



# Corona-Newsletter

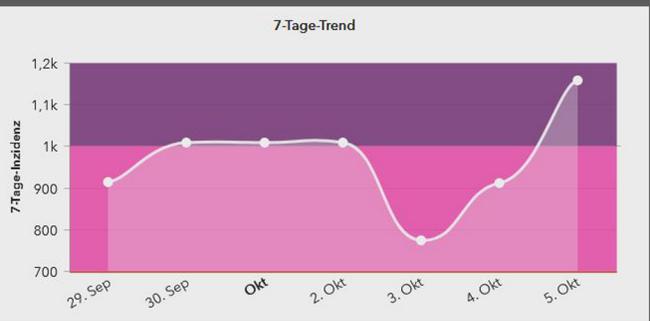
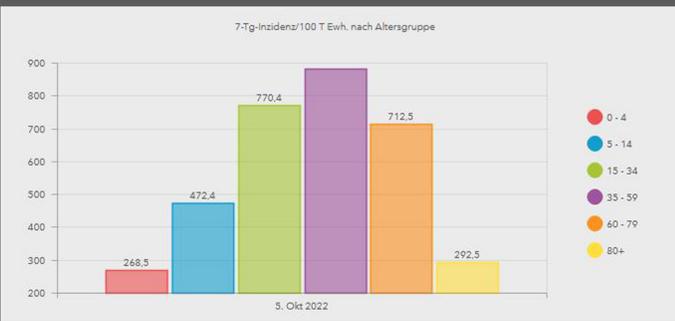
## Corona-Lage im Landkreis Ebersberg, in Deutschland, Europa und der Welt

Newsletter Nr. 52 - 06/10/2022

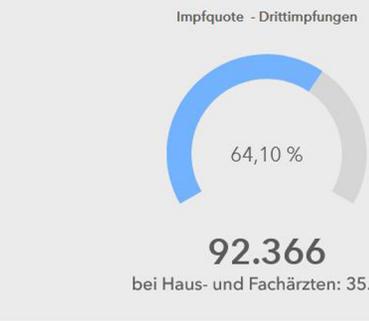
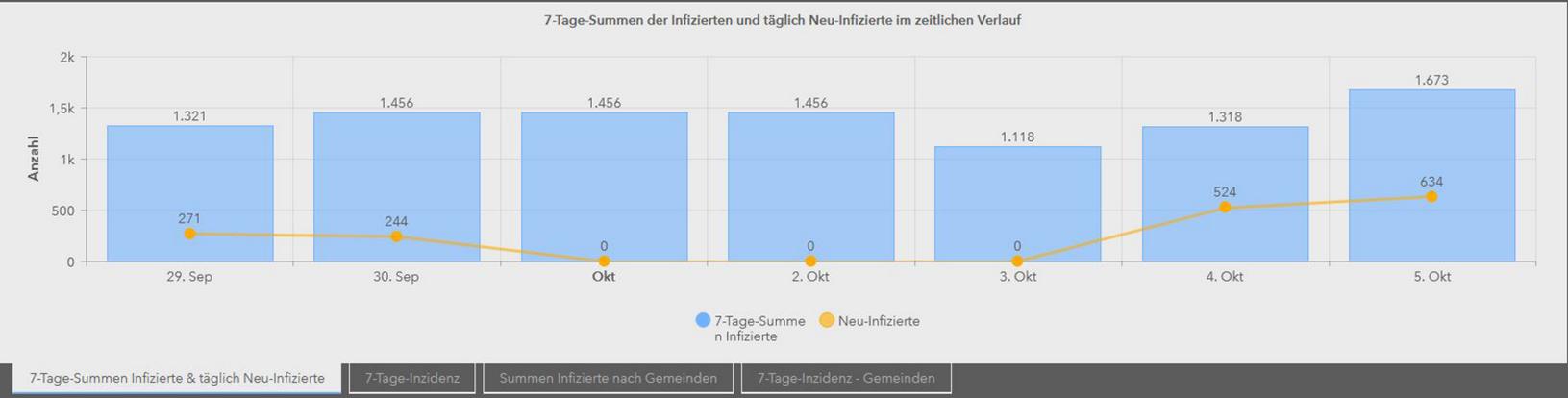
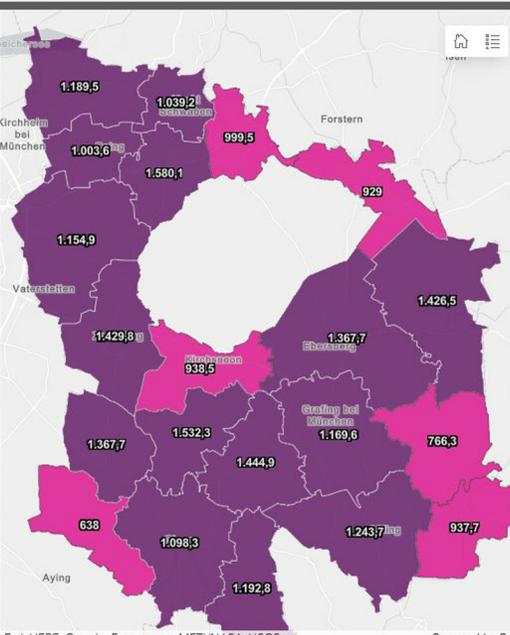
Landratsamt Ebersberg  
Eichthalstraße 5  
85560 Ebersberg  
www.lra-ebe.de



Kontakt  
Christiane Siegert  
08092 823 520  
socialmedia@lra-ebe.de



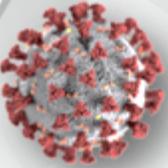
- Gemeinde auswählen:
- Anzing
  - Aßling
  - Baiern
  - Bruck
  - Ebersberg
  - Egmatring
  - Emmering
  - Forstinning
  - Frauenneuharting
  - Glonn
  - Grafring b. München
  - Hohenlinden
  - Kirchseon
  - Markt Schwaben
  - Moosach
  - Oberpfarrmarn
  - Pllening
  - Poing
  - Steinhöring
  - Vaterstetten
  - Zorneding



Letzte Aktualisierung: 5.10.2022, 12:00; Quoten basieren auf: LK EBE Einwohner (Stand: 31.12.2020) - Quelle Stat. Landesamt - 144.091



Kdo SanDstBw VI-2  
Medical  
Intelligence &  
Information



Des Menschlichkeit verpflichtet.

# InfektInfo Nr.76v COVID-19 CORONA-VIRUS-ERKRANKUNG

060800Boc22

MEDINT-Hotline 24/7:  
+49 89 1249 7575  
Bw 90 6227 7575  
Kontakt:  
OTV Dr. Roßmann  
+49 89 1249 7500  
Bw 90 6227 7500



## GLOBAL

(kumulativ)

619.800.805

Bestätigte Fälle

6.552.289

Verstorbene

Alle 222 Staaten und Terri-  
torien der Welt betroffen

## DEU

(kumulativ)

33.652.255 Bestätigte Fälle  
150.289 Verstorbene  
32.512.489 Genesene

## USA

(kumulativ)

96.552.187 Bestätigte Fälle  
1.061.490 Verstorbene

## IND

(kumulativ)

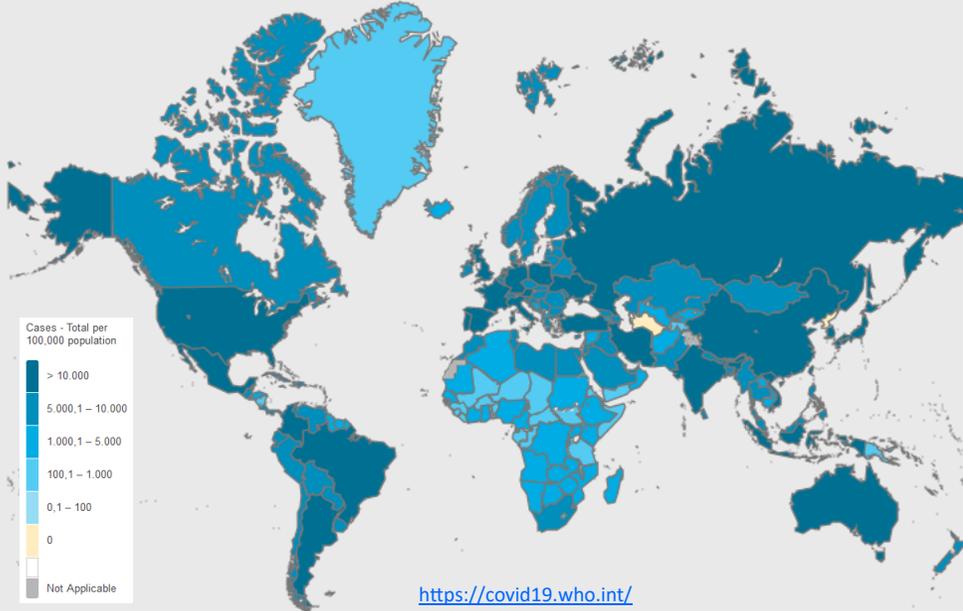
44.599.301 Bestätigte Fälle  
528.733 Verstorbene

## FRA

(kumulativ)

35.856.904 Bestätigte Fälle  
156.359 Verstorbene

## Sachstand-Update



<https://covid19.who.int/>

## Aktuelles

**EU:** Das Europäische Parlament hat gestern mit großer Mehrheit seine finale Zustimmung für eine engere Zusammenarbeit bei Gesundheitskrisen wie der Coronapandemie auf EU-Ebene gegeben.

**USA:** Die Schutzwirkung einer COVID-19-Impfung lässt auch nach einer Boosterung relativ rasch nach. Dies zeigt eine neue Analyse des VISION-Netzwerks der US-Centers for Disease Control and Prevention (CDC), die damit die Notwendigkeit weiterer Impfungen unterstreicht.

**DEU:** Ein nach eigenen Angaben deutschlandweit einzigartiges Institut in Rostock will künftig zu einem besseren Umgang mit Corona-Spätfolgen / Long COVID beitragen. Das Institut werde mit Krankenhäusern

kooperieren, wie etwa dem Bundeswehrkrankenhaus in Hamburg.

**DEU:** Kinder aus armen Familien haben einer AOK-Untersuchung zufolge ein höheres Risiko als andere Kinder, wegen einer Coronainfektion ins Krankenhaus zu kommen. Sind die Eltern langzeitarbeitslos, ist das Risiko 1,36 Mal so hoch wie für Mädchen und Jungen, deren Eltern einen Job haben.

**DEU:** Die Anzeichen für eine Herbstinfektionswelle verdichten sich. Nach einer aktuellen Datenerhebung des Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM) für die 39. Kalenderwoche (26.09.–02.10.2022) stiegen die PCR-Testzahlen beim SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen deutlich – auch die Positivrate stieg erneut an.

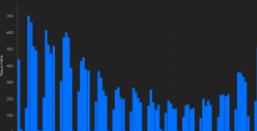
Bestätigte Fälle vs. Verstorbene weltweit



Bestätigte Fälle  
in DEU (kumulativ)



Neue Fälle pro Tag Bw



## DEU

COVID-19-  
Impfungen

Stand: 05.10.2022

ERSTIMPFUNG

Impfquote 77,8%

ZWEITIMPFUNG

Impfquote 76,3%

ERSTBOOSTER

Impfquote 62,2%

ZWEITBOOSTER

Impfquote 9,8%

## Gastgewerbe-Umsatz bald auf Vor-Corona-Niveau?

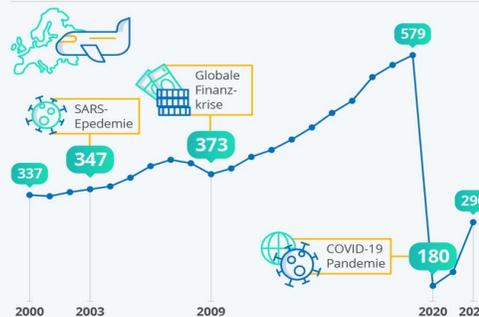
Umsatz im deutschen Gastgewerbe in konstanten Preisen (in Indexpunkten; 2015=100)\*



\* Kalender- & saisonbereinigt  
Quelle: Statistisches Bundesamt

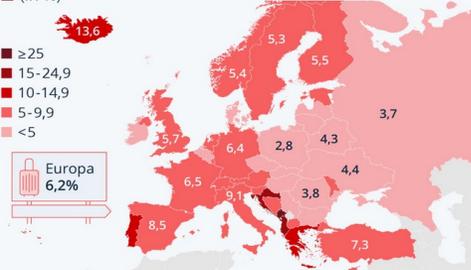
## COVID-19 HAT SICH AUF DEN TOURISMUS AUSGEWIRKT WIE KEIN EREIGNIS ZUVOR

Internationale Reisen nach Europa, 2000-2022 (in Millionen)



## So abhängig sind europäische Länder vom Tourismus

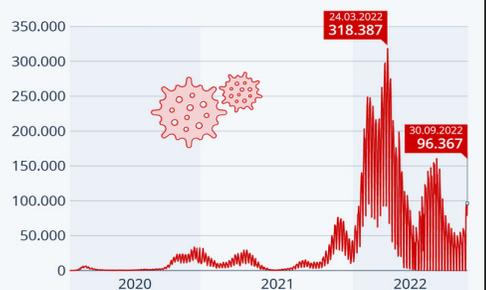
Anteil der Reise- und Tourismusbranche am BIP in Europa (in %)



Quelle: World Travel & Tourism Council

## Wieder mehr Neuinfektionen

Anzahl der täglich an das RKI übermittelten Corona-Neuinfektionen in Deutschland (Stand: 30.09.2022)



Quelle: Robert Koch-Institut

# Lage INLAND

## Pandemievorsorge für Herbst und Winter

Ab 1. Oktober gelten neue Corona-Regeln. Entsprechende Änderungen des Infektionsschutzgesetzes hat der Bundestag mit der Zustimmung des Bundesrats beschlossen. Mit diesem neuen gesetzlichen Rahmen haben die Länder alle Möglichkeiten, abgestuft auf das Infektionsgeschehen zu reagieren.

Welche bundesweiten Basismaßnahmen sollen ab dem 1. Oktober 2022 gelten?

- Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) im öffentlichen Fernverkehr.
- Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) für Patienten und Besucher beim Betreten von u.a. Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Dialyseeinrichtungen und weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens.
- Masken- und Testnachweispflicht für den Zutritt zu Krankenhäusern sowie voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen und vergleichbaren Einrichtungen

gen sowie für Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten und bei Dienstleistern, die vergleichbare Leistungen erbringen, während ihrer Tätigkeit.

Ausnahmen von der Testnachweispflicht sind vorgesehen für Personen, die in den jeweiligen Einrichtungen oder von den jeweiligen Dienstleistern behandelt, betreut oder gepflegt werden.

Ausnahmen von der Maskenpflicht sind vorgesehen, wenn die Behandlung dem Tragen einer Maske entgegensteht, sowie für in den jeweiligen Einrichtungen behandelte oder gepflegte Personen in den für ihren persönlichen Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten; ferner für Kinder unter 6 Jahren, für Personen, die aus medizinischen Gründen keine Maske tragen können sowie gehörlose und schwerhörige Menschen. Für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 6 und 14 Jahren ist statt einer FFP2-Maske eine medizinische Maske möglich.

### NEUREGELUNGEN IM INFEKTIONSSCHUTZGESETZ\*

1. Oktober 2022 bis 7. April 2023

#### BUNDESWEITE REGELUNGEN

- Maskenpflicht im Flug- und Fernverkehr
- Masken- und Testpflicht in Krankenhäusern, Altenheimen und Pflegeeinrichtungen zum Schutz besonders gefährdeter Menschen
- Immer ausgenommen von der Maske sind u. a. Kinder unter 6 Jahren und Personen, bei denen es medizinisch geboten ist

#### LÄNDER-WERKZEUGKASTEN 1

Bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen können die Länder u. a. erlassen:

- Maskenpflicht im ÖPNV
- Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innenräumen  
*Ausnahmen für Getestete zwingend, Ausnahmen für Geimpfte und Genesene möglich, einzelne Branchen können ausgenommen werden*
- Maskenpflicht für Schülerinnen und Schüler erst ab der 5. Klasse und nur, wenn zur Aufrechterhaltung eines geregelten Präsenz-Unterrichtsbetriebs erforderlich

#### LÄNDER-WERKZEUGKASTEN 2

Nur bei einer konkreten Gefahr für kritische Infrastruktur (insb. Gesundheitssystem) und einem Landtagsbeschluss können die Länder u. a. erlassen:

- Maskenpflicht bei Veranstaltungen im Außenbereich, wenn 1,5m-Abstand nicht einhaltbar
- Hygienekonzepte für Betriebe, Einrichtungen und Ähnliches

[bmj.de](https://www.bmj.de)

\* vorbehaltlich der Zustimmung des Deutschen Bundestages und des Bundesrates

Welche Maßnahmen können durch die Länder angeordnet werden?

### Erste Stufe

In einer ersten Stufe können die Landesregierungen weitergehende Regelungen erlassen, um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen kritischen Infrastruktur zu gewährleisten. Diese möglichen Maßnahmen in Länderverantwortung sind:

- Die Maskenpflicht im öffentlichen Personennahverkehr.
- Die Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innenräumen. Eine zwingende Ausnahme ist bei Freizeit-, Kultur- oder Sportveranstaltungen, in Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie in gastronomischen Einrichtungen und bei der Sportausübung für Personen vorzusehen, die über einen Testnachweis verfügen.
- Die Länder können außerdem Ausnahmen für diejenigen erlauben, die genesen sind (Genesenennachweis: Es gilt die bisherige 90 Tage-Frist) oder die vollständig geimpft sind und bei denen die letzte Impfung höchstens

# Lage INLAND

## Pandemievorsorge für Herbst und Winter

drei Monate zurückliegt. Unabhängig davon können Veranstalter weiterhin von ihrem Hausrecht Gebrauch machen und eigene Einlassregeln verhängen.

- Zudem ist eine Maskenpflicht in Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen für Beschäftigte sowie für Schülerinnen und Schüler ab dem fünften Schuljahr möglich, wenn dies zur Aufrechterhaltung eines geregelten Präsenz-Unterrichtsbetriebs erforderlich ist.
- Die Verpflichtung zur Testung in bestimmten Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Einrichtungen zur Unterbringung von Asylbewerbern, Hafteinrichtungen, Kinderheimen) sowie Schulen und Kindertageseinrichtungen.

### Zweite Stufe

Reichen auch diese Maßnahmen nicht aus, um das Infektionsgeschehen einzudämmen und stellt ein Landesparlament anhand bestimmter Indikatoren eine konkrete Gefahr für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen kritischen Infrastrukturen

fest, können dort außerdem folgende Maßnahmen angeordnet werden:

- Die Maskenpflicht bei Veranstaltungen im Außenbereich, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, sowie bei Veranstaltungen in öffentlich zugänglichen Innenräumen.
- Verpflichtende Hygienekonzepte (Bereitstellung von Desinfektionsmitteln, Vermeidung unnötiger Kontakte, Lüftungskonzepte) für Betriebe, Einrichtungen, Gewerbe, Angebote und Veranstaltungen aus dem Freizeit-, Kultur- und Sportbereich für öffentlich zugängliche Innenräume, in denen sich mehrere Personen aufhalten.
- Die Anordnung eines Mindestabstands von 1,5 m im öffentlichen Raum.
- Die Festlegung von Personenobergrenzen für Veranstaltungen in öffentlich zugänglichen Innenräumen.

### Was beinhaltet das Pandemieradar?

Mit dem Pandemieradar, das bis zum 1.

Oktober ergänzt werden soll, liegen zahlreiche neue Daten vor: Bessere tagessaktuelle Angaben zur Bettenbelegung in Krankenhäusern, Informationen zu den Gründen für die Aufnahme von Patientinnen und Patienten, Daten aus dem Abwassermonitoring. Hinzu kommen die bereits jetzt bestehenden Daten wie Inzidenz, R-Werte etc. Damit erhalten die Länder ein sehr viel aussagekräftigeres Bild, um die Gefahrenlage vor Ort einschätzen zu können.

### Was gilt am Arbeitsplatz?

Hygienekonzepte müssen weiter umgesetzt werden, angepasst an die konkrete Situation. Es gilt weiterhin: Abstand halten, Hygiene beachten und regelmäßig lüften. Die Maskenpflicht gilt überall dort, wo andere Maßnahmen nicht möglich sind oder nicht ausreichen. Betriebsbedingte Kontakte sind einzuschränken, insbesondere sollten Räume nicht von mehreren Personen gleichzeitig genutzt werden. Arbeitgeber sollen prüfen, ob sie Homeoffice anbieten und Testangebote unterbreiten. Der Arbeitgeber muss weiterhin über die Risiken

einer COVID-19-Erkrankung aufklären und über die Möglichkeiten einer Impfung informieren und diese auch während der Arbeitszeit ermöglichen.

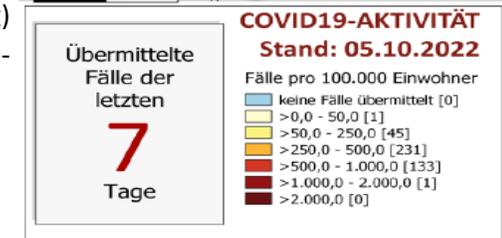
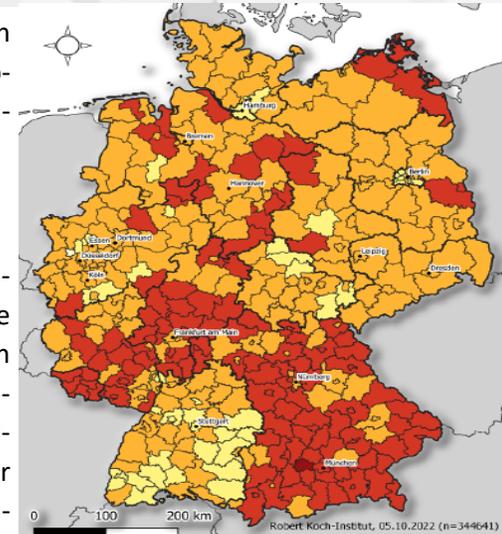
### Wer gilt als vollständig geimpft?

Personen, die drei Einzelimpfungen haben, gelten als vollständig geimpft. Die nach zweimaligem Impfen ausgestellten Impfnachweise gelten bis zum 30. September 2022 als Nachweis einer vollständigen Impfung. Ab dem 1. Oktober 2022 ist grundsätzlich eine Auffrischungsimpfung (also eine 3. Impfung) erforderlich, um als „vollständig geimpft“ zu gelten.

Quellen:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/ifsg/faq-ifsg.html>

[https://www.bmj.de/SharedDocs/Artikel/DE/2022/0830\\_Pandemievorsorge\\_Corona.html](https://www.bmj.de/SharedDocs/Artikel/DE/2022/0830_Pandemievorsorge_Corona.html)



Kreis	Anzahl	Inzidenz
1 LK Fürstenfeldbruck	2577	1.179,0
2 LK Saarlouis	1888	974,9
3 LK Merzig-Wadern	993	960,1
4 LK Mühldorf a. Inn	1115	948,1
5 LK Tirschenreuth	670	935,1
6 LK Lahn-Dill-Kreis	2364	933,0
7 LK München	3230	923,3
8 LK Ebersberg	1318	911,7
9 LK Dachau	1407	905,1
10 LK Kaiserslautern	956	894,7
11 LK Sankt Wendel	743	862,2
12 LK Dillingen a.d. Donau	815	831,8
13 LK Saarpfalz-Kreis	1156	820,1
14 LK Rhön-Grabfeld	648	816,4
15 SK Frankfurt (Oder)	461	813,4

# Lage AUSLAND

## Österreich: steigende Inzidenzen und Hospitalisierungen

### WIEN: Zahl der Neuinfektionen steigt deutlich

Gestern wurden mehr als 1.600 Neuinfektionen gemeldet, fast 25.000 Personen in Wien galten als aktive Fälle. Die Wiener Stadtregierung plant aber derzeit keine strengeren Regeln. Es ist nun die siebte Infektionswelle, die sich aufbaut. Man ist zwar weit entfernt von den Infektionszahlen der Frühjahreswelle, als bis zu 150.000 Wienerinnen und Wiener gleichzeitig infiziert waren, aber die Kurve geht nach oben. Die Prognoserechner der Stadt gehen von einem Höhepunkt der Welle Ende Oktober aus. Erwartet wird, dass sie niedriger als die Frühjahreswelle ausfällt, aber höher als die im Sommer, bei der es bis zu rund 4.500 Neuinfektionen pro Tag gab. Werte von 10.000 Neuinfektio-

nen und mehr wie im Frühjahr erwartet die Stadt Wien nicht. In den Bundesländern ist ein ähnlicher Trend wahrzunehmen; **Oberösterreich, Salzburg und Tirol** meldeten zuletzt die höchsten 7-Tage Inzidenzen (siehe Österreichkarte unten).

Von den 391 Patienten und Patientinnen, die derzeit mit oder wegen einer CoV-Infektion in Wien im Spital sind, liegen 13 auf einer Intensivstation. Im Krisenplan bedeutet das: Stufe eins von acht für die Intensivstationen, Stufe vier für die Normalstationen.

Engpässe bei der Versorgung in Spitälern könnte es aber dann geben, wenn Personal krankheitsbedingt ausfällt oder zu Hause bleibt, um Angehörige zu pflegen.



### SALZBURG: Herbstwelle kommt früher

Die „COVID-Herbstwelle“ dürfte in Mitteleuropa bereits fortgeschritten in Entwicklung sein, wie aus den Inzidenz-Verlaufskurven ersichtlich ist. Bei derzeit meist milden Verläufen steigen wohl die Hospitalisierungen an, allerdings mit deutlich weniger Behandlungen auf Intensivstationen (siehe Grafiken in der rechten Spalte). „Trotz der eingeschränkten Aussagekraft der aktuellen Infektionszahlen kann aus verschiedenen Indikatoren der Beginn der Herbstwelle klar abgeleitet werden“, sagt Gernot Filipp von der Salzburger Landesstatistik. Diese etwa zwei Wochen früher als im Jahr 2021 (Anm. im Oktober) beginnen. Wie stark diese Welle in der Folge ansteigen wird, kann allerdings noch nicht seriös abgeschätzt werden“, so Filipp.

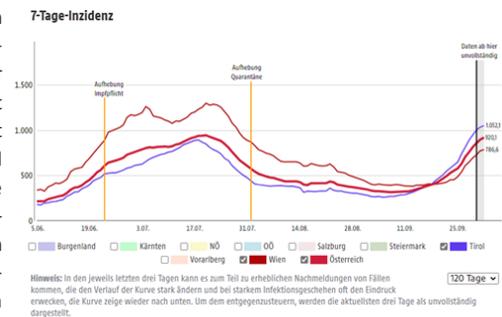
### Regionale Ausbreitung stärker

In 114 Gemeinden im Bundesland Salzburg gibt es derzeit zumindest einen aktiven Fall. In 42 liegt die Inzidenz wieder über 500, in sechs Gemeinden über 1.000. „Diese Entwicklung bestätigen auch die Abwasseranalysen. Diese deuten derzeit sogar auf eine regional noch stärkere Ausbreitung hin“, so der Landesstatistiker.

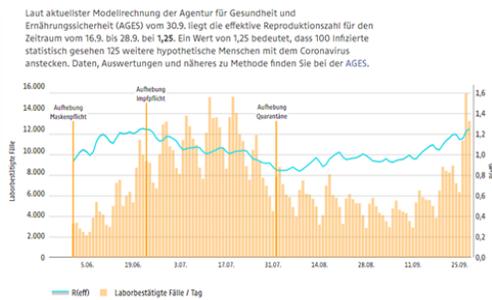
### Ampelkommission plädiert für Maßnahmen bei weiterem Anstieg

Die Ampelkommission hatte vergangene Woche von einem erwarteten Anstieg bei den Infektionen gesprochen. „Vor allem aufgrund saisonaler Einflüsse (kühler September) und der höheren Kontakthäufigkeit (Arbeit/Schule) seit dem Ende der Urlaubszeit kommt es zu dem erwarteten Ansteigen der Fallzahlen und damit auch der Hospitalisierungen. Sollte sich diese Entwicklung fortsetzen, empfiehlt die Corona-Kommission rechtzeitig geeignete Gegenmaßnahmen zu setzen.“ „Als vergleichsweise wenig einschränkende, aber gut wirksame Maßnahme sollte vor allem eine FFP2-Maskenpflicht, in öffentlichen Verkehrsmitteln, im Lebensmittelhandel und in Apotheken, in

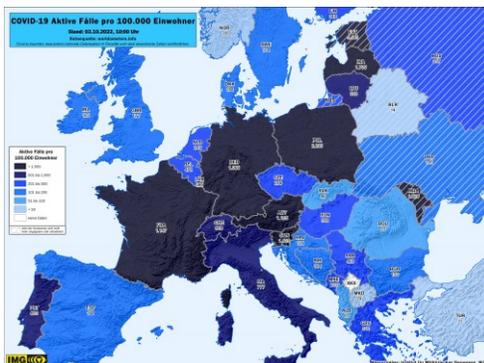
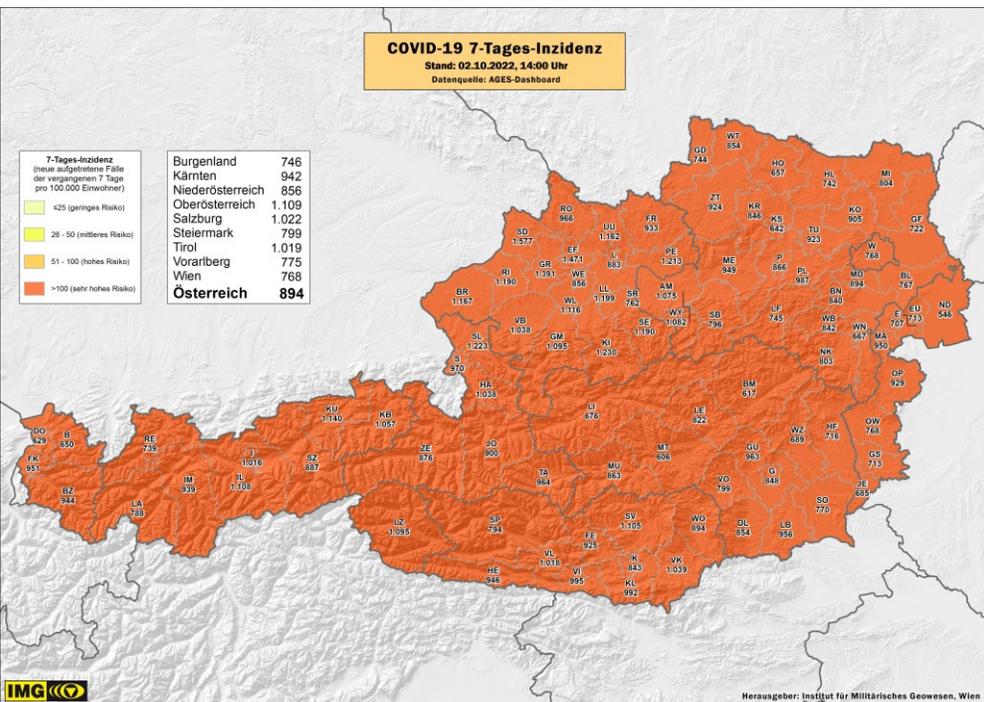
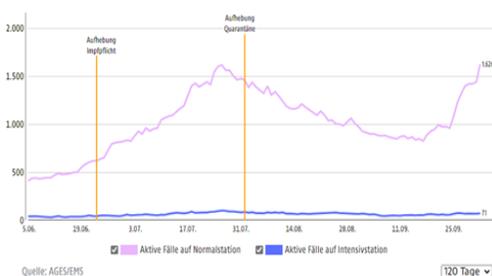
### 7 Tage Inzidenz, R-Wert und Hospitalisierungen der vergangenen drei Monate in Österreich



### Effektive Reproduktionszahl in Österreich



### Personen im Krankenhaus



Betrachtet „gezogen werden“, hieß es in der Pressemeldung weiter. Die empfohlenen Maßnahmen gelten zum Teil in Wien bereits. Eine Wiedereinführung im Lebensmittelhandel soll es vorerst nicht geben. Aktuell gibt es laut Büro des Gesundheitsstadtrates keine Überlegungen, die Maßnahmen zu verschärfen.

- <https://corona-ampel.gv.at>
- <https://wien.orf.at/stories/3176432/>
- <https://orf.at/corona/daten/oesterreich>
- <https://www.willkommen.tirol/aktuelle-corona-regeln>
- <https://service.salzburg.gv.at/korri/detail?nachrid=67451>

## NEUE DATEN ZUR OMIKRON-VARIANTE BA.2.75 - WIE GUT "NEUTRALISIEREN" ANTIKÖRPER NACH BOOSTERUNG MIT MODERNA-MRNA-IMPfstOFF?

### NEUTRALIZATION OF SARS-COV-2 OMICRON BA.2.75 AFTER MRNA-1273 VACCINATION - JC-COVID-1398

Seit Dezember 2021 hält die Omikron-SARS-CoV-2-Variante die Welt in Atem und zeigt mit immer neuen Unterformen die enorme Wandlungsfähigkeit dieses Erregers. Vor allem Mutationen im S-Gen-Bereich lösen immer wieder Änderungen der Wirksamkeit der Immunantwort (sog. Immun-Escape) und Ansteckungsfähigkeit aus. Die aktuell weltweit vorherrschende Variante BA.5 war so erfolgreich, dass die Vorläufer BA.1 und BA.2 schnell wieder verdrängt wurden. Der Immunschutz nach Impfung aber auch nach durchgemachter Infektion mit den Vorläufern lässt schon nach wenigen Wochen nach und neue Ansteckungen sind wieder möglich. Insgesamt ist jedoch eine Tendenz zu weniger klinisch schweren Infektionen zu sehen, allerdings kann nicht ausgeschlossen werden, dass dies "nur" ein Effekt der mittlerweile weitverbreiteten Immunität gegenüber SARS-CoV-2 ist. Nun ist seit Juli 2022

eine neue besorgniserregende Virusvariante aufgetreten (BA.2.75), die ggf. das Potential hat BA.5 abzulösen. In Indien wurde diese Form erstmal diagnostiziert und macht dort bereits über 80% aller Neuinfektionen aus. Zwar wurde BA.2.75 mittlerweile auch in über 70 anderen Ländern diagnostiziert, aber bisher sind nur wenige dabei, wo es Anzeichen für eine große Ausbreitung gibt. Neben Indien ist Singapur (52%), Bangladesh (46%), Nepal (60%) und auch Österreich mit knapp 16% vertreten. England und Australien zeigten zuletzt mit 5 bzw. 7% auch eine ansteigende Tendenz. In China scheint sich eine besondere Situation anzu-

bahnen: Ende Juli waren alle Neuinfektionen BA.2.75-Formen, aber seitdem wurden keine neuen Daten veröffentlicht.

In dem hier nun vorgestellten Artikel einer amerikanischen Arbeitsgruppe werden Ergebnisse einer klinischen Phase 2 Studie vorgestellt, bei der Seren von Impfungen nach Booster mit mRNA-Impfstoff von Moderna (50 µg) auf ihre neutralisierende Wirkung in der Zellkultur gegenüber BA.2.75 untersucht wurden. Insgesamt 20 Personen mit vorheriger Grundimmunisierung mit Moderna-mRNA-Impfstoff (2x 100 µg) stellten sich zur Verfügung.

### Ergebnisse:

Etwas unerwartet zeigten die Seren, 4 Wochen nach Impfung, eine 2,5-fache bessere neutralisierende Wirkung gegenüber BA.2.75, als gegen BA.4/5 und liegen damit etwa auf dem Niveau von BA.1 und 2. Dies kann ein Hinweis sein, dass das immun-escape gegenüber BA.5. nicht zugenommen hat., Im Vergleich zum Originalstamm war die neutralisierende Wirkung um das 4,2-fache geringer.

Die Autoren vermuten, dass hierfür ähnliche Mutationen in der Rezeptor-Binderegion des S-Proteins, wie bei BA.2, verantwortlich sein könnten. Zumal BA.5. zwei zusätzliche Mutationen in diesem Bereich aufweist, die BA.2.75 nicht hat. Allerdings würde das nicht erklären, warum BA.2.75 sich trotzdem z.T. besser verbreiten kann als BA.5. Es scheinen also noch andere Faktoren, außer der Neutralisierungsfähigkeit, eine Rolle zu spielen. Interessant und spannend dürften hier auch die Wirkungen von neuen, mittlerweile in der Anwendung befindlichen, bivalenten, angepassten mRNA-Impfstoffen sein, die BA.1, 4 bzw. 5 "abdecken".

Einschränkend muss auch gesagt werden,

dass die Studie mit nur 20 Teilnehmern, keine allgemeingültige Interpretation liefern kann. Hierzu sind weitere Studien mit mehr Teilnehmern notwendig.

### Take Home Messages:

- + BA.2.75 wird durch Impfantikörper nach mRNA-Booster Moderna vergleichbar "neutralisiert", wie BA.1 und 2.
- + BA.4/5 zeigt im Neutralisationstest mit Seren von o.g. Boosterimpfungen ein stärkeres Immunfluchtphänomen
- + es wird zunehmend schwieriger sichere Einschätzungen zur Immunflucht und Ansteckungsfähigkeit zu geben, da neben vielfältigen zirkulierenden Untervarianten von SARS-CoV-2 auch die Heterogenität des Immunschutzes in der Population zunimmt.
- + allerdings erscheint es weiterhin plausibel neue, an Varianten angepasste Impfstoffe zu entwickeln und wenn möglich, breitflächig zur Impfung anzubieten.
- + durch vielfältige Immunreize ist eine bessere und hoffentlich auch länger andauernde Immunantwort zu erwarten.

DOI: 10.1056/nejmc2210648

