

Fuldaer Gesundheitsberichte

Ausgabe 1/2022



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

Inhaltsverzeichnis

Einrichtungsbezogene COVID-19 Impfpflicht	1
Orientierung im Gesundheitssystem ist für viele schwierig	3
Aktuelles zu Corona.....	4
Aktueller Stand der Grippesaison	6
Gesundheit von Anfang an	7
Veröffentlichungen, Hinweise und Veranstaltungen.....	7

Einrichtungsbezogene COVID-19 Impfpflicht

Ab dem 16.03.2022 in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

COVID-19 gehört aktuell zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten, von der alle Bevölkerungsgruppen betroffen sind. Um das Infektionsgeschehen weiter wirksam zu bekämpfen, die Krankenhäuser zu entlasten und damit die Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten, müssen weitere Maßnahmen getroffen werden. Da insbesondere hochbetagte und pflegebedürftige Menschen sowie Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere und ggf. auch tödliche COVID-19-Krankheitsverläufe aufweisen, gilt ab dem 16. März 2022 laut §20a IfSG eine einrichtungsbezogene Impfpflicht. Dem Personal in Gesundheitsberufen sowie Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen, kommt aufgrund ihres engen und intensiven Kontaktes zu vulnerablen Personengruppen eine besondere Verantwortung zu. Ein verlässlicher Schutz vor dem Coronavirus durch eine sehr hohe Impfquote des Personals in diesen Berufen

Übersicht aktuell verfügbaren Impfstoffe gegen COVID-19

Derzeit stehen drei Impfstoffe in Deutschland zur Verfügung:

Comirnaty	BioNTech	mRNA-Impfstoff
Spikevax	Moderna	mRNA-Impfstoff
Janssen	Johnson&Johnson	Vektor-Impfstoff
Nuvaxovid	Novavax	Proteinbasierter Impfstoff

ist wichtig, da so das Risiko gesenkt wird, dass die besonders gefährdeten Personengruppen infiziert werden. Seit Beginn der Pandemie kommt es wiederholt in Krankenhäusern und insbesondere auch in Altenpflegeheimen nach Eintragung des Virus zu Ausbrü-

chen, die teilweise mit hohen Todesfallzahlen einhergehen. Daneben kam es bundesweit auch in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu Ausbrüchen, die teilweise auch Todesfälle zur Folge hatten. Um eine Eintragung und Weiterverbreitung des Virus in diesen Settings zu vermeiden, ist es unerlässlich, dass das dort tätige Personal vollständig geimpft ist. Obwohl medizinischem Personal bereits zu Beginn der Impfkampagne ein Impfangebot unterbreitet wurde, bestehen hier weiterhin Impflücken.

Wer unterliegt der Nachweispflicht?

Beschäftigte in folgenden Einrichtungen und Unternehmen unterliegen der Nachweispflicht nach §20a IfSG:

- Krankenhäuser
- Einrichtungen für ambulantes Operieren
- Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- Dialyseeinrichtungen
- Tageskliniken
- Entbindungseinrichtungen
- Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der oben genannten Einrichtungen vergleichbar sind
- Arztpraxen, Zahnarztpraxen
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
- Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden
- Rettungsdienste
- Sozialpädiatrische Zentren
- Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen
- Voll- und teilstationäre Pflegeheime für ältere, behinderte oder pflegebedürftige Menschen
- Ambulante Pflegedienste und weitere Unternehmen, die den genannten Einrichtungen vergleichbare Dienstleistungen im ambulanten Bereich anbieten

§ 20a IfSG - Einzelnorm (gesetze-im-internet.de)

Ausnahmen von der Impfpflicht

Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können, sind von der Regelung ausgenommen. In diesem Fall ist die Vorlage eines entsprechenden ärztlichen Zeugnisses erforderlich.

Als Nachweis gilt Folgendes:

- Vollständige Impfung mit einem oder mehreren vom Paul-Ehrlich-Institut zugelassenen Impfstoffen und Impfstoffdosen.
- Einfach verabreichte Impfstoffdosis bei genesenen Personen.
- Einfach verabreichte Impfstoffdosis, wenn die betroffene Person einen bei ihr durchgeführten spezifischen positiven Antikörpertest nachweisen kann, welcher vor einer Impfung gegen COVID-19 erfolgt ist.

Die letzte Einzelimpfung muss je mindestens 14 Tage zurückliegen.

- Ein Genesenennachweis im Sinne des § 2 Nr. 5 der COVID-19 Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung. Dieser Nachweis ist gültig für einen Zeitraum von 28 Tagen bis zu maximal 90 Tagen nach Abnahme des positiven Tests.

Die Regelung des § 20a IfSG tritt am 01. Januar 2023 außer Kraft.

Elektronische Meldung

Die Meldung erfolgt ausschließlich über ein elektronisches Meldesystem, Meldungen auf anderen Wegen werden nicht entgegengenommen. Das Meldesystem ist unter folgendem Link erreichbar: https://portal-civ-ges.ekom21.de/civ-ges.public/start.html?oe=00.00.HE.LKFU.GA.20a&mode=cc&cc_key=NachweisMeldeportal. Damit Einrichtungen den Prozess „Einrichtungsbezogene Impfpflicht“ nutzen können, müssen sie sich über diesen Link zunächst einmalig registrieren. Die Einrichtung erhält im Anschluss ihre Zugangsdaten per Post und kann sich damit im Prozess authentifizieren.

Folgen bei Nichtvorlage von Nachweisen

Legen Personen, die unter die Nachweispflicht fallen, keinen Nachweis vor oder besteht Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und die erforderlichen personenbezogenen Daten (Umfang ergibt sich aus § 2 Nummer 16 IfSG) weiterzuleiten. Unverzüglich bedeutet in diesem Fall bis zum 31. März 2022. Das Gesundheitsamt wird jeden Einzelfall prüfen und die Person zur Vorlage des entsprechenden Nachweises auffordern. Bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des ärztlichen Attestes über eine Kontraindikation, ist das Gesundheitsamt berechtigt, weitere medizinische Unterlagen anzufordern. Wenn kein Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorgelegt wird oder ein Nachweis den Anforderungen nicht entspricht, werden weitere Schritte eingeleitet. In letzter Konsequenz kommt die Anordnung eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbotes in Betracht. Bevor dieses ausgesprochen wird, wird die Verhältnismäßigkeit berücksichtigt und Auswirkungen auf die Gewährleistung der medizinischen und pflegerischen Versorgung geprüft. Es wird ermittelt, ob mildere Mittel angeordnet werden können, wie etwa ein Einsatz in infektiologisch weniger gefährdeten Bereichen, oder ob ein Verbot der Tätigkeit lediglich in besonders gefährdeten Bereichen einer Einrichtung oder eines Unternehmens ausgesprochen wird. Sollte es zu einem Betretungs- oder Tätigkeitsverbot kommen, wird dieses mit einer Frist von mindestens sechs Wochen zum ersten eines Monats ausgesprochen. Personen, die beabsichtigen, in einer betroffenen Einrichtung bzw. Unternehmen eine Tätigkeit aufzunehmen, können ohne Vorlage eines

entsprechenden Nachweises nicht beschäftigt werden.

Sollte eine Einrichtung oder ein Unternehmen keine Meldungen über fehlende oder zweifelhafte Nachweise vornehmen müssen, besteht die Möglichkeit einer „Negativmeldung“ an das Gesundheitsamt.

Verstoß als Ordnungswidrigkeit

Die Leitung einer Einrichtung oder eines Unternehmens, die entgegen der Verbote eine Person beschäftigt oder im Falle einer Benachrichtigungspflicht das Gesundheitsamt nicht informiert sowie Personen, die trotz Nachweispflicht und Anforderung des Gesundheitsamtes keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist erbringen, begehen eine Ordnungswidrigkeit und müssen mit einer Geldbuße bis zu 2500 Euro rechnen.

Arbeitsrechtliches

Aus der Nichtvorlage von Immunitätsnachweisen oder bei bestehenden Zweifeln an deren Richtigkeit ergeben sich noch keine unmittelbaren Konsequenzen für die Ausübung der Tätigkeit in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen. Bis zu einer Entscheidung des Gesundheitsamtes kann die Tätigkeit weiterhin unverändert ausgeübt werden. Unmittelbare arbeitsrechtliche Konsequenzen sind ebenfalls nicht angezeigt.

Fragen und Antworten zur Impfprävention im in Bezug auf einrichtungsbezogene Tätigkeiten vom Bundesministerium für Gesundheit finden Sie unter [Zusammen gegen Corona | Bundesministerium für Gesundheit](#).

Orientierung im Gesundheitssystem ist für viele schwierig

European Health Literacy Population Survey (HLS₁₉) veröffentlicht

Eine neue europäische Studie „European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS₁₉)“ der Weltgesundheitsorganisation zeigt, dass es international für die Bevölkerung immer schwieriger wird, sich im Gesundheitssystem zu orientieren und in der Vielfalt der unterschiedlichsten Gesundheitsinformationen zu recht zu finden.

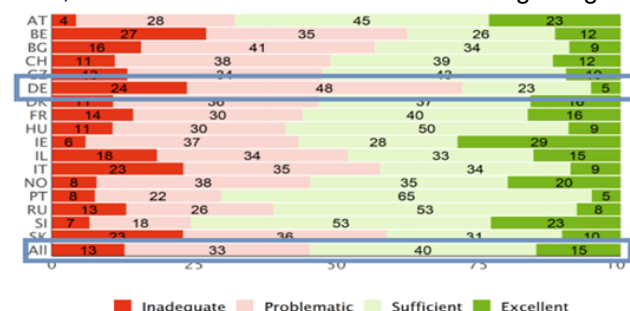
Mit dieser Studie wurde die Gesundheitskompetenz in europäischen Mitgliedsstaaten bereits zum zweiten Mal gemessen, eine erste Erhebung wurde von 2009-2012 durchgeführt.

Deutschland hat mit der Universität Bielefeld und der Hertie School Berlin als eines von 17 Ländern an der HLS₁₉-Studie teilgenommen. Die Erhebung fand im Rahmen einer multizentrischen Querschnittsstudie mit Zufallsstichproben statt. Die Studienpopulation wurde als alle ständigen Einwohner und Einwohnerinnen ab 18 Jahren, die in Privathaushalten lebten, definiert. Um die allgemeine Gesundheitskompetenz zu messen, wurde eine Kurzform des ursprünglichen HLS-EU-Q47-Fragenbogens der ersten Erhebung, der HLS₁₉-Q12-Fragebogen, validiert und verwendet. Zudem wurden neue Fragebögen entwickelt, um die navigationale Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen, die digitale Gesundheitskompetenz, die kommunikative Gesundheitskompetenz im Rahmen ärztlicher Gespräche sowie die impfbezogene Gesundheitskompetenz und ökonomische Folgen von Gesundheitskompetenz zu erheben.

Ergebnisse

Im Schnitt verfügt knapp die Hälfte (46 %) der Befragten in den beteiligten 17 Ländern über eine unzureichende oder problematische Gesundheitskompetenz. Für Deutschland fallen die Werte mit 72 % deutlich schlechter aus (siehe Abbildung). Insbesondere

bei der Navigation im Gesundheitssystem und den dazu nötigen Informationen bestehen Probleme: rund 70 % der Befragten sehen sich vor Schwierigkeiten gestellt, wenn es um die Funktionsweise des Gesundheitssystems, das Verstehen von Gesundheitsreformen, Patientenrechte oder Qualitätsfragen geht.



Prozentualer Anteil der allgemeinen Gesundheitskompetenz in den teilnehmenden Ländern laut HLS₁₉-Q12. Quelle: [HLS₁₉ International Report.pdf \(m-pohl.net\)](#)

Rund 50 % haben Schwierigkeiten bei der Einschätzung, welche Art der Gesundheitsversorgung sie im Falle eines Gesundheitsproblems in Anspruch nehmen sollen.

In mehreren Bereichen schnitt Deutschland am schlechtesten ab. Die Erhebung der kommunikativen Gesundheitskompetenz zeigt, dass es Patienten und Patientinnen schwerfällt, ausreichend Gesprächszeit bei der Konsultation beim Arzt zu bekommen oder Aussagen der Ärztin oder des Arztes zu verstehen. In Bezug auf die digitale Gesundheitskompetenz stellte Deutschland bei jeder Frage das Schlusslicht dar: Beispielsweise fällt es Personen schwer einzuschätzen, ob Informationen aus den Medien vertrauenswürdig

sind (ca. 83%) oder wie passende Meldungen gefunden werden können (ca. 59 %). Aktuelle Bezüge haben die Auswertungen zur impfbezogenen Gesundheitskompetenz. Diese war etwas besser als andere Bereiche, dennoch fällt es vielen Personen schwer, zu beurteilen, welche Impfungen sie oder ihre Familie benötigen (ca. 42 %) oder bspw. zu entscheiden, ob sie sich gegen die Grippe impfen lassen sollen (ca. 31 %).

Sozial ungleiche Verteilung

Die Studie zeigt nicht nur, dass es einen hohen Anteil geringer Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung gibt, sondern auch, dass diese sozial ungleich verteilt ist: Einige Bevölkerungsgruppen haben größere Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinforma-

tionen als andere. Dazu zählen insbesondere Menschen mit geringen finanziellen Ressourcen, niedrigem sozialen Status und niedrigem Bildungsniveau. Auch die Gesundheitskompetenz von Menschen im höheren Lebensalter ist geringer als die des Durchschnitts der Befragten. Geringe Gesundheitskompetenz ist, wie die HLS¹⁹ zeigt, folgenreich für die Gesundheit und auch für das Gesundheitssystem. Sie geht mit einem ungesünderen Gesundheitsverhalten, einem schlechteren subjektiven Gesundheitszustand und einer intensiveren Inanspruchnahme des Gesundheitssystems, etwa von Hausärztinnen und Hausärzten sowie der Krankenhaus- oder Notfallversorgung einher. Den Ergebnisbericht der Studie finden Sie unter: https://m-pohl.net/sites/m-pohl.net/files/inline-files/HLS19_International%20Report.pdf

Aktuelles zu Corona

Fulda – Hessen – Deutschland

Im Landkreis Fulda sind die Infektionszahlen in den vergangenen Wochen stark angestiegen. Es ist davon auszugehen, dass dies sich unter anderem auf die Ausbreitung der hochansteckenden Omikron-Variante zurückführen lässt. Mit den steigenden Infektionszahlen ist anzunehmen, dass auch die Unterefassung größer wird. Mehr Infizierte mit wenigen oder keinen Symptomen gehen nicht zum Test oder werden aufgrund geringer Laborkapazitäten nicht PCR getestet und somit nicht als Fall erfasst.

Konzentration auf vulnerable Bereiche

Aufgrund der hohen Belastung des Gesundheitsamtes konzentriert sich die Kontaktnachverfolgung auf vulnerable Bereiche. Hierunter fallen Alten- und Pflegeheime oder Krankenhäuser. Die Kontaktnachverfolgung in Kindertagesstätten wurde eingestellt, Eltern und Erziehungsberechtigte werden nicht mehr routinemäßig kontaktiert, die Verpflichtung zur Absonderung als Kontaktperson in der Kindertagesstätte wird vom Gesundheitsamt nicht mehr angeordnet. Treten Fälle in einer Kindertagesstätte auf, werden die Kontaktpersonen der infizierten Person aufgrund des erhöhten Risikos einer Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 zwar zur Einhaltung besonderer Schutzmaßnahmen aufgefordert, dies erfolgt jedoch ausschließlich über die Einrichtungsleitungen. Im Rahmen ihres Hausrechtes haben Kindertagesstätten die Möglichkeit, ein Betretungsverbot für einzelne Gruppen auszusprechen, dies ist aber nicht mit einer Quarantänisierung durch das Gesundheitsamt gleichbedeutend. Eltern und Erziehungsberechtigte, die ihre Kinder durch ein Betretungsverbot zu Hause betreuen müssen, haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf zusätzliche Kinderkrankentage oder eine Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz. (Nähere Informationen unter [BMFSFJ - Kinderbetreuung bei Einschränkungen im Schul- und Kitabetrieb](#))

Gewaltprävention – Förderprogramm verlängert

Das im Rahmen der Corona-Pandemie im Oktober 2020 aufgelegte Landesprogramm „Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ wird bis zum Jahresende 2022 verlängert. Das Programm fördert Angebote des Kinderschutzes und Einrichtungen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt finanziell. Unter anerkenungsfähige pandemiebedingte Mehrkosten fallen z. B. Kosten für eine verbesserte digitale Ausstattung, Honorarkosten für zusätzliche Fachkräfte oder Anschaffungen, die durch Hygienevorgaben zu tätigen sind. Anträge für Kosten, die seit Beginn der Pandemie entstanden sind und bis zum Ende des Jahres 2022 entstehen werden, können bis zum 30. April 2022 beim Regierungspräsidium Kassel gestellt werden.

Weitere Informationen finden Sie unter

[Schutz von Frauen vor Gewalt | Regierungspräsidium Kassel \(hessen.de\)](#).

Isolierung ohne Anordnung vom Gesundheitsamt

Aufgrund §6 Abs. 1 der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sind Personen, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 mittels eines Nukleinsäurenachweises (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) nachgewiesen wurde, verpflichtet, sich nach Erhalt des Testergebnisses für einen Zeitraum von zehn Tagen zu Hause abzusondern. Die Haushaltsangehörigen einer Person, die sich in Isolation befindet, müssen sich ebenfalls für zehn Tage zu Hause absondern. Dies gilt auch ohne gesonderte Anordnung vom Gesundheitsamt. Eine vorzeitige Freisetzung ist nach sieben Tagen möglich, Schülerinnen und Schüler, Kita-Kinder sowie Kinder unter sieben Jahren, die als Kontaktperson in Quarantäne sind, können bereits nach fünf Tagen freigesetzt

werden. Es gibt Ausnahmen von der Quarantäne als Haushaltsangehörige, diese können der Abbildung entnommen werden. Das Gesundheitsamt nimmt

keine telefonische Fallermittlung mehr vor, Informationsschreiben werden postalisch versendet.

Von der Quarantäne als Haushaltsangehörige und als Kontaktpersonen grundsätzlich befreit sind:

1.	2.	3.	VON DER QUARANTÄNE BEFREIT
			Ab dem 15. Tag bis 90 Tage nach der zweiten Impfung (auch bei Impfung mit J&J sind insgesamt zwei Impfungen erforderlich).
			Ab dem Tag der dritten Impfung (auch bei J&J sind insgesamt drei Impfungen erforderlich).
			Ab Entlassung aus der Isolation (auch bei Impfung mit J&J sind insgesamt zwei Impfungen erforderlich).
			Ab Tag der zweiten Impfung.
			Ab dem 29. Tag nach positivem PCR-Test.
			Ab dem 29. Tag bis 90 Tage nach positivem PCR-Test.
			Ab Tag der Impfung.
			Ab Tag der zweiten Impfung.
			Ab Entlassung aus der Isolation.

Geimpft Genesen

Quelle: [Quarantäne-Regeln_22 \(hessen.de\)](https://www.hessen.de/Quarantäne-Regeln_22), Stand: 18.03.2022

Steigende Hospitalisierungen

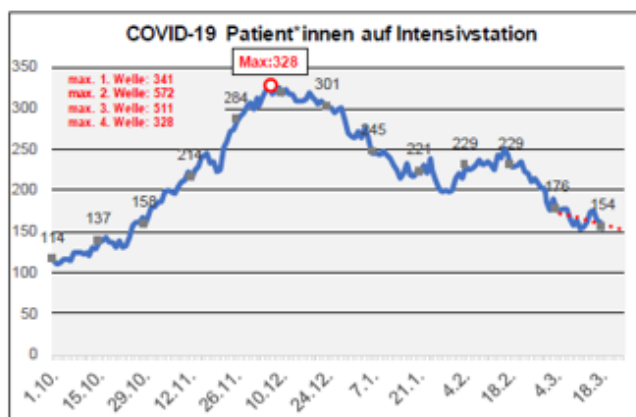
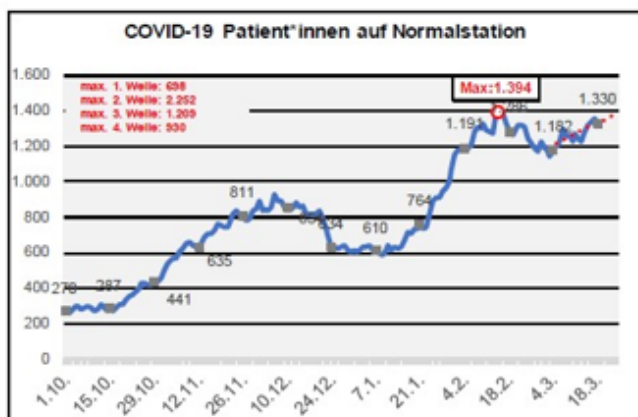
Während in den vergangenen Wochen leicht sinkende Hospitalisierungszahlen zu vernehmen waren, steigen diese Hospitalisierungen derzeit wieder. Die Zahl der COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Krankenhäusern in Hessen hat in dieser Welle ihren Höchststand Mitte Februar erreicht. Die Anzahl der intensivmedizinisch zu betreuenden Patientinnen und Patienten in Hessen sowie auch bundesweit ist seit dem Jahreswechsel rückläufig.

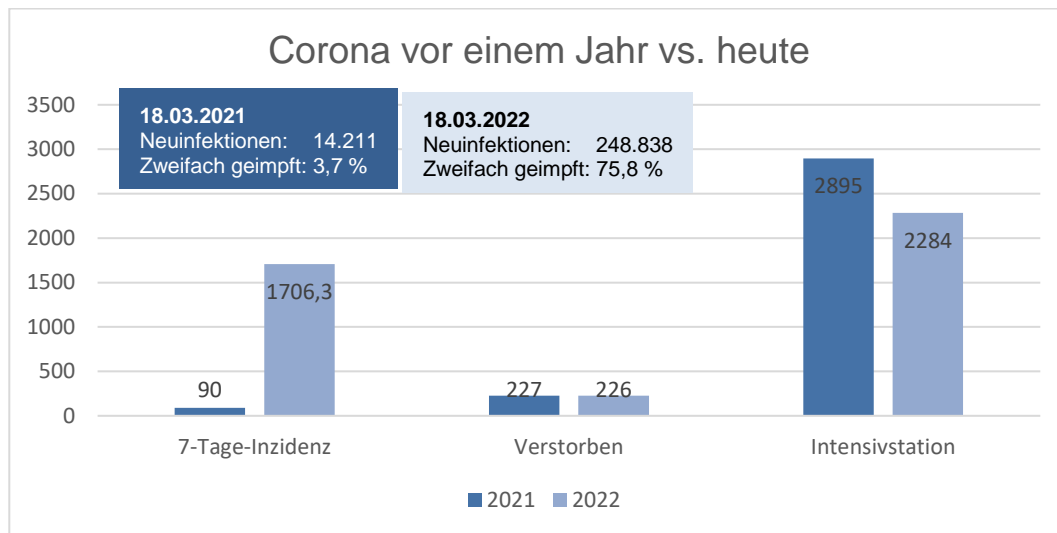
Besonders hohe Inzidenz Jüngerer

Bei Betrachtung der Inzidenzen nach Altersgruppen fällt auf, dass vor allem die Altersgruppe der 5 bis 24-jährigen mit einer Inzidenz von > 2500 am stärksten betroffen ist (Stand: KW 11).

Neue Höchstwerte bei Neuinfektionen

Am 18.03.2022 wurde der bisher höchste Wert an Corona-Neuinfektionen in Deutschland gemeldet, während vor einem Jahr die zweite Welle gerade et-was abflachte. Durch die Impfungen gibt es inzwischen weniger Menschen, die einen schweren Verlauf einer Corona-Infektion haben. Außerdem scheint die Omikron-Variante deutlich ansteckender zu sein, aber scheinbar auch weniger gefährlich. Während bei Delta etwa jeder fünfte Patient bzw. jede fünfte Patientin im Krankenhaus auf die Intensivstation musste, ist es bei Omikron nur noch jede bzw. jeder Zehnte. Auch die Todeszahlen sind im Vergleich zum Vorjahr bedeutend geringer, was sich unter anderem auch auf die deutlich höhere Impfquote zurückführen lässt.





Aktuelle Informationen

Unter der Internetadresse www.corona-fulda.de hat der Landkreis Fulda verschiedene Informationen rund um das Thema Corona zusammengetragen. Alle aktuellen Informationen zum Umgang mit dem Corona-Virus in Hessen sind außerdem unter <https://www.hessen.de/Handeln/Corona-in-Hessen> abrufbar.

Aktueller Stand der Grippesaison

Mehr Fälle als im Vorjahr

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE-Raten) in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 10. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) wurden in der 10. KW bundesweit auch etwas mehr Arztbesuche wegen ARE registriert als in der Vorwoche. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz liegen in der 10. KW im Bereich der jährlichen Grippewellen vor der COVID-19-Pandemie und weiterhin deutlich höher als letztes Jahr um diese Zeit. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 10. KW 2022 insgesamt 72 (60 %) der 121 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 32 (26 %) Proben mit SARS-CoV-2, 20 (17 %) mit Rhinoviren, 18 (15 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV), sechs (5 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV), vier (3 %) mit Influenza A(H3N2)-Viren, drei (2 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und zwei (2 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV). Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-surveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) seit der 2. KW 2022 insgesamt weitestgehend stabil. Für die 10. Meldewoche (MW) 2022 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 265 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-

Institut übermittelt (Stand: 15.3.2022). Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin niedrig. Eine Grippewelle (nach Definition der AGI) auf Bevölkerungsebene hat bisher nicht begonnen. Die ARE-Aktivität in Deutschland wird in der Bevölkerung und im ambulanten Bereich weiterhin durch die Omikron-Welle mitbestimmt, im stationären Bereich ist COVID-19 weiterhin die häufigste Erkrankung unter allen schweren Atemwegsinfektionen.

FSME-Risikogebiete

Das Robert-Koch-Institut hat eine Karte mit den aktuellen FSME-Risikogebieten herausgegeben. Auch der Landkreis Fulda ist als Risikogebiet ausgewiesen.

Insbesondere Personen im Alter von über 60 Jahren besitzen ein deutlich erhöhtes Risiko einer schweren Erkrankung. Die STIKO empfiehlt eine FSME-Impfung für Personen, die in FSME-Risikogebieten zeckenexponiert sind. Personen, die in Risikogebieten wohnen, haben bei den gesetzlichen Krankenkassen Anspruch auf eine Impfung gegen FSME.

Die Karte inkl. einer Tabelle aller Risikogebiete finden Sie hier: [RKI - FSME - Karte der FSME-Risikogebiete](#)

Gesundheit von Anfang an

Symposium zum Thema Kindergesundheit

Gesundheitsbezogene Rahmenbedingungen in der Kindheit prägen die Gesundheit über den ganzen Lebenslauf. Sogar schon vor der Geburt können unterschiedliche Faktoren die zukünftige Gesundheit beeinflussen. Bei diesen Rahmenbedingungen sind nicht nur die oft genannten Verhaltensweisen wie Ernährung oder Rauchverhalten in der Familie zu berücksichtigen, sondern auch Fragen der medizinischen Versorgung, der zu lernende Umgang mit modernen Medien oder die Biographie der Eltern. Schon diese kurze Aufzählung zeigt, dass die Gesundheit der Kinder nicht Aufgabe einer einzelnen Berufsgruppe oder eines Versorgungsbereichs sein kann, sondern interdisziplinärer und intersektoraler Zusammenarbeit bedarf.

Um diese Zusammenarbeit zu fördern, veranstaltet der Landkreis Fulda zusammen mit dem Gesundheitsnetz Osthessen und dem Hessischen Hebammenverband ein Symposium zum Thema Kindergesundheit. Ziel der Veranstaltung ist über Angebote im Landkreis Fulda zu informieren, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen zu fördern und auf Problemlagen hinzuweisen. Die gesundheitsbezogenen Faktoren für die Entwicklung der Kinder sind von der Schwangerschaft bis zum Erwachsenenalter vielfältig. Für das Symposium musste daher eine Auswahl getroffen werden.

Schwerpunkte der Veranstaltung sind:

- Die Zusammenarbeit von Hebammen und Ärztinnen und Ärzten
- Unterstützungsangebote zur Stillberatung oder bei Verdacht auf häusliche Gewalt gegen Kinder
- Die Folgen sorglosen Umgangs mit digitalen Medien
- Auswirkungen von sozioökonomischen oder biographischen Rahmenbedingungen auf die Kindergesundheit.

Das endgültige Programm wird nachgereicht, sobald alle angefragten Referierenden die Teilnahme bestätigt haben.

Das Symposium findet am **8.6.2022 von 13:30 bis 18:00 Uhr im Morgensternhaus** statt. Das Symposium richtet sich vor allem an Ärztinnen, Ärzte und Hebammen, aber ist für alle Interessierte offen. Die Veranstaltung erfolgt unter den dann gültigen Hygieneregeln. Die Anzahl der Plätze ist begrenzt, Anmeldungen können erfolgen unter: gesundheitskoordination@landkreis-fulda.de.

Bei der Landesärztekammer werden Fortbildungspunkte beantragt. Die Veranstaltung ist als geeignete Fortbildung nach Anlage 1 der Hebammen-Berufsordnung konzipiert (4 x 45 Minuten gesundheitspolitische Fortbildung).

Veröffentlichungen, Hinweise und Veranstaltungen

Beratung und Informationen für Familien aus der Ukraine

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen hat eine Übersicht an Beratungsangeboten und wichtigen Informationen für Schwangere und Familien auf Ukrainisch zusammengestellt. Außerdem erhält die Auflistung auch Angebote auf Russisch und Englisch, da viele Geflüchtete aus der Ukraine diese Sprachen beherrschen. Die Liste wird ständig aktualisiert: [Beratung und Informationen für Familien aus der Ukraine | Elternsein.info](#)

Website bündelt Gesprächsangebote für unterschiedliche Problemlagen

Zahlreiche Kommunen und psychosoziale Organisationen bieten hessen- und bundesweit Gesprächsmöglichkeiten für unterschiedliche Problemlagen an. Die Website offeneohren-hessen.de bündelt viele dieser telefonischen und digitalen Angebote und stellt sie benutzerfreundlich dar. offeneohren-hessen.de wurde im Frühjahr 2020 von der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung in Absprache mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration vor dem Hintergrund des coronabedingt erhöhten Gesprächs- und Beratungsbedarfs auf den Weg gebracht. Wenn Sie selbst telefonische und/ oder digitale Soforthilfe oder Beratung anbieten oder ein Angebot kennen, welches noch nicht aufgeführt ist, wenden Sie sich per E-Mail an offeneohren@hage.de, damit das Angebot aufgenommen werden kann.

Das Angebot finden Sie unter <https://offeneohren-hessen.de/>.

Neues Faktenblatt der WHO zur pflanzenbasierten Ernährung veröffentlicht

In der europäischen Union gehen immer mehr Menschen zu einer pflanzlichen Ernährungsweise über – sowohl aus gesundheitlichen Gründen als auch aus ethischen Erwägungen zum Klimawandel und zum Tierschutz. Hier werden immer häufiger auch Lebensmittel wie Fleisch- und Milch-Ersatzprodukte verzehrt, welche stark verarbeitet und damit für die Gesundheit weniger förderlich sind. Ein neues Faktenblatt der WHO mit dem Titel „Pflanzliche Ernährungsweisen und ihre Auswirkungen auf Gesundheit, Nachhaltigkeit und die Umwelt“ gibt einen Überblick über die derzeitigen Erkenntnisse und zeigt Wissenslücken in diesem Bereich auf. Das Faktenblatt ist unter [WHO/Europa | Europäisches Büro der WHO für nichtübertragbare Krankheiten - Neues Faktenblatt der WHO: Woher wissen wir, ob pflanzliche Produkte gesund sind?](#)

Häufigkeit infektionshygienisch relevanter Meldungen im Landkreis Fulda

Meldungen nach § 6,7 Infektionsschutzgesetz im Landkreis Fulda (Datenquelle: SurvSTAT@rki, Stand: 02.03.2022)							
Meldekategorie	LK Fulda 39.-42. MW	LK Fulda 43.-46. MW	LK Fulda 47.-50. MW	2021 LK Fulda (1.-50. MW)	2021 Hessen (1.-50. MW)	2020 LK Fulda gesamt (Inz.)	2020 Hessen gesamt (Inz.)
Campylobacter	19	18	8	216	3974	252 (112,99)	3935 (62,53)
Salmonellose	1	4	1	35	774	13 (5,83)	701 (11,14)
Rotaviren	0	9	5	31	434	33 (14,80)	437 (6,94)
Noroviren	19	37	29	153	2301	92 (41,25)	2219 (35,26)
Windpocken	2	3	5	24	388	25 (11,21)	607 (9,65)
Masern	0	0	0	2	7	0 (0)	10 (0,16)
FSME	0	0	0	1	22	1 (0,45)	18 (0,29)
Hantaviren	1	0	0	5	44	1 (0,45)	7 (0,11)
Tuberkulose	2	1	0	11	421	12 (5,38)	483 (7,68)

Bedeutende im Landkreis Fulda übermittlungspflichtige nosokomiale Infektionen oder Erkrankungen			
		2021 (1.-50. MW)	2020 (gesamt)
MRGN	Gemäß IfSGMeldeAnpV	8	10
2021: 1 Meldungen: Acinetobacter; 9 Meldungen: Enterobacteriaceae 2020: 0 Meldungen: Acinetobacter; 10 Meldungen: Enterobacteriaceae			
Clostridium difficile (Ribotyp O27 oder schwerer Verlauf)		13	7
MRSA, invasive Infektion		2	5

MW = Meldewoche/Kalenderwoche

Inz: Inzidenz; Anzahl der Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner