

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist...Feiertag. Daher ist also Mittwoch ausnahmsweise Covid-News Tag. Sie bekommen diesmal auch einen deutlich verkürzten Newsletter - auch in der Annahme, dass Sie vielleicht ein paar freie Tage lang nichts von Covid hören möchten...

Wir möchten Sie jedoch unbedingt auf den heutigen Covid Talk aufmerksam machen:

- Der Covid-19 - Infotalk mit Dr. Andreas Bergthaler über **Covid-19 und Mutationen** ist ab heute Abend um **18:00** unter <https://covid-19.infotalk.eu> abrufbar.
- Impfstoff: Spendenaktion von Unicef
- Long Covid: Rehabilitationseinrichtungen massiv belastet
- Covid-19 Öffnungsverordnung: einige kritische Gedanken
- **MMK - Benefits: neue Daten zu Wirkung und Nebenwirkungen der verfügbaren Impfstoffe**

Globale Seuche - globale Impfung

Je höher die Prävalenz, je ungebremsster die Seuche, desto größer die Gefahr der Entwicklung von Mutanten: das zeigt sich derzeit in bitterer Form in Indien und in Brasilien, wo nun auch die hoch und höchste entwickelten Anteile des Gesundheitssystems zusammenbrechen - und wo sich Varianten entwickeln, deren Gefährlichkeit noch schwer einzuschätzen ist. Und wir möchten Sie gerne auf die CoVax Spendenaktion der UNICEF aufmerksam machen:

Pandemien sind globale Probleme. Erst wenn das Virus global unter Kontrolle ist, werden wir wirklich aufatmen können. Daher sammelt Unicef Spenden für Impfstoffe, die an ärmere Länder verteilt werden: <https://www.unicef.de/informieren/projekte/unicef-ziele-110800/hygiene-111244/coronavirus-impfstoffe-fuer-die-aermsten-laender/235762>

Einige deutsche Kollegen haben in ihren impfenden Praxen eine Spendensammlung initiiert, unter dem Titel "Eins für mich, eins für Dich", wo sie ihre Patient_innen um eine Kleinspende bitten: mit € 5,20 kann eine weitere Person im Rahmen der CoVax Aktion geimpft werden.

Wir prüfen gerade, ob wir uns in unseren Praxen beteiligen können, und wieweit wir Sie mit Flyern nach deutschem Vorbild und Vorlagen für Spendenboxen unterstützen dürfen, falls Sie sich beteiligen möchten.

Long Covid

Nun ist die 3. Welle in den Rehabilitationseinrichtungen eingetroffen. Ein ambulantes Wiener Rehadzentrum berichtet, dass mittlerweile gut zwei Drittel ihrer Patient_innen an Long Covid leiden. Die Wartezeiten werden immer länger, die Schwellen höher, und Patient_innen mit Rehabilitationsbedarf aus anderer Ursache geraten, wenn es sich nicht um ganz akute Situationen handelt, in die Warteschleife. Die von Long Covid betroffenen sind oft jung, mitten im Arbeitsleben, zuvor gesund - und es geht vielen von ihnen schlecht.

Das ist noch einer der vielen Gründe für eine konsequente Senkung der Inzidenzen: Tod und Intensivstation sind schlimme, aber nicht die einzigen möglichen Folgen einer SARS-CoV-2 Infektion: sie können jede_n betreffen, und wir werden sie auch als Gesellschaft noch lange spüren - vom individuellen Leid ausnahmsweise einmal abgesehen.

Nachwirkungen, auch über lange Zeit, kennen wir auch von anderen Virusinfektionen.

Nun aber sind wir mit hohen Zahlen zur gleichen Zeit konfrontiert, und die Ressourcen werden knapp. Erkennen, Zuordnen, Weiterleiten und Behandeln ist auch bei Long Covid mit seinen vielfältigen, teils unspezifischen, multikausalen Symptomen eine klassisch hausärztliche Aufgabe.

Die ÖGAM erstellt deshalb derzeit eine S1 Leitlinie, in Kooperation mit allen betroffenen Fachgesellschaften, die den Umgang damit erleichtern soll. In diesem Zusammenhang nochmal der Hinweis auf unseren Covid Talk von letzter Woche über **Long-Covid mit Dr. Ralf Zwick (LINK)**

Impfungen als Voraussetzung für “Erleichterungen”

Auch in Deutschland werden nun, so wie bei uns, Kriterien ausgearbeitet, die als Grundlage für die Befreiung von einigen Restriktionen dienen sollen. In Österreich sind diese Kriterien als “Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr” in der Covid-19 Öffnungsverordnung (**[Bundesgesetzblatt - Link](#)**) ausgeführt.

Hier wie dort werden, wohl aufgrund des hohen Druck von Wirtschaft und Öffentlichkeit, die Grenzen dessen, was die Wissenschaft hergibt, einigermaßen strapaziert - wie z.B. bei der Schutzwirkung bereits nach 1. Impfstoffgabe - die nur in begrenztem Ausmaß vor Infektion und damit vor der Weitergabe des Virus schützen dürfte.

Eine kritische Bewertung anhand der neuesten Daten zu den verfügbaren Impfstoffen finden Sie im jüngsten **Benefit von Michael Kochen (LINK)**. Themen: Grad der Schutzwirkung gegen Infektion, Nebenwirkungen, Kompromisse in Zusammenhang mit “Erleichterungen”.

Hier finden Sie auch einige - so kritische wie wichtige - Gedanken zu den Auswirkungen von an Impfungen gebundene Bevorzugungen in einer Situation, wo eben diese Impfung noch ein knappes Gut - und immer noch nur für einen kleinen Teil der Bevölkerung erreichbar ist.

In Österreich soll eine solcherart entstehende Ungleichheit und Ungerechtigkeit mittels Gleichstellung der Testung abgefedert werden.

Sowohl Antigentests (die bekanntlich nur bei hoher Infektiosität/Viruslast eine Infektion sicher ausschließen) als auch PCR-Tests sind Momentaufnahmen. Die Geltungsdauer beider Testmöglichkeiten ist zu lang - hier werden erhebliche Sicherheitslücken in Kauf genommen. Wir können nur hoffen, dass das gut geht - und dass möglichst wenige Menschen die Folgen unseres Freiheitsdrangs in Form von Krankheit, schwerer Krankheit, und Langzeitfolgen, zu spüren bekommen.