

Corona – Wissenswertes

Featured by www.lebenimwandel.net

Infos weitestgehend entnommen aus dem Corona-Steckbrief des Robert Koch Institut –
Stand 27.11.20

<i>Parameter</i>	<i>Wert</i>	<i>Erklärung</i>
Hauptübertragungsweg	Tröpfchen/Aerosole	
Häufige Symptome	Husten, Fieber, Schnupfen, Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Pneumonie	
Risikogruppen	insbesondere Ältere, Vorerkrankte	
Basisreproduktionszahl R0(Median)	3,3–3,8	Werden im Schnitt von Erkranktem ohne Schutzmaßnahmen infiziert
Inkubationszeit (Median)	5–6 Tage	Symptome nach Ansteckung
Manifestationsindex	55–85 %	Anteil Infizierter die Symptome entwickeln
Dauer des Krankenhausaufenthaltes (Median)	8-10 Tage	Bei schwerem Verlauf dauert ein Krankenhausaufenthalt ca.
Medikamentöse Behandlung	Remdesivir, Dexamethason	
Impfung	Im Zulassungsprozess	

Überträger:

Das SARS-COV-2 Virus kann von symptomatischen (also erkrankten Personen mit Symptomen), von präsymptomatischen Patienten (die infiziert sind aber noch keine Symptome haben) und auch von asymptomatischen Personen (die trotz Infektion keine Symptome haben und auch nicht entwickeln), übertragen werden.

→ es ist niemandem anzusehen ob er infektiös ist. Auch Personen ohne Symptome können potentiell ansteckend sein

Symptome:

Covid-19 Infizierte können sehr unterschiedlich stark ausgeprägte Symptome entwickeln. Manche Menschen entwickeln gar keine Symptome und sind trotzdem infektiös. Andere haben nur relativ subtile Symptome wie Kopf- und Halsschmerzen. Andere entwickeln typische Symptome wie Fieber und Husten. Auch Symptome wie Schnupfen, Störungen des Geruchs- und/oder Geschmackssinns kommen häufig vor. Weitere Symptome wie Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Durchfall etc. können vereinzelt auftreten. Im Verlauf der Erkrankung können bei schwerem Verlauf verschiedenste Symptome hinzu kommen.

Übertragungswege:

Das Virus wird überwiegend per Tröpfchen und Aerosole übertragen. Als Tröpfchen werden größere virushaltige Partikel bezeichnet die beim Atmen, Husten, Sprechen, Singen und Niesen entstehen. Diese können bis zu 2 m durch die Luft geschleudert werden, sinken aber schnell zu Boden. Je nach Sprechlautstärke etc. variiert die Distanz die diese Tröpfchen überwinden können. Aerosole hingegen sind sehr kleine Partikel die auf dem selben Weg in die Luft gelangen, dort aber aufgrund ihrer geringen Größe, ähnliche wie Zigarettenrauch, längere Zeit schweben können. Nimmt die

Konzentration entsprechender Aerosole in der Luft stark zu, kann eine Übertragung auch über 2 m hinaus durch die Aerosole erfolgen. Aerosole können bis zu drei Stunden in der Luft bleiben. Ob das Corona Virus auch über Flächen oder kontaminierte Gegenstände übertragen werden kann ist unklar. Das Virus kann auf Oberflächen, je nach äußerer Umstände, noch nach 5 min, teilweise aber auch über mehrere Stunden oder sogar Tage (im Laborversuch) nachgewiesen werden. Allerdings ist es bisher in keinem Fall gelungen aus den verbliebenen Viren neue anzuzüchten. Womöglich ist eine Übertragung über Flächen unwahrscheinlich, ausgeschlossen werden kann sie bis jetzt aber nicht. Deshalb sollte gerade auch im Kontakt mit Infizierten dieser Aspekt nicht vernachlässigt werden.

Die Übertragungswahrscheinlichkeit in geschlossenen Räumen ist um ein vielfaches höher als im Freien. Im Außenbereich, mit Luftbewegung und bei einhalten des Mindestabstands ist eine Übertragung sehr unwahrscheinlich. Ohne Mindestabstand ist eine Übertragung im Freien aber grundsätzlich auch möglich.

Schutzmaßnahmen:

In diesem Absatz Informationen aus anderen Quellen ergänzt (siehe Ende des Textes 1)

Zum Schutz vor einer Covid-19 Erkrankung werden verschiedene Maßnahmen eingesetzt.

Es werden Mund-Nasen-Bedeckungen eingesetzt um die Reichweite von Tröpfchen beim Sprechen etc. zu begrenzen. Da diese Mund-Nase-Bedeckungen auch den Luftstrom vom Mund weg bremsen, verlangsamen sie die Verbreitung von Aerosolen in der Luft. Allerdings sind die Aerosole teilweise so klein, dass sie durch die Masken hindurch gelangen oder auch an den Rändern der Masken vorbei strömen können. Je hochwertiger die Mund-Nasen-Bedeckungen sind und je dichter sie am Gesicht sitzen, desto höher ist ihre Schutzwirkung (dies gilt in beide Richtungen). Allerdings sollte trotz einer Mund-Nase-Bedeckung nicht auf den Mindestabstand verzichtet werden (auch nicht bei medizinische Masken ohne FFP 2 Standard).

Medizinische Masken die nach dem Schutzstandard FFP 2 oder FFP 3 zertifiziert sind filtern Verunreinigungen aus der Luft und reduzieren damit die Anzahl an Tröpfchen oder Aerosolen noch einmal deutlich stärker. Aber da diese auch nicht immer 100% dicht am Gesicht sitzen, können auch diese eine Infektion nicht ausschließen, bieten aber einen deutlich besseren Schutz.

Am besten hilft jedoch Abstand von mindestens 1,5-2m einzuhalten. In Innenräumen sollte häufig gelüftet werden um die Aerosolkonzentration gering zu halten (bei hoher Luftfeuchtigkeit sinken die Aerosole schneller zu Boden). Um die Aerosolkonzentration einschätzen zu können können CO2 Messgeräte genutzt werden.

Hygienemaßnahmen wie regelmäßiges Handwaschen oder desinfizieren, insbesondere nach dem Niesen, Schneuzen oder ähnlichem helfen eine Übertragung auf diesem Weg auszuschließen.

Wer die Corona Warnapp nutzt kann sich selbst auch über den Kontakt zu infizierten aber noch nicht Diagnostizierten Personen informieren lassen um damit sein eigenes Infektionsrisiko besser abschätzen zu können.

Um die Verbreitung des Virus in der Gesellschaft zu bremsen wird angehalten die Kontakte zu anderen Menschen auf das nötigste zu reduzieren.

Wann ist man infektiös:

In diesem Absatz Informationen aus anderen Quellen ergänzt (siehe Ende des Textes 2)

Da nur 55-85% der Infizierten auch Symptome aufweisen, kann eine Infektion auch passieren ohne das Kontakt zu einem Menschen bestanden hat der später Symptome entwickelt. Etwa die Hälfte aller Infektionen geht auf Menschen zurück die zum Zeitpunkt der Infektion noch keine Symptome gezeigt haben (und später entwickelt haben oder asymptomatisch geblieben sind).

Je höher die Viruslast ist, desto leichter und schneller steckt man andere Menschen an. Die Viruslast verändert sich im Laufe der Erkrankung.

Grundsätzlich ist es so, dass nach einer Infektion eine Latenzzeit von ca 1-3 Tagen besteht innerhalb derer der Virus nicht nachgewiesen werden kann und die Infektiösität geringer ist. Nach 5-6 Tagen nach der Ansteckung entwickeln die meisten Erkrankten Symptome (Inkubationszeit). In seltenen Fällen kann die Inkubationszeit bis zum Auftreten erster Symptome aber auch 10-14 Tage dauern). Die Viruslast ist aber wohl 1-2 Tage vor Symptombeginn (ca. 4 Tage nach Infektion) am höchsten mit dem Maximalwert kurz vor Symptombeginn. Im anschließenden Krankheitsverlauf sinkt, bei positiver Entwicklung, die Viruslast und damit auch die Infektiösität. Nach ca. 10 Tagen (bei mildem bis moderatem Verlauf) ist die Mehrzahl der Infizierten nicht mehr infektiös. Bei schweren (hospitalisierten) Verläufen endet die Infektiösität erst ca. 15 Tage, manchmal auch bis zu 20 Tage nach Symptombeginn. Im Einzelfall können Infizierte aber auch deutlich länger ansteckend sein (auch über Monate hinweg). Deshalb gelten bei stark Erkrankten und in besonders sensiblen Bereichen gesonderte Regelungen zur Isolierungsdauer.

Bei einem günstigen Verlauf kann zwar auch noch über die ca. 10 Tage hinaus das Virus nachgewiesen werden, was jedoch nicht bedeutet das man noch ansteckend ist.

- Wer z.B. wegen Weihnachten in Vorquarantäne gehen will, sollte also
- mindestens 5-6 Tage (Inkubationszeit) zu Hause bleiben. Wenn er dann keine Symptome bekommt ist es unwahrscheinlich, aber nach wie vor möglich, dass er infiziert und infektiös ist. Wenn er Symptome hat, sollte er sich testen oder auf gemeinsames Weihnachten verzichten.
 - wer sich nicht testen und etwas sicherer gehen will, dass er nicht infektiös ist müsste die durchschnittlichen 10 Tage die es ab Symptombeginn dauert bis man nicht mehr infektiös ist, zu Hause bleiben.
 - Wer fast ganz sicher gehen will muss die 10 Tage plus die 5-6 Tage mögliche Inkubationszeit vorher zu Hause bleiben.

Aber auch dann gibt es keine absolute Sicherheit, da man sich auch in einem isolierten Haushalt zu verschiedenen Zeitpunkten untereinander anstecken kann. Ebenso kommt es in Einzelfällen vor, dass die Inkubationszeit bis zu 14 Tage dauert. Wer aber die letzte Variante einer ca. 14 Tägigen Vorquarantäne macht kann nur noch dann ansteckend sein, wenn die Inkubationszeit länger als die 5-6 Tage gedauert hat und er/sie zudem eine Symptomfreie Infektion hat. Dies ist wirklich sehr unwahrscheinlich.

Wo stecken sich die Menschen an:

Wo genau sich die Menschen am meisten infizieren lässt sich nicht klar beurteilen, da nur etwa ein Viertel der Infektionen auf einen Ursprung bestimmten Kontakt zurück geführt werden können. Bei diesem Viertel ist laut dem aktuellen Lage-/Situationsbericht des Robert-Koch-Instituts (RKI) der Anteil privater Haushalte und von Pflege-/Altenheimen recht groß. Allerdings ist dies nicht sehr aussagekräftig, da bei drei Viertel der Infizierten nicht bekannt und unklar ist wo sie sich infiziert haben. Das lässt vermuten, dass viele Infektionen an Orten passieren, wo die Rückverfolgung schwieriger ist – so gegeben im öffentlichen Leben.

Tests:

In diesem Absatz Informationen aus anderen Quellen ergänzt (siehe Ende des Textes 3)

Wer Symptome hat kann sich bei seinem Hausarzt oder beim Hausärztlichen Bereitschaftsdienst melden und sich ggf. auf eine Corona Infektion testen lassen.

Teilweise ist es auch möglich sich systemunabhängig testen zu lassen. Gerade wenn man in sensiblen Bereichen wie der Altenpflege oder in sozialen Einrichtungen arbeitet wird dies angeboten. Die Regelungen und die Teststrategie ändern sich aber auch immer mal wieder (abhängig von den Laborkapazitäten) und sind teilweise je nach Bundesland auch unterschiedlich.

Zur Testung werden meist **PCR Tests** eingesetzt. Hierbei wird im Rachen und Hals ein Abstrich

gemacht der ins Labor geschickt wird – nach wenigen Tagen erhalten Sie das Ergebnis. Die Abstriche sind sehr unangenehm, müssen dies aber auch sein, damit genug Probematerial entnommen wird, damit der Test auch aussagekräftig ist. Die PCR Test sind sehr genau (sofern die Probe richtig entnommen wurde).

Seit kurzem gibt es auch **Antigen-Tests** die innerhalb von ca. 15 min ein Ergebnis anzeigen. Hier muss auch von medizinischem Personal ein Abstrich gemacht werden. Allerdings sind diese Tests etwas weniger genau – es kommen immer wieder falsch-positiv Meldungen vor. Trotzdem sind die Antigentest inzwischen auf einem hohen Niveau und die Aussagekräftigkeit gut.

Antikörpertests weisen hingegen keine aktuelle Infektion nach, sondern können lediglich im Nachhinein bestimmen, ob man sich bereits früher mit dem Corona Virus infiziert hat. Diese Test sind also nicht geeignet um eine Infektion nachzuweisen.

Es ist zu bedenken, dass sich die Infektiosität einer Person im Laufe der Erkrankung verändert und zu Beginn einer Infektion diese nicht zuverlässig nachgewiesen werden kann. Daher ist der Zeitpunkt an dem die Probe genommen wird auch sehr wichtig (siehe Punkt: Wann ist man infektiös).

Risikofaktoren und Sterblichkeit:

In diesem Absatz Informationen aus anderen Quellen ergänzt (siehe Ende des Textes 4)

Bei etwa 80% der Betroffenen nimmt die Infektion einen milden bis moderaten Verlauf – bei ca. 20 % kann die Infektion einen schweren Verlauf nehmen. Betroffen sind davon hauptsächlich ältere Menschen, sowie Menschen mit Vorerkrankungen, Risikofaktoren oder geschwächtem Immunsystem. Allerdings kann die Infektion auch bei jüngeren Menschen ohne Vorerkrankungen vereinzelt einen schweren Verlauf nehmen. Da die Risikofaktoren für einen schweren Verlauf sehr vielfältig sind, zählen laut Definition wohl 30-40 % der Bevölkerung in Deutschland als Risikogruppe.

Risikofaktoren sind unter anderem: Alter (ab 50 aufwärts), männliches Geschlecht, Raucher, starkes Übergewicht, Personen mit Vorerkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Problemen wie Bluthochdruck etc.

Frauen und Männer sind etwa gleich oft von einer SARS-COV-2 Infektion betroffen, allerdings erkranken Männer häufiger schwer und sterben fast doppelt so häufig wie Frauen.

Wie viele der Infizierten Menschen tatsächlich im Durchschnitt an Corona sterben ist schwierig zu berechnen, da es eine hohe Dunkelziffer gibt. Auch variieren die Todeszahlen sehr stark von Region zu Region, die Behandlungsmethoden und die Qualität medizinischer Versorgung sind sehr verschieden und entwickeln sich. Auch wurde die Zählweise immer wieder geändert etc. Die absolute Letalität (Anteil der Erkrankten, die irgendwann an der Krankheit stirbt = „Tödlichkeit“) von Corona lässt sich bisher also nicht exakt benennen.

Es gibt jedoch mehrere Möglichkeiten die regionale oder momentane Sterblichkeit zu berechnen. Der Fall-Verstorbenen-Anteil/Fallsterblichkeitsrate (CFR-case fatality rate) gibt das Verhältnis von Todesfällen und den gemeldeten Infektionen an, ist jedoch relativ ungenau. Die Infektionstodesrate/Infektionssterblichkeit (IFR-infecion fatality rate) beschreibt das Verhältnis von Todesfällen zu der Zahl tatsächlich vorhandener Infektionen. Diese ist deutlich schwerer zu ermitteln, ist aber deutlich aussagekräftiger.

Die WHO gibt für Corona einen globalen **Durchschnitts IFR Wert von 0,23%** an. Das heißt global gesehen sterben etwa 0,23% der Infizierten an Corona. Da dieser Wert jedoch stark zwischen verschiedenen Altersgruppen schwankt wird dieser Wert häufig für verschiedene Altersgruppen angegeben. **Dieser liegt bei Kindern und jüngeren Erwachsenen bei nahezu Null, erreicht jedoch 0,4 Prozent für 55 jährige Patienten, 1,3 Prozent für 65-Jährige, 4,2 Prozent für 75-Jährige und 14 Prozent für 85-Jährige und steigt mit dem Alter nahe zu exponentiell an.**

In Deutschland mit einem sehr hohen Altersdurchschnitt liegt der IFR Wert bei etwa 1%

Einweisung ins Krankenhaus (Hospitalisierung)

Bei schwerem Verlauf ist häufig eine Einweisung in das Krankenhaus notwendig. Dies passiert bei ca. 11% der gemeldeten Infizierten. Von diesen Personen die aufgrund ihrer Infektion ins Krankenhaus müssen, werden ca. 14% intensivmedizinisch behandelt, also ca. 0,8 % der Erkrankten. Von den insgesamt im Krankenhaus behandelten Patienten sterben etwa 22%.

Die Verweildauer im Krankenhaus ist je nach Schwere der Erkrankung unterschiedlich. Die Dauer bis zur Entlassung oder dem Tod ist der nachfolgenden Grafik zu entnehmen.



Meinung:

Da in der älteren Bevölkerung (ab 50. Jahren) der Anteil von schweren Verläufen mit Folgeschäden und auch die Todeszahlen nicht unerheblich sind, sind wir als solidarische Gesellschaft aufgerufen aktiv an den Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie mitzuwirken. Denn auch jeder junge Mensch wird mal alt und wünscht sich dann auch, dass die Gesellschaft solidarisch zu ihm steht. Zudem haben auch viele jüngere Menschen Risikofaktoren, die eine Infektion zumindest sehr unangenehm werden lassen können.

Da es in einer Pandemie natürlich nicht „die perfekte Lösung“ für alle Probleme gibt, muss die Politik immer verschiedene Risiken, Interessen und Belastungen gegeneinander abwägen, wenn sie entscheidet. Das hier nicht immer alle glücklich sind und der eine mehr unter der Infektionsbekämpfung leider als andere liegt in dem Problem, dass Interessen, Bedürfnisse etc. oft in Konkurrenz miteinander stehen und nicht immer vereinbar sind. Deshalb ist es notwendig, einen guten Kompromiss zu finden und viel um den richtigen Weg zu ringen und zu streiten. Auch müssen neue Erkenntnisse berücksichtigt und Strategien angepasst und möglichst die Belastungen gleichmäßig verteilt oder zumindest für übermäßige Einbußen (im Vergleich zum Rest der Gesellschaft) entschädigt werden. In einer solidarischen Gesellschaft muss die Gesamtheit aller mitwirken Herausforderungen zu begegnen und auf gerechte Weise die Kosten dafür zu tragen.

Quellen:

1

<https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/corona-wissenschaftler-testen-medizinische-und-alltagsmasken-16936372.html?GEPC=s9&fbclid=IwAR0xEwOQj8v91e5A5UkLJDxbody4Koe2clWG4XzOGLuB8ukNEh6YI2HINK0>
<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

2

<https://www.dguv.de/de/praevention/corona/allgemeine-infos/index.jsp>
<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/10/22/ct-wert-als-mass-fuer-die-infektiositaet/chapter:1>

3

https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-12/corona-schnelltests-weihnachten-schutz-pcr-test?fbclid=IwAR2O_RGZy2xHs8B7jsux-sk3p3e9dh2G767qjYgJmZdZjBBRAucfqAxa9m0

4

<https://www.zeit.de/politik/deutschland/2020-11/corona-pandemie-jens-spahn-risikogruppe-intensivstationen>
<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/infektionssterblichkeit-bei-covid-19-um-faktor-10-groesser-120815/>
https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf