

Fuldaer Gesundheitsberichte

Corona-Ausgabe 5



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

Was ist zu tun?

Handreichung des Robert Koch-Instituts für betroffene Bürger

Husten, Schnupfen, Kurzatmigkeit und andere Symptome von COVID-19 können nicht nur durch eine SARS-CoV-2-Infektion, sondern auch durch viele andere Infektionen verursacht werden. Viele Bürger sind verunsichert, was beim Auftreten einzelner Symptome zu tun ist. Das Robert Koch-Institut hat für Bürgerinnen und Bürger eine Orientierungshilfe zur Verfügung gestellt:¹

Ausgehend vom Vorliegen typischer COVID-19-Symptome beschreibt das Robert Koch-Institut (RKI) das angebrachte Vorgehen in vier Schritten:

1. Einhaltung der Grundregeln der Hygiene (Kontaktreduzierung, Abstandhalten, Mund-Nasen-Schutz, Händehygiene sowie Husten- und Niesregeln)
2. Telefonische Beratung (das Aufsuchen der Praxis kann zu Erregerübertragungen führen); Ansprechpartner sind Hausärzte oder Einrichtungen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes unter 116117. Die Beteiligung des Notarztes unter 112 ist erst bei akuter Atemnot angebracht und nicht allein durch das Vorliegen von Erkältungssymptomen!
3. Zusammen mit dem Arzt werden die nächsten Schritte abgestimmt (z.B. angemessene stationäre oder ambulante Behandlung, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Laboruntersuchung; ggf. erfolgt eine Meldung an das Gesundheitsamt)
4. Bei erfolgreichem Test Abwarten des Laborergebnisses (unter den schon zuvor erwähnten Verhaltensregeln), das weitere Vorgehen ist abhängig vom Laborergebnis.

Das RKI hat die Handreichung optisch aufgearbeitet und unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Orientierungshilfe_Buerger.pdf?__blob=publicationFile zur Verfügung gestellt.

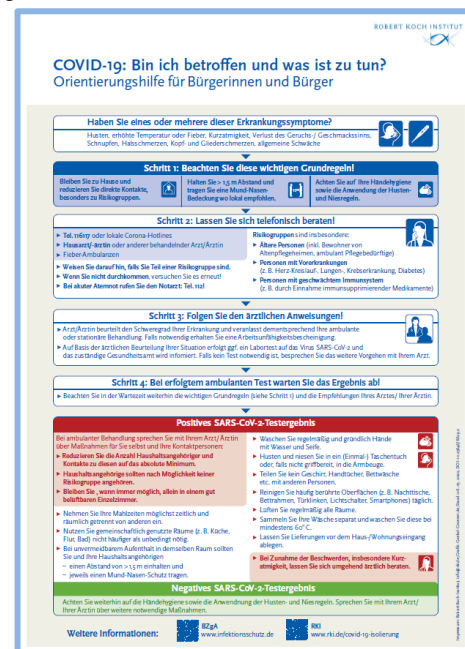


Abbildung 1: COVID-19: Bin ich betroffen und was ist zu tun? (RKI (2020)¹)

¹ RKI (2020): COVID-19: Bin ich betroffen und was ist zu tun? Orientierungshilfe für Bürgerinnen und Bürger (Stand: 06.05.2020)

Testkriterien und Verdachtsfälle

Was ist der Unterschied?

Nach der Verordnung zur Ausdehnung der Meldepflicht vom 30.01.2020 wird die Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes auf den Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie den Tod in Bezug auf eine Infektion, die durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretene neuartige Coronavirus („2019-nCoV“) hervorgerufen wird, ausgedehnt. Dem Gesundheitsamt ist in Abweichung von § 8 Absatz 3 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes die Erkrankung genannte Krankheit auch dann zu melden, wenn der Verdacht bereits gemeldet wurde. Dem Gesundheitsamt ist auch zu melden, wenn sich der Verdacht einer Infektion nicht bestätigt.¹

Der **Verdachtsfall** wird durch das Robert Koch-Institut wie folgt definiert:

- *Personen mit jeglichen mit COVID-19 vereinbaren Symptomen UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19*
- *Auftreten von zwei oder mehr Lungenentzündungen (Pneumonien) in einer medizinischen Einrichtung, einem Pflege- oder Altenheim, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, auch ohne Vorliegen eines Erregernachweises*

Einen Kontakt definiert das RKI als Vorliegen von mindestens einem der beiden folgenden Kriterien innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn:²

- *Versorgung bzw. Pflege einer Person, insbesondere durch medizinisches Personal oder Familienmitglieder*
- *Aufenthalt am selben Ort (z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterter Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager) wie eine Person, während diese symptomatisch war.*

Die Testkriterien hat das RKI inzwischen ausgeweitet. Ursprünglich waren diese aufgrund der beschränkten Laborkapazitäten deckungsgleich mit den Kriterien von Verdachtsfällen. Inzwischen wurden die Testkapazitäten stark ausgeweitet und die epidemiologische Lage hat sich geändert. Daher wurden die Testkriterien durch das RKI von den meldepflichtigen Verdachtsfällen ausgeweitet auf ALLE Patienten mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere und/ oder Verlust von Geruchs-/ Geschmackssinn, unabhängig von einer bekannten oder vermuteten Exposition.³

Somit sind nach den RKI-Empfehlungen alle meldepflichtigen Verdachtsfälle labordiagnostisch abzuklären, aber nicht alle Patienten, für die die labordiagnostische Abklärung empfohlen wird, sind meldepflichtige Verdachtsfälle. Auf die Testkriterien des RKI verweist die Kassenärztliche Vereinigung Hessen im Leitfaden für Ärztinnen & Ärzte zur COVID-19 Pandemie.⁴

¹ BMG (2020): [Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus \(„2019-nCoV“\)](#)

² RKI (2020): [Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19](#) (Stand: 07.05.2020)

³ RKI (2020): [COVID-19 Verdacht: Testkriterien und Maßnahmen - Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte](#) (Stand: 06.05.2020)

⁴ KVH (2020): [Leitfaden für niedergelassene Ärztinnen & Ärzte zur COVID-19 Pandemie](#). S. 20. (27.04.2020)

Impfen bei Immundefizienz - Anwendungshinweise zu den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen.

Auf Initiative der Ständigen Impfkommission wurden Anwendungshinweise für das Impfen bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen, Stammzelltransplantation, Organtransplantation und Asplenie erarbeitet. Aufgeteilt in die folgenden Kapitel stellt die Arbeitsgruppe eine nützliche Handreichung zum Schutz dieser gegenüber Infektionen besonders exponierten Bevölkerungsgruppe zur Verfügung.

- Allgemeine Anwendungshinweise zum Impfen bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen (antineoplastische Therapie, Stammzelltransplantation), Organtransplantation und Asplenie
- Impfen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit onkologischen Erkrankungen, antineoplastischer Therapie und/oder autologer bzw. allogener Stammzelltransplantation
- Impfungen bei PatientInnen vor und nach Organtransplantation
- Impfungen bei PatientInnen mit Hyposplenie/Asplenie
- Hinweise zu Reiseimpfungen

Die Ergebnisse der Anwendungshinweise besitzen nicht den formalen Charakter einer STIKO-Empfehlung und damit keine leistungsrechtliche Implikation.

Heruntergeladen können die Anwendungshinweise unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-020-03123-w.pdf> (Stand: 07.05.2020)

Infektionsschutzmaßnahmen *Entwicklung der Einstellung der Bevölkerung*

Die Effekte bevölkerungsbezogener Ansätze des Infektionsschutzes sind stark von deren Wahrnehmung, Akzeptanz und Umsetzung in eben dieser Bevölkerung abhängig. Daher wurde schon früh im Rahmen der Coronapandemie das COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) gestartet, um Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen der Bevölkerung während des aktuellen Ausbruchgeschehen zu ermitteln (<https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/cosmo-analyse.html>).

Die aktuellen Ergebnisse der 10. Datenerhebung (05.05. – 06.05.2020, 1007 Teilnehmer) ergeben u.a. folgendes Bild:

Die Risikowahrnehmung (insbesondere die wahrgenommene Erkrankungswahrscheinlichkeit) und Angst um die eigene Gesundheit sinken, ebenso die Akzeptanz der Maßnahmen. Diese sinken fast auf das Niveau von vor dem Lockdown. Seit letzter Woche ist die Akzeptanz für Maßnahmen, die stark in die Rechte der Menschen eingreifen, signifikant gefallen. Das Bedürfnis nach Demonstrationen ist im Vergleich zur letzten Woche gestiegen. Gleichzeitig werden die Schutzmaßnahmen etwas seltener ergriffen als letzte Woche; mehr als ein Viertel der Befragten macht Ausnahmen beim Treffen von haushaltsfremden Personen. Auch einfache Maßnahmen wie Händewaschen oder Abstandhalten gehen zurück. Ca. ein Drittel der Befragten hält es für (eher) unwahrscheinlich, sich anzustecken wenn sie haushaltsfremde Personen treffen, einkaufen, zum Arzt gehen oder außer Haus sind. Die Reaktanz durch die Maßnahmen ist jedoch etwas zurückgegangen, was möglicherweise auf die Lockerung zurückzuführen ist: 24% (Vorwochen 29%) fühlen (eher oder sehr) Ärger, Frust und Wut aufgrund der Maßnahmen. [...]

66% denken, dass die Lockerungsmaßnahmen in den Bundesländern einheitlich umgesetzt werden sollten (Datenerhebung vor der Pressekonferenz, in der die Bundesländer die Entscheidungsfreiheit erhalten haben). Bei der Einschätzung der Maßnahmen und Lockerungen scheint es zwei Lager zu geben: 33% finden die Lockerungsmaßnahmen (eher) übertrieben, 29% finden die Eindämmungs-Maßnahmen (eher) übertrieben. Maßnahmen werden teilweise umgangen: 43% der Befragten gaben an, dass sie in der letzten Woche in Gebiete mit weniger Einschränkungen gefahren sind (z.B. zum Einkaufen oder für Freizeitaktivitäten). Die meisten taten dies ein bis zweimal die Woche. Wer solche Reisen unternahm, fühlte mehr Wut und Ärger über die Maßnahmen (M = 3.81) als jene, die in ihrem eigenen Gebiet blieben (M = 3.44). [...]

Krankenhäuser und Ärzte genießen weiter hohes Vertrauen, alle anderen Institutionen pendeln sich auf einem

etwas niedrigerem Niveau (als Ende März) ein. Vertrauen in die Behörden ist ein wichtiger Einflussfaktor für die Akzeptanz vieler Maßnahmen (z.B. auch Akzeptanz einer Tracing-App, einer möglichen Impfung gegen COVID-19, der Beibehaltung der Maßnahmen etc.) und daher besonders schützenswert. [...]

Die Bereitschaft zur Nutzung einer Tracing-App sinkt weiter über die vergangenen Wochen. 44% (Vorwoche 48%) sind eher bereit oder bereit, sich eine datenschutzkonforme App zu installieren. Der Anteil derer, die sie nicht herunterladen würden, ist stabil bei knapp einem Viertel der Befragten. [...]

Die Befragten wurden gebeten sich entweder vorzustellen sie selbst oder jemand ihres Alters und Geschlechts seien an COVID-19 erkrankt. Wie die eigene Verantwortung an einer Erkrankung bewertet wird, kann Schutzverhalten beeinflussen (und umgekehrt). Daher wurde Verantwortung, Kontrollierbarkeit und Schuld bewertet. Insgesamt bewerten die Befragten eine COVID-19 Infektion als etwas, das sie eher nicht kontrollieren können, selbst verantworten oder wofür sie schuld sind. Männer denken eher als Frauen, dass sie eine Infektion kontrollieren könnten, dass sie verantwortlich sind für eine Erkrankung und daran schuld wären. Die Schuldzuschreibung ist ein wichtiger Aspekt: wer selbst weniger Schutzmaßnahmen ergreift, fühlt sich eher Schuld an einer Infektion (und umgekehrt). [...]

*Auch wenn ca. die Hälfte der Eltern von unter-6-jährigen Kindern angibt, die momentane persönliche Situation als belastend zu empfinden, ist die Mehrheit dieser Eltern für eine Öffnung der Kitas erst in einem zweiten Schritt (vs. sofort oder 3. Schritt). 27% der Eltern, deren Kind/er zur Schule gehen (n = 45) trauen der Schule nicht zu, dass sie die Abstandsregeln durchsetzen kann, 36% sehen Probleme bei den Hygieneregeln. 26% der Eltern, deren Kind/er in die Kita/zur Tagesmutter gehen (n = 19) trauen der Einrichtung nicht zu, dass sie die Abstandsregeln durchsetzen kann, 21% die Hygieneregeln. [...]*¹

¹ Uni-Erfurt (2020): [Ergebnisse aus dem COVID-19 Snapshot Monitoring COSMO: Die psychologische Lage – 10. Woche \(Stand: 08.05.20\)](#) (Abgerufen: 08.05.2020)

Coronavirus SARS-CoV-2 – Informationen in verschiedenen Sprachen

Sind schon für viele Bürger die immer wieder neuen Informationen zu SARS-CoV-2 unübersichtlich, erhöht sich dies noch bei vorhandenen Sprachbarrieren. Aus diesem Grund hat das Gesundheitsprojekt *Von Migranten für Migranten* zusammen mit dem ethnomedizinischen Zentrum Informationen zu SARS-CoV-2 in 22 Sprachen herausgegeben. Die Informationen sind abrufbar unter:

<https://www.mimi-bestellportal.de/corona-information>

Medikamente gegen SARS-CoV-2

Wie ist die aktuelle Studienlage bei Therapeutika?

Zur aktuellen therapeutischen Lage führt das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aus:

Zahlreiche potentielle antivirale Therapien werden im Kontext von COVID-19 diskutiert. Für keine dieser Therapien gibt es bisher einen Wirksamkeitsbeleg aus klinischen Prüfungen, so dass auch für keine der diskutierten Optionen derzeit eine Arzneimittelzulassung in Erwägung zu ziehen ist. Aktuell sind noch zu wenige Daten verfügbar, um für Deutschland eine Therapieempfehlung, unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung, auszusprechen. Der Einsatz von Arzneimitteln ist daher erst bei schweren Verlaufsformen im Rahmen einer Einzelfallentscheidung zu erwägen. Insofern muss vor Beginn einer antiviralen Therapie als individueller Heilversuch eine sehr sorgfältige Abwägung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses erfolgen. Vorzugsweise sollten Patienten im Rahmen klinischer Studien behandelt werden.¹

Zum Stand der verschiedenen Therapieansätze und Hinweise zum jeweiligen Off-Label-Use (Einsatzes der Medikamente außerhalb des zugelassenen Gebrauchs) finden sich ebenfalls auf den Seiten des BfArM unter:

https://www.bfarm.de/DE/Service/Presse/Themendossiers/Coronavirus/_node.html

In diesem Zusammenhang verweist das BfArM vor dem Kauf von Arzneimitteln von nicht registrierten Webseiten: *Das BfArM und die EMA weisen die Öffentlichkeit darauf hin, keine Arzneimittel von nicht autorisierten Webseiten, sowie anderen Anbietern zu erwerben, welche sich die Ängste und Sorgen der Bevölkerung in Folge der anhaltenden Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) zunutze machen wollen.*

Anbieter könnten behaupten, dass ihre Produkte COVID-19 behandeln bzw. verhindern können oder den Anschein erwecken, dass sie einen einfachen Zugang zu legalen Arzneimitteln bieten, welche sonst nicht sofort oder nur über eine Verschreibung erhältlich sind. Solche Produkte sind wahrscheinlich gefälschte Arzneimittel.

Gefälschte Arzneimittel sind Arzneimittel, die von den Verkäufern als echt oder zugelassen ausgegeben werden, dies jedoch in Wirklichkeit nicht sind. Sie können einen falschen oder keinen Wirkstoff bzw. den richtigen Wirkstoff in der falschen Menge enthalten. Gefälschte Arzneimittel können zudem auch sehr schädliche Substanzen enthalten, welche nicht in das entsprechende Arzneimittel gehören. Die Einnahme solcher Produkte kann zu schweren Gesundheitsproblemen oder einer Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes führen.

Um sich vor betrügerischen Verkäufern zu schützen, kaufen Sie Arzneimittel nur in einer örtlichen Apotheke oder in einer bei den Behörden registrierten Online-Apotheke ein. Die Listen der registrierten Online-Apotheken in den EU-Ländern finden Sie über die Webseite der EMA oder direkt auf der Webseite des BfArM [unter]²

Sicherer Arzneimittelkauf im Internet
(https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Arzneimittelzulassung/Arzneimittelinformationen/Arzneimittelfälschungen/Versandhandel/Arzneimittelkauf_im_Internet.html)

¹ BfArM (2020): [Coronavirus SARS-CoV-2](#) (Abgerufen: 08.05.2020)

² BfArM (2020): [Arzneimittelfälschungen](#) (Abgerufen: 08.05.2020)

Epidemiologische Lage im Landkreis

Was sagen die Daten meldepflichtiger Fälle?

Mit der Verordnung zur Ausdehnung der Meldepflicht für Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus vom 30. Januar 2020 erließ die Bundesregierung eine explizite Rechtsgrundlage für die Meldepflicht des Verdachts einer Erkrankung, der Erkrankung sowie des Todes in Bezug auf eine Infektion, die durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretene neuartige Coronavirus („2019-nCoV“) hervorgerufen wird. Dem Gesundheitsamt ist die Erkrankung auch dann zu melden, wenn bereits der Verdacht gemeldet wurde oder sich der Verdacht einer Infektion nicht bestätigt. Das Meldeformular für Meldungen nach der Verordnung zur Ausdehnung der Meldepflicht sowie für jede andere meldepflichtige Erkrankung nach §6 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: 12.05.2020 (09:52 Uhr)

| | | | |
|--|-----|-------------------------|----|
| Anzahl Fälle | 307 | Altersverteilung | |
| Geschlechtsverteilung | | <=10 | 7 |
| männlich | 145 | <=20 | 14 |
| weiblich | 162 | <=30 | 60 |
| | | <=40 | 40 |
| Hospitalisierung | 19 | <=50 | 52 |
| Verstorben | 12 | <=60 | 63 |
| | | <=70 | 28 |
| Noch in Absonderung (bestehende Fälle!) | 72 | <=80 | 20 |
| Genesene (Absonderung beendet) | 223 | <=90 | 14 |
| | | <=100 | 9 |

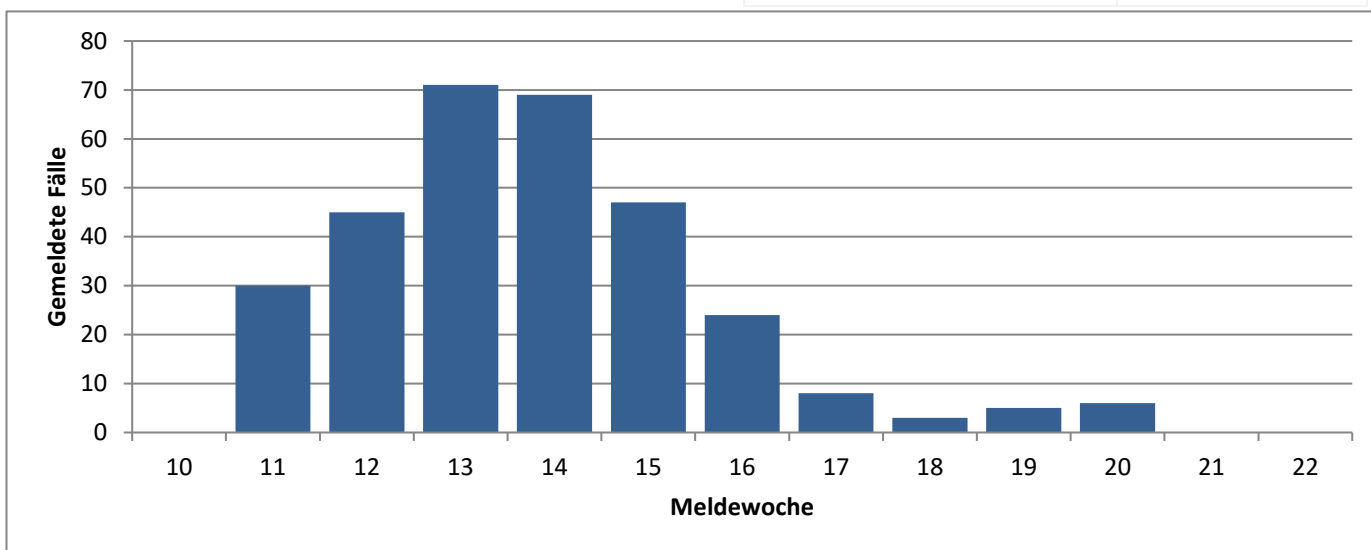


Abbildung 2: Dem Gesundheitsamt Fulda gemeldete Infektionen an COVID-19 nach Meldewoche und wahrscheinlichem Infektionsland (Daten des Gesundheitsamtes)

| | | | |
|---|-----|---|-----|
| Symptome (Mehrfachnennung möglich) | | Sonstige Symptome | |
| <u>Akute respiratorische Symptome</u> | | Allgemeine unspezifische Krankheitszeichen | 46 |
| Halsschmerzen | 65 | Durchfall | 9 |
| Husten | 145 | Geruchsverlust* | 1 |
| Pneumonie (Lungenentzündung) | 6 | Geschmacksverlust* | 2 |
| Schnupfen | 79 | Tachykardie (Herzrhythmusstörung)* | 0 |
| <u>Krankheitsschwere</u> | | Tachypnoe (beschleunigte Atmung)* | 1 |
| Akutes schweres Atemnotsyndrom (ARDS) | 1 | | |
| Beatmung | 5 | | |
| Dyspnoe (Atemstörung) | 0 | | |
| Fieber | 88 | | |
| | | *Neue erfasst seit 24.04.2020 | |
| | | (Berufliche) Exposition | |
| | | Medizinische Heilberufe** | 31 |
| | | 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 | 160 |

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

Zusammenfassung:

Die Anzahl der wöchentlichen Neuerkrankungen scheint sich auf niedrigem Niveau im einstelligen Bereich zu stabilisieren.

Neben den Erkrankungszahlen sind die Zahlen zu den durchgeführten Untersuchungen und angeordneten Quarantänemaßnahmen von Interesse. Aufgeführt werden nur die dem Gesundheitsamt bekannt gewordenen

Abstriche. Untersuchungen aus dem niedergelassenen Bereich zur Differentialdiagnose ohne jeden Risikobezug werden zwar vom Robert Koch-Institut empfohlen, sind jedoch dem Gesundheitsamt erst bei positivem Ergebnis zu melden.

Aufgrund der Meldungen und Ermittlungsergebnisse werden für Fälle und Kontaktpersonen Quarantänemaßnahmen angeordnet. Diese werden zusammen mit den Abstrichzahlen in Tabelle 2 aufgeführt.

Tabelle 2: Abstriche und Quarantäneanordnungen, Landkreis Fulda (Daten des Gesundheitsamtes, Stand: 12.05.2020; 08:00)

| | | | |
|----------------------------|------|------------------------|------|
| Abstriche genommen | 3596 | Abstriche positiv | 307 |
| | | Abstriche negativ | 3123 |
| Ermittelte Kontaktpersonen | 4168 | Anordnungen Quarantäne | 2949 |
| | | Aktuell in Quarantäne | 541 |

¹ Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in

Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus ("2019-nCoV")

Hinweise des Landkreises Fulda zu Corona

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

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

Unter der Telefonnummer (0661) 6006-6009 steht von Montag bis Freitag von 07:30 bis 16:30 Uhr eine Telefonhotline zum Thema Corona/COVID-19 zur Verfügung (an die aktuelle Lage angepasste Erreichbarkeit).

Eine hessenweite Hotline zu dem Thema ist unter der Nummer 0800 555-4666 täglich von 8 bis 20 Uhr erreichbar.

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