

Fuldaer Gesundheitsberichte

Corona-Ausgabe 11



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

Einreise und Reiserückkehr nach Deutschland

Was ist zu beachten?

Die Anzahl der SARS-CoV-2-Infektionen ist zwar in Deutschland fallend, weltweit ist die Situation allerdings höchst unterschiedlich. So sind z.B. in Israel die Fallzahlen nach einer sehr geringen Neuerkrankungsrate wieder steigend, in der Türkei und in den USA – mit wechselnden regionalen Schwerpunkten – schon länger auf erhöhtem Niveau. Eine Bewertung der Lage im Ausland kann auf den Internetseiten des Auswärtigen Amtes eingesehen werden. Zunächst gilt bis zum 31.08.2020 für die auf der Website des Auswärtigen Amtes genannten Staaten eine weltweite Reisewarnung, vor touristischen Aufenthalten in diese Staaten wird abgeraten!¹ Die eindeutige Ausweisung der Risikogebiete erfolgt durch das Robert Koch-Institut (RKI), kann neben ganzen Staaten auch einzelne Regionen beinhalten und wird regelmäßig aktualisiert.²

Die rechtlichen Regelungen für die Rückkehr bzw. Einreise aus Risikogebieten regelt die Verordnung des Landes Hessen zur Bekämpfung von Corona-Viren vom 13. März 2020 (Stand: 15.06.2020), die Regelungen gelten zunächst bis zum 16. August 2020:³

Wer sich 14 Tage vor der Einreise nach Hessen in einem vom RKI genannten Risikogebiet aufhält, hat sich selbstständig nach der Einreise in eine geeignete Unterkunft zu begeben und 14 Tage dort abzusondern (Quarantäne). Die Regelung tritt auch ein, wenn die Einreise indirekt über Drittstaaten erfolgt. Es darf nur Besuch aus dem eigenen Hausstand empfangen werden.

Die Einreisenden müssen das zuständige Gesundheitsamt sowohl über die Rückkehr als auch über das Auftreten von COVID-19-typischen Symptomen in der Quarantäne informieren. Damit unterliegen die Reiserückkehrer bzw. Einreisenden der Beobachtung durch das Gesundheitsamt.

Das Land Hessen sieht u.a. folgende Ausnahmen vor:

- Durchreisende durch Hessen, allerdings haben diese das Gebiet Hessen auf unmittelbarem Wege zu verlassen
- Personen, die im Luft-, Schiffs-, Bahn, oder Fernbusverkehr angestellt sind bzw. Personen, Waren und Güter per Schiff oder per Flugzeug transportieren, wenn sie sich in einem Risikogebiet weniger als 72 Stunden oder zu diesem Zwecke in Hessen weniger als 48 Stunden aufhalten.

Wenn Einreisende aus Risikogebieten für eine vorübergehende berufliche Tätigkeit von über 72 Stunden in Gemeinschaftsunterkünften mit mehr als 5 Personen aus unterschiedlichen Haushalten in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht werden, ist dies dem Gesundheitsamt vom Arbeitgeber mitzuteilen.

Wenn durch ein ärztliches Zeugnis, das auf einer molekularbiologischen Testung und einer Untersuchung/Befragung basiert, nachgewiesen werden kann, dass kein Anhaltspunkt für eine SARS-CoV-2-Infektion vorliegt, entfällt die Pflicht zur eigenständigen Aufnahme der Quarantäne. Der Nachweis muss in deutscher oder englischer Sprache vorliegen, darf nicht älter als 48 Stunden vor Einreise sein und muss in einem Mitgliedsstaat der

EU oder einem sonstigen durch das RKI veröffentlichten Staat erstellt worden sein. Das ärztliche Attest muss von der aus einem Risikogebiet einreisenden Person mitgeführt werden, außerdem kann das Gesundheitsamt Kontrollen durchführen. Die einzige molekularbiologische Testung, welche auf eine akute Infektion hinweist, ist die PCR in einem Abstrich. **Antikörperuntersuchungen können die Anforderung des Ausschlusses einer Infektion nicht erfüllen und werden daher nicht als Grundlage für das geforderte ärztliche Zeugnis anerkannt.**

Verstöße gegen die Verordnung können mit einer Geldbuße bis zu 25.000 € geahndet werden.

Reisewarnungen stellen keine Reiseverbote dar. Allerdings können sich durch die bewusste Reise in Risikogebiete bzw. Länder mit Reisewarnungen Folgen für Reise(gesundheits)versicherungen und mögliche Verdienstauffälle ergeben. Auch ist zu empfehlen, vor der

Reise nicht nur auf die mögliche Ausreise aus Deutschland, sondern auch auf die Einreisebestimmungen im Zielland zu achten. Reisewarnungen sind per se noch kein Grund für den Reiseveranstalter, eine Stornierung für den Reisenden kostenneutral umzusetzen, dies kommt auf den Einzelfall an.⁴

Da sich die Corona-Pandemie noch immer ausbreitet und sich die Lage in einzelnen Ländern oder Regionen rasch ändern kann, sind Aussagen bezüglich vorhandener Risikogebiete bzw. Reisemöglichkeiten zu einem zukünftigen Zeitpunkt nicht möglich.

¹ Auswärtiges Amt (2020): [COVID-19 bezogene Reisewarnung](#) (Abgerufen: 13.07.2020)

² RKI (2020): [Information zur Ausweisung internationaler Risikogebiete](#) (Stand: 03.07.2020, abgerufen: 13.07.2020)

³ Hessen (2020): [Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus Vom 13. März 2020](#) (Abgerufen: 13.07.2020)

⁴ Auswärtiges Amt (2020). [COVID-19-Reisewarnung \(FAQ\)](#) (Abgerufen: 13.07.2020)

Seroepidemiologische Studien: Was läuft gerade?

Die Fragen nach den Infizierten in der Bevölkerung werden z.B. immer wieder vor dem Hintergrund einer möglichen Herdenimmunität bzw. der asymptomatischen Erkrankungen geführt. Um eine Übersicht über die verschiedenen Studien zu bekommen, hat das Robert Koch-Institut die Lage zu den Studien unter [Startseite -> Infektionskrankheiten A-Z -> Coronavirus SARS-CoV-2 -> Seroepidemiologische Studien in Deutschland](#) aufgearbeitet.

Ein Beispiel einer solchen Studie ist die *repräsentative Serologische Untersuchung von Blutspenden auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 – SeBluCo-Studie*. Dazu wurden seit April 2020 Blutproben aus allen 29 Blutspende-Regionen gewonnen. Bis zum 30.06.2020 konnten 11.695 Proben ausgewertet werden (20 % des geplanten Studienumfangs). Ergebnisse der Zwischenauswertung sind¹:

- ▶ Der Anteil von Personen mit spezifischen Antikörpern gegen SARS-CoV-2 unter blutspendenden Erwachsenen ist mit 1,3 % gering.
- ▶ Von den bisher 75 in einem ergänzenden Neutralisationstest untersuchten Proben hatten 30 % der im ELISA (ELISA = Enzyme-linked Immunosorbent Assay) positiv getesteten Personen auch nachweisbare neutralisierende Antikörper. Diese Untersuchungen sind noch nicht vollständig, so dass der Anteil der seropositiven Personen mit nachweisbaren neutralisierenden Antikörpern noch nicht endgültig abgeschätzt werden kann.
- ▶ Männer waren in der Blutspendepopulation signifikant häufiger von SARS-CoV-2-Infektionen betroffen als Frauen.
- ▶ Es wurden Unterschiede in der Altersverteilung der Seropositiven erkennbar. Die Gruppe der 40–49-Jährigen war am wenigsten betroffen. Im Vergleich dazu waren Personen der Altersgruppen 20–24 Jahre, 25–29 Jahre, 30–39 Jahre und 50–59 Jahre signifikant häufiger seropositiv.

Aufgrund der niedrigen Prävalenz von Antikörpern gegen SARS-CoV-2 in der untersuchten Stichprobe ist vermutlich ein Großteil der Bevölkerung weiterhin für eine Infektion empfänglich.

¹RKI (2020): [Serologische Untersuchungen von Blutspenden auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 – SeBluCo-Studie](#). EpiBul 29/30. S. 14.

Entlasskriterien

Anpassungen der Empfehlungen

Das Robert-Koch-Institut hat die Entlasskriterien aus der Isolierung überarbeitet und aktualisiert. Dabei werden drei Fälle unterschieden:¹

- Bei **schweren COVID-19-Verläufen** (das Kriterium ist die Sauerstoffbedürftigkeit) soll die Entlassung frühestens 10 Tage nach Symptombeginn und 48 Stunden Symptombefreiheit erfolgen. Zusätzlich ist eine negative PCR-Untersuchung notwendig, bzw. eine PCR mit Ct-Wert > 30.
- Bei **Verläufen ohne Beatmung** kann frühestens 10 Tage nach Symptombeginn und bei 48 Stunden ohne Symptome die Isolierung beendet werden.

- Bei **asymptomatischen SARS-CoV-2-Infektionen** kann die Entlassung frühestens 10 Tage nach Erstnachweis des Erregers erfolgen.

Für einzelne Personengruppen gilt ergänzend:

Bei Infizierten mit Immundefekten oder immunsupprimierender Therapie sind die Empfehlungen an den Einzelfall anzupassen.

Bei Bewohnern von Altenpflegeeinrichtungen ist unabhängig von der Erkrankungsschwere immer eine PCR-Untersuchung notwendig, für medizinisches Personal gelten die oben genannten Kriterien.

Dabei sind folgende Begriffe spezifiziert:

Die Symptomfreiheit besteht in einer nachhaltigen Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlichem Urteil.

Die PCR-Untersuchung basiert auf zwei zeitgleich durchgeführten Abstrichen (zunächst oropharyngal, dann nasopharyngal). Ein Ct-Wert von > 30 geht nach bisherigen Erfahrungen mit dem Verlust der Anzuchtbarkeit einher.

Die Regelungen betreffen Fälle, nicht Kontaktpersonen. Hiervon sind die Regelungen für Kontaktpersonen getrennt zu sehen. Die Vorgaben für die Möglichkeit des Einsatzes von medizinischem oder pflegerischem Personal, das im Kontakt zu Corona-Fällen stand, sind auf der Website des RKI zu finden:

- [Startseite -> Infektionskrankheiten A-Z -> Coronavirus SARS-CoV-2 -> Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern bei Personalmangel](#)
- [Startseite -> Infektionskrankheiten A-Z -> Coronavirus SARS-CoV-2 -> Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel](#)

¹ RKI (2020): COVID-19: [Entlassungskriterien aus der Isolierung Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte](#) (Stand: 02.07.2020; abgerufen: 13.07.2020)

Covid-19 und Pflegeeinrichtungen

Pflegeeinrichtungen sind von COVID-19 in mehrfacher Hinsicht betroffen: In ihnen wohnen viele Menschen, die Risiken für schwere Krankheitsverläufe haben, das Pflegepersonal steht aufgrund der Hygienevorgaben vor neuen Herausforderungen, die Unterbringung von vielen Menschen kann die Zirkulation des Virus erleichtern und schließlich kann es durch Erkrankungen und Quarantäne zu Personalengpässen kommen.

Mitarbeiter aus der Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und von der Deutschen PalliativStiftung wollen durch eine Umfrage die Sorgen und Nöte in den Einrichtungen zusammentragen und zusammengefasst veröffentlichen sowie an Entscheidungsträger auf verschiedenen Ebenen weitergeben.

Für die Umfrage ist eine möglichst hohe Teilnahme sinnvoll. Der Teilnehmende sollte einen guten Überblick über die Arbeit in der Einrichtung und einen Bezug zur Praxis haben (z.B. Pflegeleitung). Dabei sollten sich die Teilnehmer nur jeweils zu einer Einrichtung äußern. Die Teilnahme ist anonym (es sei denn, sie wollen eine Mailadresse hinterlegen) und freiwillig.

Die Umfrage finden Sie hier:

https://www.surveymonkey.de/r/Umfrage_Covid-19_und_Pflegeeinrichtungen

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: 15.07.2020 (10:57 Uhr)

Anzahl Fälle	413
Geschlechtsverteilung	
männlich	210
weiblich	203
Hospitalisierung	25
Verstorben	13
Noch in Absonderung (bestehende Fälle!)	42
Genesene (Absonderung beendet)	358

Altersverteilung	
<=10	20
<=20	23
<=30	91
<=40	56
<=50	67
<=60	78
<=70	34
<=80	20
<=90	15
<=100	9

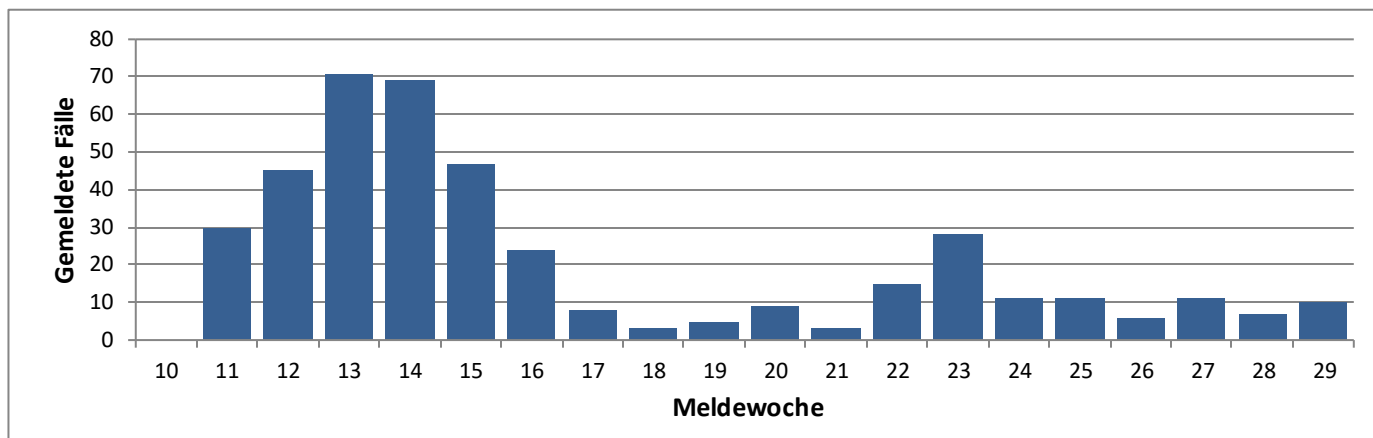


Abbildung 1: Dem Gesundheitsamt Fulda gemeldete Infektionen an COVID-19 nach Meldewoche und wahrscheinlichem Infektionsland (Daten des Gesundheitsamtes)

Symptome (Mehrfachnennung möglich)	
<u>Akute respiratorische Symptome</u>	
Halsschmerzen	86
Husten	175
Pneumonie (Lungenentzündung)	6
Schnupfen	99
<u>Krankheitsschwere</u>	
Akutes schweres Atemnotsyndrom (ARDS)	3
Beatmung	5
Dyspnoe (Atemstörung)	0
Fieber	115

<u>Sonstige Symptome</u>	
Allgemeine unspezifische Krankheitszeichen	80
Durchfall	14
Geruchsverlust*	23
Geschmacksverlust*	23
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	249

** 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:

Deutschlandweit ist die Corona-Aktivität weiterhin auf einem niedrigen Niveau. Die Schätzung der Reproduktionszahl ist auf Basis eines 7-Tage-Werts bei 0,91 (Konfidenzintervall: 0,79 – 1,03, Stand: 14.07.2020, Berechnung für den 09.07.2020 als Datum des Erkrankungsbeginns)¹ Trotz dieser bundesweiten Entwicklung können allerdings lokal noch immer Einzelfälle oder Ausbrüche auftreten.

net für den 09.07.2020 als Datum des Erkrankungsbeginns)¹ Trotz dieser bundesweiten Entwicklung können allerdings lokal noch immer Einzelfälle oder Ausbrüche auftreten.

¹ RKI (2020): [Now casting und R-Schätzung: Schätzung der aktuellen Entwicklung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland](#) (Stand: 14.07.2020, abgerufen: 15.07.2020)

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 ändernder 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 zum Thema ist unter der Nummer 0800 555-4666 täglich von 9 bis 15 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.