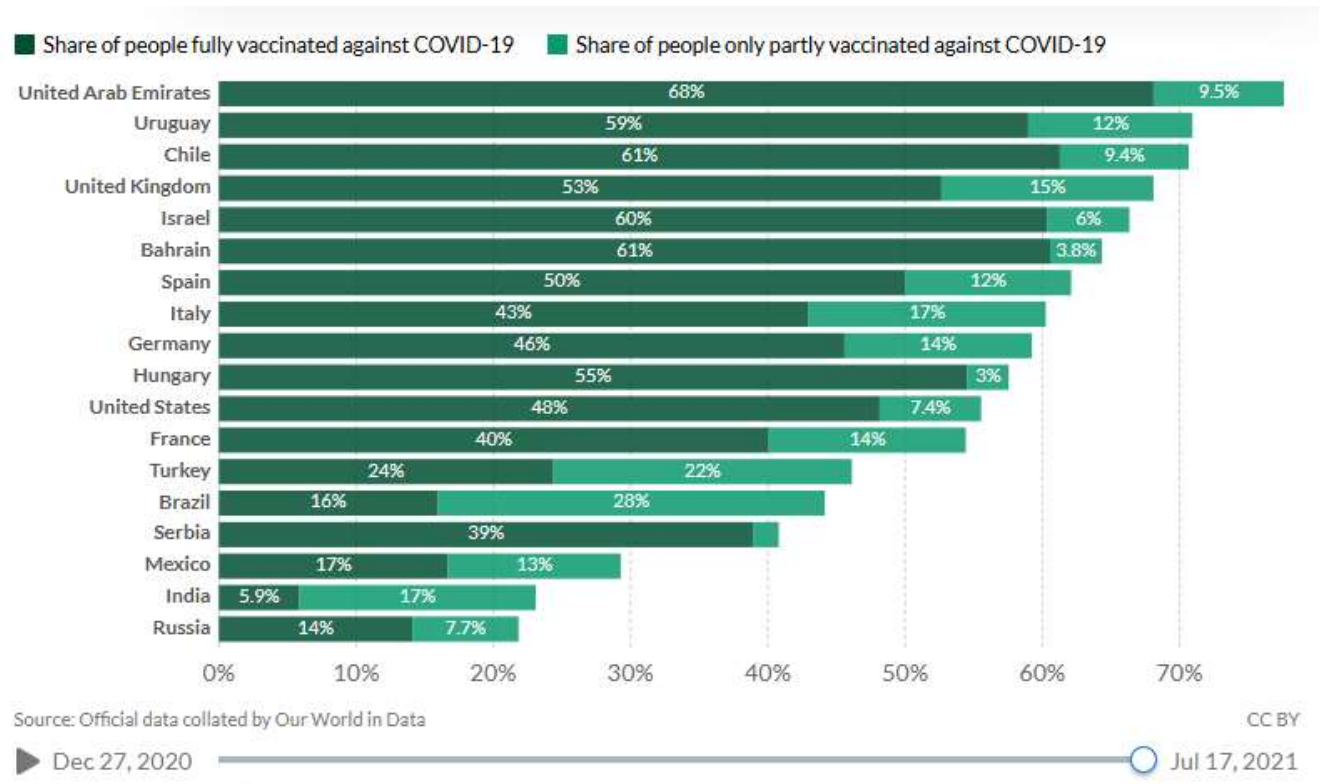


# Beispiel UK, Spanien, USA: Erneuter Anstieg der COVID-19-Patientenzahlen (Impfquoten reichen noch nicht aus)

In England hospital admissions have risen at but in many US states they are rising faster than in Spain. Relative increase in each metric (log scale), by number of days



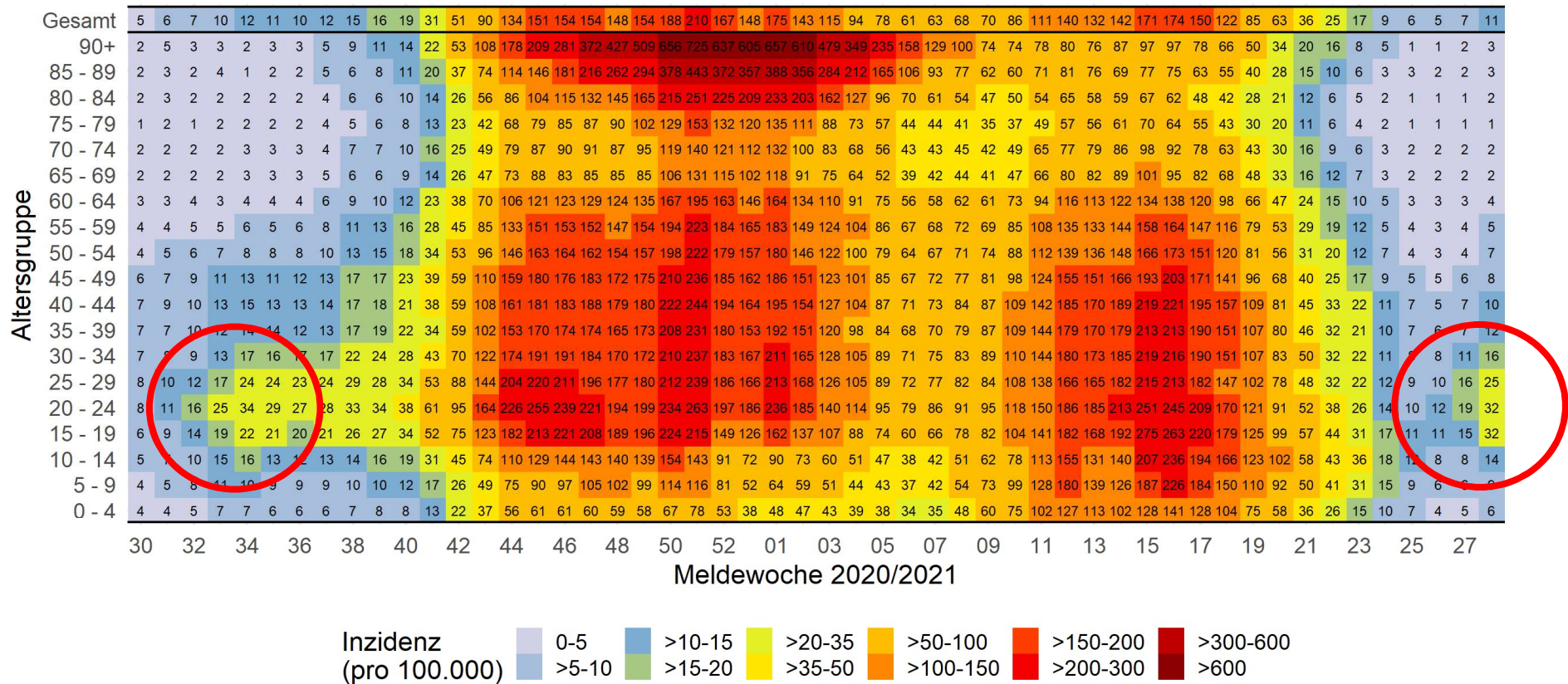
Source: FT analysis of data from UK government Covid-19 dashboard and US © FT



Deutschland (Stand: 17.07., 10:05 Uhr): Seit Start der Impfkampagne haben mindestens eine Impfdosis erhalten 49.632.810 Personen. Davon sind 38.194.316 Personen bereits vollständig geimpft; d.h.: ca. 45 Mio weisen KEINEN vollständigen Impfschutz auf.

# Deutschland: Erneuter Anstieg der COVID-19 Inzidenz

Deutschland - Wöchentliche COVID-19-Inzidenz (pro 100.000)

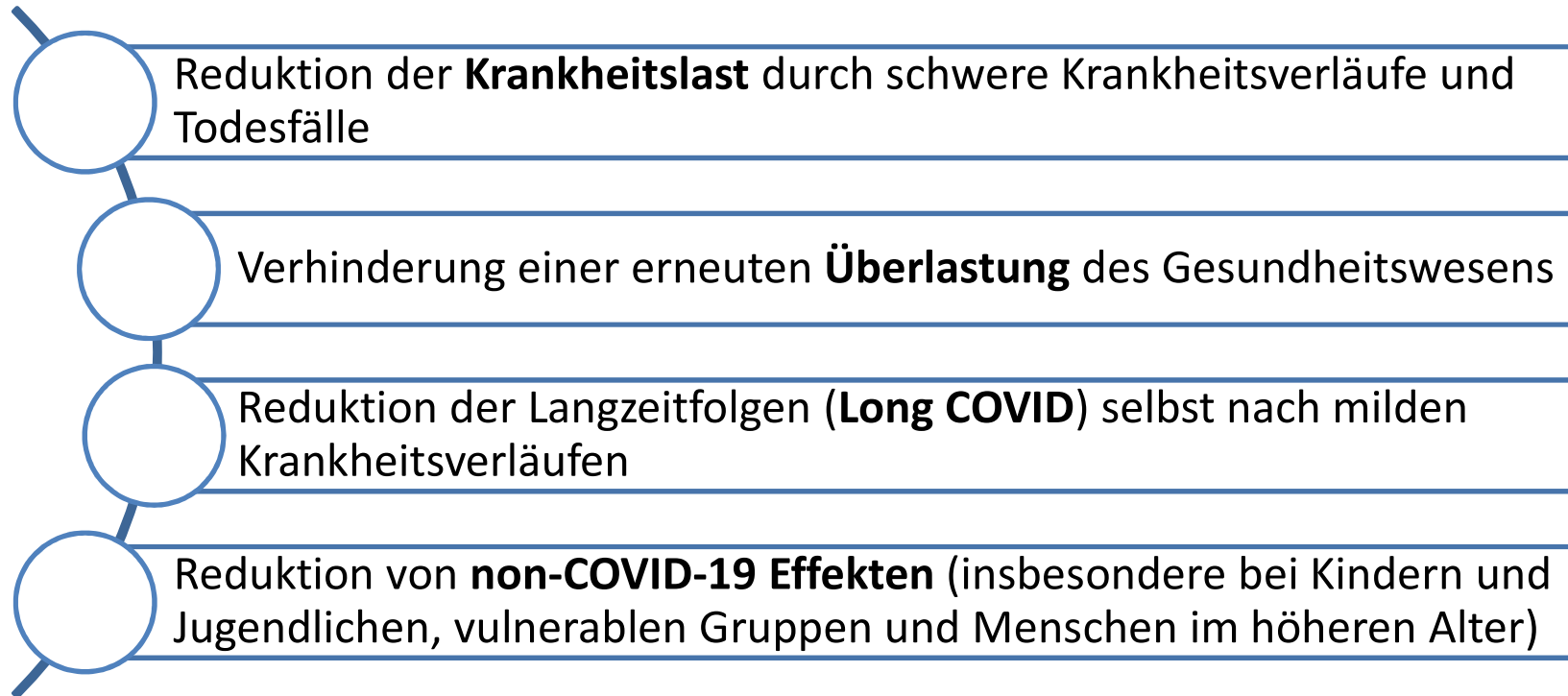


# Erneuter Anstieg der COVID-19 Inzidenz



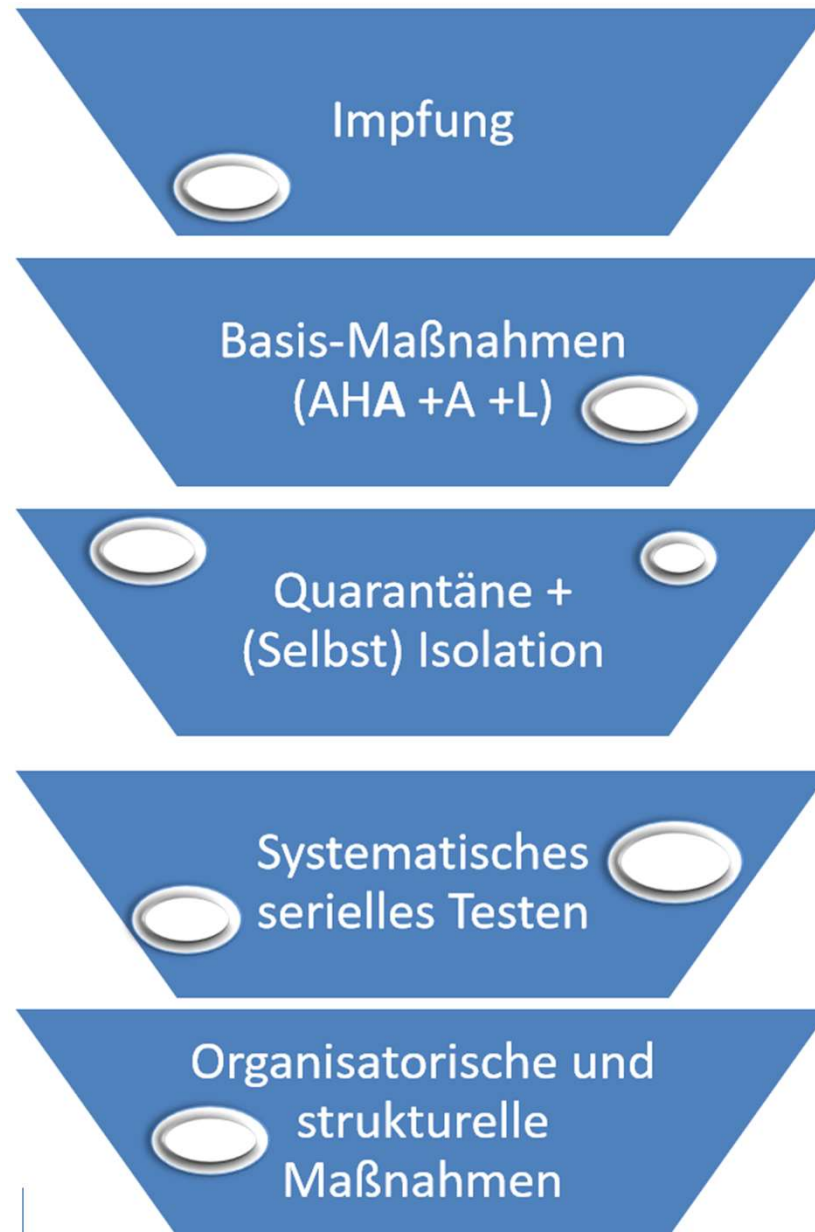
- Impfquoten sind noch zu gering, insbesondere bei jungen Erwachsenen
- Kontaktverhalten in der Bevölkerung nähert sich demjenigen vor der Pandemie
- Import von Infektionen aus Staaten mit höherer COVID-19 Inzidenz während der Urlaubs- und Ferienzeit
- saisonale Einflüsse begünstigen die Übertragung im Herbst/Winter

# Warum JETZT handeln?



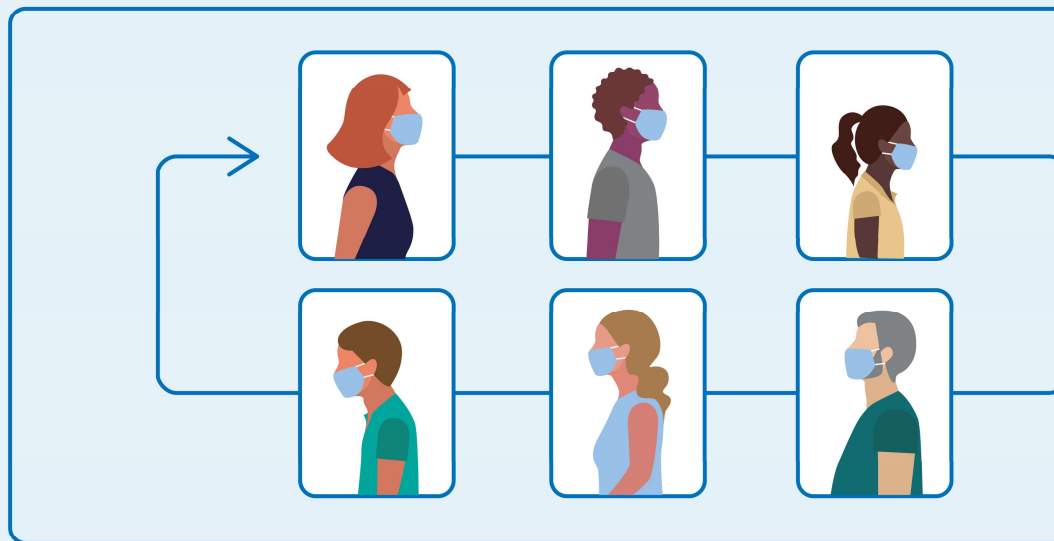
Je **niedriger** die Inzidenz, desto leichter können Ziele erreicht werden

# Multikomponenten-Strategie ist erforderlich



# Mund-Nasen-Schutz: Teil der Multikomponenten-Strategie

## Solidarischer Fremdschutz resultiert in Eigenschutz



Wissenschaftliche Studien zeigen, dass das Tragen einer Maske hilft, andere Personen vor feinen Tröpfchen und Partikeln (z.B. beim Sprechen, Husten oder Singen) zu schützen (Fremdschutz). Masken können im öffentlichen Raum vor allem dann Übertragungen verhindern, wenn möglichst viele Personen eine tragen. Dadurch resultiert aus solidarischem Fremdschutz Eigenschutz!





# Testen als Teil der Multikomponenten-Strategie



<p>Epidemiologisches Bulletin   17   2021   29. April 2021   14</p>	<p>Epidemiologisches Bulletin   26   2021   1. Juli 2021   3</p>
<h3>Antigentests als ergänzendes Instrument in der Pandemiebekämpfung</h3> <p>Frequenz, Adhärenz und Testqualität sind entscheidende Faktoren für den Erfolg</p> <p>Für die Pandemiebekämpfung kommt eine Mehrkomponentenstrategie („Werkzeugkasten“, „Multi-layer-Approach“) zum Einsatz, die unterschiedliche Maßnahmen beinhaltet, deren Gesamtheit eine Kontrolle der epidemischen Ausbreitung von Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2 (SARS-CoV-2) ermöglichen soll. In Bezug auf Tests ist wesentlich, dass symptomatische Personen sich grundsätzlich isolieren und eine ärztliche Praxis oder ein Gesundheitsamt zwecks PCR-Testung kontaktieren; weitere Einsatzgebiete von Tests werden in der Nationalen Teststrategie genannt. Durch Hinzunahme einer weiteren Maßnahme (breit verfügbare Antigentests für <u>symptomlose</u> Personen) sollen bestehende bevölkerungsweite Maßnahmen (Kontaktreduktion, Abstand, Hygiene, Alltag mit Maske, Lüften) <u>ergänzt</u> werden. <u>Sofern es nicht zur Reduktion der anderen Maßnahmen führt</u>, kann dieses ergänzende Instrument idealerweise die Pandemiekontrolle verbessern.</p> <p>der Pandemiebekämpfung dar. Sie ermöglichen es, das Infektionsgeschehen zu kontrollieren (vgl. auch ControlCOVID-Strategie und Handreichung). Zusätzlich zu den bestehenden Verhaltensregeln Abstand – Hygiene – Alltag mit Maske und Lüften (AHA+L), kann ein erweitertes Testkonzept, welches die breite Testung von symptomlosen Personen mit einbezieht, einen weiteren Baustein in der Pandemiebekämpfung darstellen, indem es die Erkennung von Infektionen und so die Unterbrechung von Infektionsketten ermöglicht (s. Abb. 1).</p> <h4>Wie können Antigen-Schnelltests zur Pandemiekontrolle beitragen?</h4> <p>Der breite Einsatz von Antigen-Schnelltests erhöht die Testkapazität und kann damit die Erkennung sonst unerkannter Fälle durch niederschwellige Testungen ermöglichen. Der Effekt von bevölkerungsweiten Tests auf die Pandemiekontrolle wurde modelliert<sup>1-6</sup> und bevölkerungsweite Testungen in der</p>	<h3>PCR-Testkapazitäten nutzen für Personengruppen ohne Impfmöglichkeit</h3> <h3>Serielles Screening von Kindern in KiTas und Grundschulen mittels Lolli-Pool-PCR-Testungen auf SARS-CoV-2 als Teil eines Multikomponenten-Präventionskonzepts</h3> <h4>Gemeinschaftliche Lebensräume sind wichtig für die gesunde Entwicklung von Kindern</h4> <p>In Folge der Coronavirus Disease 19-(COVID-19-) Pandemie ist es seit März 2020 zu erheblichen Beeinträchtigungen des regulären Kindertagesstätten-(KiTa-) und Schulbetriebs gekommen, woraus sich teilweise deutliche Einschränkungen der Entwicklung und Lebensqualität vieler Kinder und Familien ergeben haben. Nach den Sommerferien 2021 wird der Aufrechterhaltung des Regelbetriebes mit Präsenz in KiTas und Schulen weiterhin eine hohe Priorität zukommen. Mit Blick auf den Schutz der Kinder vor SARS-CoV-2-Infektionen ist zu berücksichtigen, dass insbesondere jüngere Kinder Abstands- und</p> <p>schwere Folgeerkrankung PIMS (<i>paediatric inflammatory multisystem syndrome</i>)/MIS-C (<i>multisystem inflammatory syndrome in children</i>) entwickeln.<sup>6-8</sup> Darüber hinaus ist das Ausmaß möglicher Spätfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion (z. B. Long Covid) im Kindesalter bislang unzureichend charakterisiert.<sup>9-12</sup> Während eine Zulassung von Impfstoffen für Kinder ab einem Alter von zwölf Jahren erfolgt ist, werden Impfungen für jüngere Kinder vermutlich erst zu einem weitaus späteren Zeitpunkt möglich sein. Somit stellen sie eine große Gruppe dar, die für SARS-CoV-2 suszeptibel ist und unter der sich ein beträchtlicher Teil des Infektionsgeschehens im Herbst/Winter 2021/22 abspielen könnte.</p>

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Archiv/2021/Ausgaben/17\\_21.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Archiv/2021/Ausgaben/17_21.pdf)

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Archiv/2021/Ausgaben/26\\_21.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Archiv/2021/Ausgaben/26_21.pdf)



# Schulen und KiTas

- KiTas und Schulen als wichtige Faktoren der sozialen Entwicklung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen
  - Balance zwischen Infektionsschutz SARS-COV-2 (+ Influenza, RSV etc.) und Sicherstellung eines kontinuierliches Bildungs- und Betreuungsangebots
- präventive Schließungen von KiTas und Schulen als letzte Maßnahme

## Empfehlungen für den Wiedereinstieg nach den Sommerferien:

- **S3 Leitlinie - Schulen** in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie
- **Hohe Impfquoten** bei Lehr- und Betreuungspersonal und in den Familien
- **kontinuierliches, national vergleichbares Monitoring der Maßnahmen** und Erkrankungszahlen in KiTas, Horten und Schulen
- Der Ausbau der **baulichen, strukturellen, organisatorischen und technischen Maßnahmen** sollte intensiviert und bis zur Öffnung nach den Sommerferien abgeschlossen sein

Quellen:

S3-Leitlinien „Schulen in Zeiten der SARS-CoV-2 Pandemie (<https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-aktuell/detail/news/s3-leitlinie-schulen-in-zeiten-der-sars-cov-2-pandemie.html>)

„Schooling during COVID“ WHO European Region (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/2021/schooling-during-covid-19-recommendations-from-the-european-technical-advisory-group-for-schooling-during-covid-19,-june-2021>)



# Vulnerable Personen weiterhin im Fokus behalten: Alten- und Pflegeheime schützen

- **Aktuell:** hohe Durchimpfungsraten, niedrige Zahl an Ausbrüchen
- **Aber:** Ausbrüche in Altenheimen werden steigen bei steigender Inzidenz in der Gesamtbevölkerung
- **Probleme und Unbekannte:** Mögliche Impfdurchbrüche bzw. nachlassende Immunität, schwächere Ausprägung der Immunität bei den Ü80-Jährigen;  
**Durchimpfung des Personals zu gering**
- **Pflegenotstand!** Nach wie vor personelle Überforderung als große Gefahr

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Pflege/Flyer-Pflegeeinrichtungen.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Flyer-Pflegeeinrichtungen.pdf)

Februar 2021, in Überarbeitung

## Wie schützen Sie die Menschen in Ihrer Pflegeeinrichtung vor SARS-CoV-2?



Infizierte können andere bereits anstecken, bevor sie selber Symptome zeigen und auch, wenn sie nur leichte Symptome zeigen!

Welche Mindestanforderungen an die Basishygiene gelten während der COVID-19-Pandemie?



**Abstandsregelungen**



**Händehygiene**

regelmäßig und bedarfsgerecht, Händedesinfektion für Mitarbeiter



**Tragen von Masken**

- OP-Maske (Mund-Nasen-Schutz, bei Bewohner\*innen (zugen))
- FFP2-, KN95- oder N...



**Regelmäßiges Lüften**

für 5 min alle 2h (in Gemeinschaftsräumen)

Auch bei negativen Testergebnissen!

Welche Regelungen gelten für das Personal Ihrer Einrichtung in der Pandemie?



Die Abstandsregelungen und das Lüften sind besonders wichtig, wenn beim Essen und Trinken die Masken abgelegt werden.



Pausen sollten möglichst allein verbracht werden.



Die Teams verschiedener Wohnbereiche/Abteilungen sollten sich in den Pausen nicht mischen, auch nachts nicht.

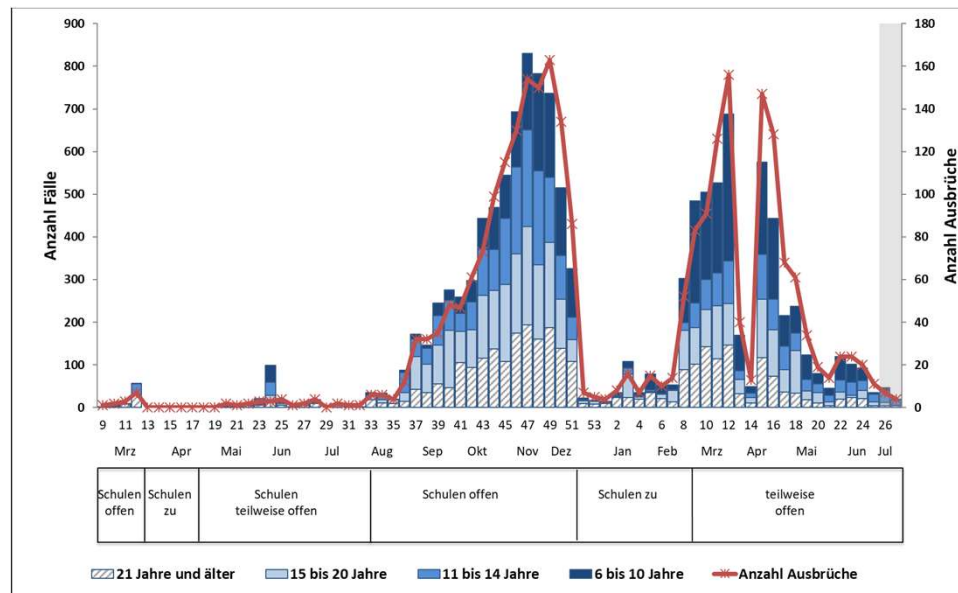
**Impfen der BewohnerInnen und Pflegenden**

# COVID-19-Pandemie: Schutz der Jüngsten und der Ältesten

*durch Multikomponenten-Prävention und solidarisches Verhalten Derjenigen, die dies gut und ohne große Lebenseinschränkungen tun können*

Ausbrüche in Schulen, KiTas sowie Alten- und Pflegeheimen werden bei steigender Inzidenz in der Gesamtbevölkerung wieder zunehmen!

SARS-CoV-2 Ausbrüche in Schulen



SARS-CoV-2 Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen

