

# Corona-Newsletter

für Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste

21. Ausgabe, 26. November 2021

Die Corona-Lage entwickelt sich momentan in Deutschland und insbesondere in Sachsen dramatisch. Sachsen ist mittlerweile das Bundesland mit der höchsten Inzidenz.

Dresden weist ebenfalls ein sehr dynamisches Infektionsgeschehen auf. Kontaktnachverfolgung und zeitnahe Erfassung der Indexfälle gelingen momentan nicht. Daher ist von einer eigentlich höheren Inzidenz auszugehen.

Innerhalb Deutschlands gibt es trotz aller Bemühungen weiter Unterschiede hinsichtlich der Impfquote (Bremen 82,3 %, Sachsen 60 %).

Die Inzidenz in den Bundesländern steht in direkter Proportionalität zur Impfquote.

## Situation in den Einrichtungen

Unter diesen Rahmenbedingungen des Infektionsgeschehens, verbunden mit der vergleichsweisen geringen Impfquote, wuchs wieder wie im vergangenen Jahr das Ausbruchsgeschehen in Ihren Einrichtungen. Mit Stand heute sind bereits wieder zehn Einrichtungen von Coronaausbrüchen betroffen.

Hauptgrund für die aktuellen Ausbruchsgeschehen ist das Zusammentreffen mehrerer Gefährdungsfaktoren bzw. -komplexe.

Folgende komplexe Situation wird durch Frau Dr. Ute Paul (Fachärztin für Strahlentherapie und für Öffentliches Gesundheitswesen; Mitarbeiterin im Hygienischen Dienst des Gesundheitsamtes Dresden) zusammengetragen.

### Personal

- schlechte Durchimpfungsrate des Personals
- irrationale Vorstellungen zur imaginierten Gefährlichkeit des Impfstoffes
- Personal arbeitet im erkrankten Zustand (u.a. mit Fieber, Husten)
- Personal ist erschöpft und mit der Kraft am Ende
- Personalmangel und -fluktuation und in Folge neu eingestellte, nicht eingearbeitete Mitarbeiter

### → in Folge: Hygienemängel

- Mängel im Hygieneregime, besonders bei infektiologisch schwierigen Lagen
- Unterstützerpersonal nicht ausreichend geschult/keine infektiologischen Kenntnisse
- nicht sachgerechte Desinfektionsmaßnahmen (falsche Hände- und Flächendesinfektion, zu kurze Einwirkzeiten, ungeeignete Materialien/Agenzien)
- Masken nicht korrekt getragen/gewechselt
- Schutzkleidung und -maßnahmen nicht ausreichend
- Tests fehlerhaft durchgeführt (abgestrichenes Material nicht ausreichend, Materialgewinnung falsch, Schleimhautmilieu z.B. durch vorherige Speisenaufnahme, Säubern u.ä. gestört, falsche Testbedingungen/-durchführung, fehlende Fachkenntnis)
- Lüftungsregime versagt
- Delegieren von Aufgaben, die nicht delegierbar sind

## Wirksamkeit des Impfschutzes bei Senioren/Bewohnern

(Anteil an geimpften und trotzdem positiven Bewohner ist hoch)

- infolge der Förderung ambulanter Pflegemodele in Pflegeheimen in den letzten Jahren überwiegend hochaltrige, multimorbide Patienten, auch demente, nicht einsichtsfähige Patienten mit Bewegungsdrang in Heimen
- generell eingeschränkte Wirksamkeit des Impfstoffes bei Senioren (Stichwort Immunnesenz), das Immunsystem reagiert nicht so stark, wie sich dies in den ersten Studien zeigte (da an jungen gesunden Probanden getestet) → weniger Antikörper und Gedächtniszellen erzeugt
- Abwehrmechanismen der Schleimhäute lassen generell im Alter nach, damit „Öffnung“ der Eintrittspforten
- schnelleres Nachlassen des Impfschutzes, als es die frühe Studienlage erwarten ließ (allerdings wies BioNTech darauf bereits im März 2021 hin)
- Verwendung von Vektorimpfstoffen bei Senioren mit generell schnellerem Wirksamkeitsverlust
- Booster zu spät oder noch gar nicht erfolgt

## Virus

- veränderter Erreger im Vergleich zum Ursprungsvirus (Wuhan-Wildtyp) und seiner ersten bekannten Mutation (Alpha-Variante = britische Variante)
- sehr schnelles Ausbreiten (>100fach schneller als bei „Urviren“)
- Erkrankte scheiden große Virusmengen aus
- Erkrankte/Infizierte scheiden Viren schon vor Symptombeginn aus
- aktuelle Delta-Variante: ca. 50 Veränderungen im Spikeprotein, damit veränderter, nicht mehr vollständig passender Schloss-Schlüssel-Mechanismus für das „Andocken“ der durch die Impfung entstandenen Antikörper
- damit kein vollständiges Unschädlichmachen des nun nur „lückenhaft“ an den Antikörper „angebundenen“ Virus → Abtötungskaskaden des hochkomplizierten mehrsträngigen und mehrstufigen menschlichen Immunsystems nur unvollständig ausgelöst

## Besucher/Externe

- Keimeintrag durch Besucher (z.B. als Helfer anwesend), neu aufgenommene Heimbewohner (z.B. nach gehäuften Sterbefällen)
- Keimeintrag durch Außenkontakte der Bewohner bei Aktivitäten außer Haus
- Keimeintrag durch zusätzliche Kräfte, Fußpflege, Friseur usw.

## Hohe Inzidenz und Jahreszeit

- aktuell sehr viele Erkrankte sorgen für viele Erreger im Umfeld → Masseneffekt
- jährliche Effekte der „kalten Jahreszeit“, Erkältungshäufung, generelle Destabilisierung der Immunabwehr, Unterkühlung der Schleimhäute → Verengung der Blutgefäße → Behinderung des An- und Abtransports von Immunzellen

Diese ausführliche Darstellung der Situation ist uns wichtig, um die gegenwärtigen Anforderungen deutlich zu machen.

Eine langfristige Entspannung und ein Übergang der Pandemie in eine endemische Situation (analog zur Grippe) kann nur durch konsequentes Impfen erfolgen.

Anfang nächsten Jahres kommt ein Totimpfstoff (analog zur Grippeimpfung) heraus. Spätestens dann sollten alle Mitarbeiter (intern, extern), Bewohner) geimpft sein bzw. sich von selber (ohne Warten auf eine Impflicht) für eine Impfung entschieden haben.

## Information der KVS zur Meldung des Impfstatus von Bewohnern und Beschäftigten

*„Zur Umsetzung des § 11 a Abs. 3 SächsCoronaschVO sind nunmehr nach Abstimmung mit dem SMS getrennte Meldungen mit zwei unterschiedlichen Formblättern (s. Anlagen) erforderlich, welche wir Ihnen hiermit übersenden:*

- *Das Formblatt für die Meldung des Impfstatus der Beschäftigten, welches ausschließlich an das SMS zurückgesendet werden muss.*
- *Das bereits bekannte, leicht angepasste Formblatt für die Meldung des Grund- und Auffrischimpfstatus der Bewohner nach § 11a Abs. 3 Ziffer 2 SächsCoronaSchVO, welches wie bisher an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen zurückgeschickt werden muss. Damit ist auch die Mitteilung an das Sächsische*

*Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) erfüllt und eine zusätzliche Zuleitung an das SMS ist entbehrlich.*

*Bitte beachten Sie, dass die wöchentliche Meldung der Anzahl der Bewohner-Impfungen ab sofort bis Mittwoch (statt Montag) zu melden ist.*

*Die Meldung des Impfstatus der Beschäftigten nach § 11a Abs. 3 Ziffer 1 SächsCoronaSchVO soll nur monatlich erfolgen und zwar bis zum 6. eines jeden Monats (jeweils Stand 1. des Monats), ausschließlich an das SMS. Diesbezüglich wird ab 26.11.2021 eine Klarstellung in der SächsCorona-SchutzVO erfolgen.“*

Dr. Frank Bauer  
Amtsleiter

Anlagen  
Formblätter Impfstatus  
Beschäftigte und Bewohner