

Wissensfundus Long COVID: SARS-CoV-2, Aerosole

Dr. med. Maja Strasser, Fachärztin Neurologie

Co-Autorin "Interdisziplinäres, kollaboratives D-A-CH Konsensus-Statement zur Diagnostik
und Behandlung von Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom"

Neurologische Praxis Solothurn
Dr. med. Maja Strasser



...über Long COVID hinaus gibt
es andere bleibende Schäden
durch SARS-CoV-2...



COVID-19 Paradigma, John Snow Project

In light of the accumulating evidence, we propose a new paradigm for COVID-19:

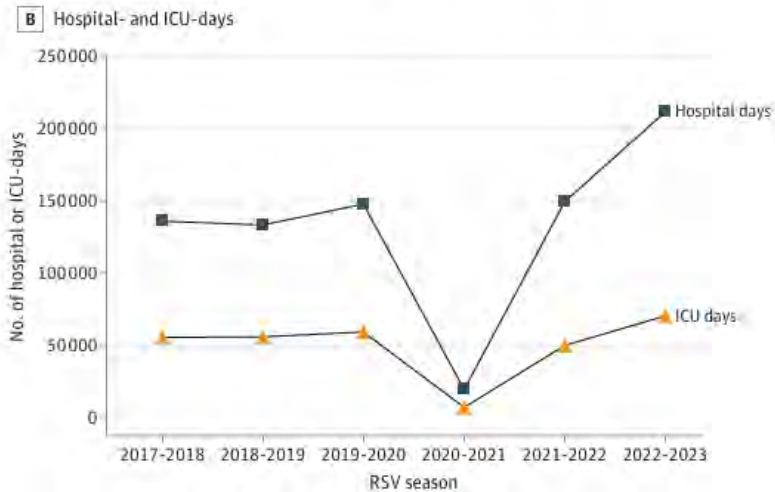
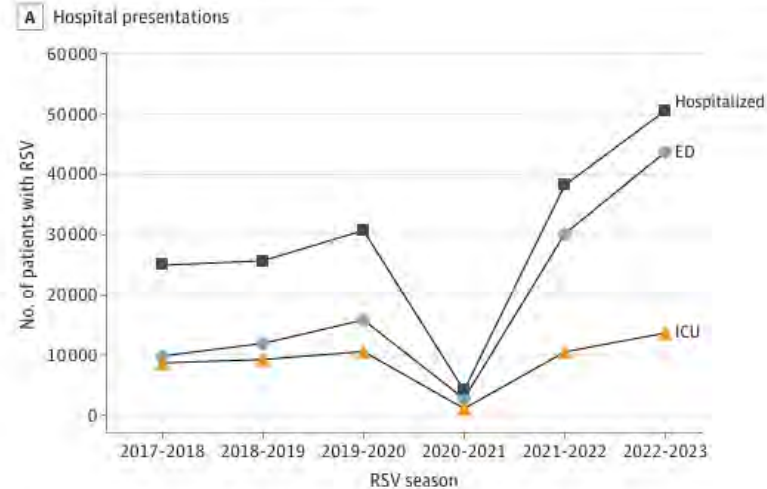
COVID-19 is a disease that has an acute and chronic phase. Both phases can be asymptomatic or symptomatic, and the severity and nature of symptoms in either phase depends on the host immune response, viral inoculum and location of infection. In the chronic phase, commonly known as Long COVID, many more people than those who exhibit symptoms of Long COVID, or perhaps everyone who has been infected by COVID-19, is on the same spectrum of T cell activation and may share as yet undiscovered characteristics of viral persistence or immune dysfunction, regardless of whether they experience Long COVID symptoms or not, and the experience of those symptoms, which may be associated with further immune perturbation on reinfection, may be related to the location and/or quantity of viral RNA/protein/replicating virus in persistent reservoirs.

- COVID-19: akute und chronische Phase
- Beide Phasen symptomatisch oder asymptomatisch
- Häufig (immer?) T-Zell-Aktivierung, Immundysfunktion
- „Immunschuld“: polemisches Schlagwort ohne wissenschaftliche Grundlage, erstmals 08/2021 benutzt

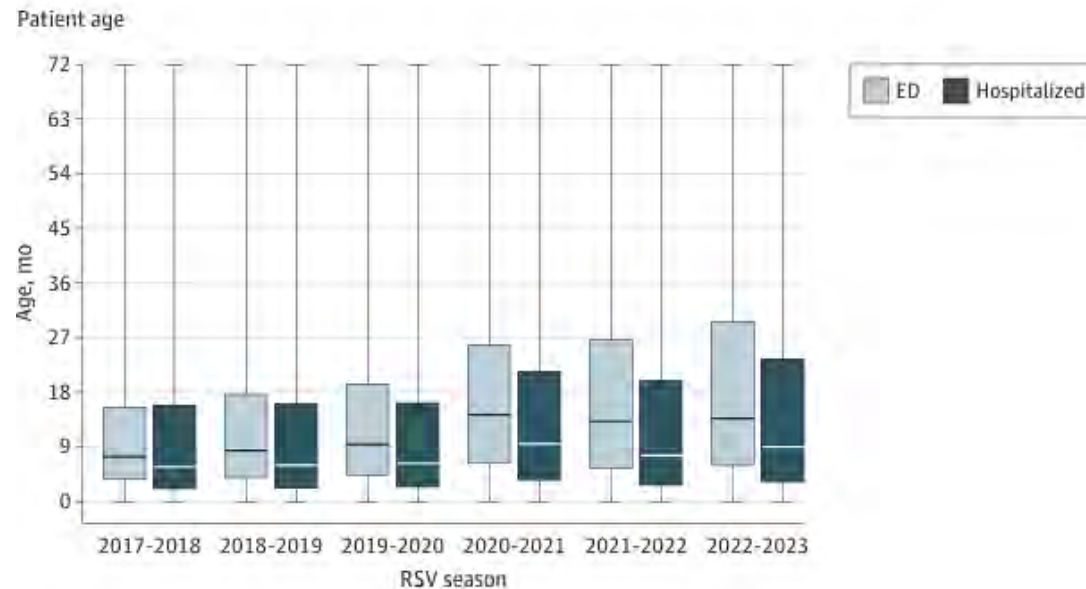


Kinder: RSV nach COVID-19 schwerer

Figure 1. Hospital Presentations, Hospital- and Intensive Care Unit (ICU)-Days, and Patient Age by Respiratory Syncytial Virus (RSV) Season



- Seit Pandemie markanter Anstieg von spital- und ICU-pflichtigen RSV-Fällen
- Auch ältere Kinder vermehrt betroffen, mit weniger Komorbiditäten als vor Pandemie
- Impfempfehlung sollte angepasst werden



SARS-CoV-2 als Multisystem-Risikofaktor

Impact of reinfections from COVID

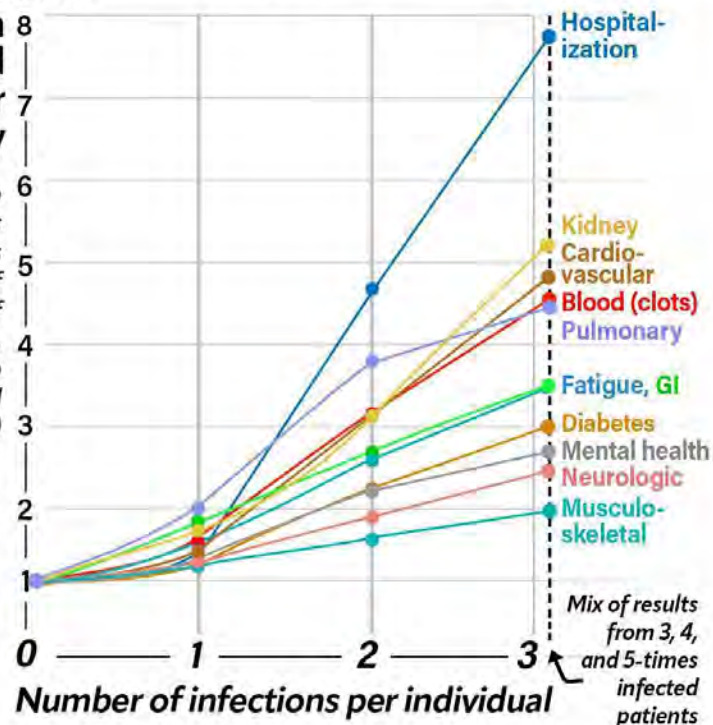
on hazard ratio from various conditions,
US Veterans Affairs population

Excess risk above
that which
would
occur
naturally

(Hazard ratio
for specific
condition as
a function of
number of
reinfections,
compared to
uninfected
individuals)

Table recreated
proportionally;
please refer
to original
for maximum
accuracy

Original
created by
@Wikisteff
Optimized for
social media by
Angie Cibis
Graphic Design
angiecibis.com



Source: Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection, Al-Aly et al., 2022

Erhöhtes Risiko von Hospitalisierungen, Nieren- und Kardiovaskulären Erkrankungen, Embolien, Lungen- und Gastrointestinalen Krankheiten, Erschöpfung, Diabetes mellitus, psychischen, neurologischen und rheumatologischen Problemen

Bowe B, Xie Y, Al-Aly Z. Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection. Nat Med. 2022;28(11):2398-2405. doi:10.1038/s41591-022-02051-3

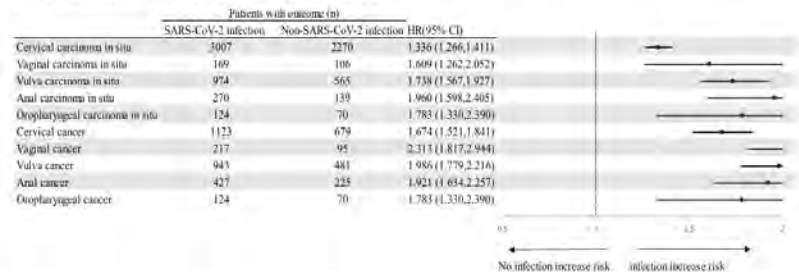


SARS-CoV-2 erhöht Risiko für HPV-Krebs

4.8 Millionen Patientinnen

Über einen Beobachtungszeitraum von drei Jahren zeigten sich nach einer SARS-CoV-2-Infektion deutlich erhöhte Risiken für die Entwicklung von HPV-assoziierten Krebserkrankungen:

Table 2 HRs and 95% CIs for the risk of HPV-related cancers and carcinoma in situ according to the status of COVID-19 infection (n=1,281,997)

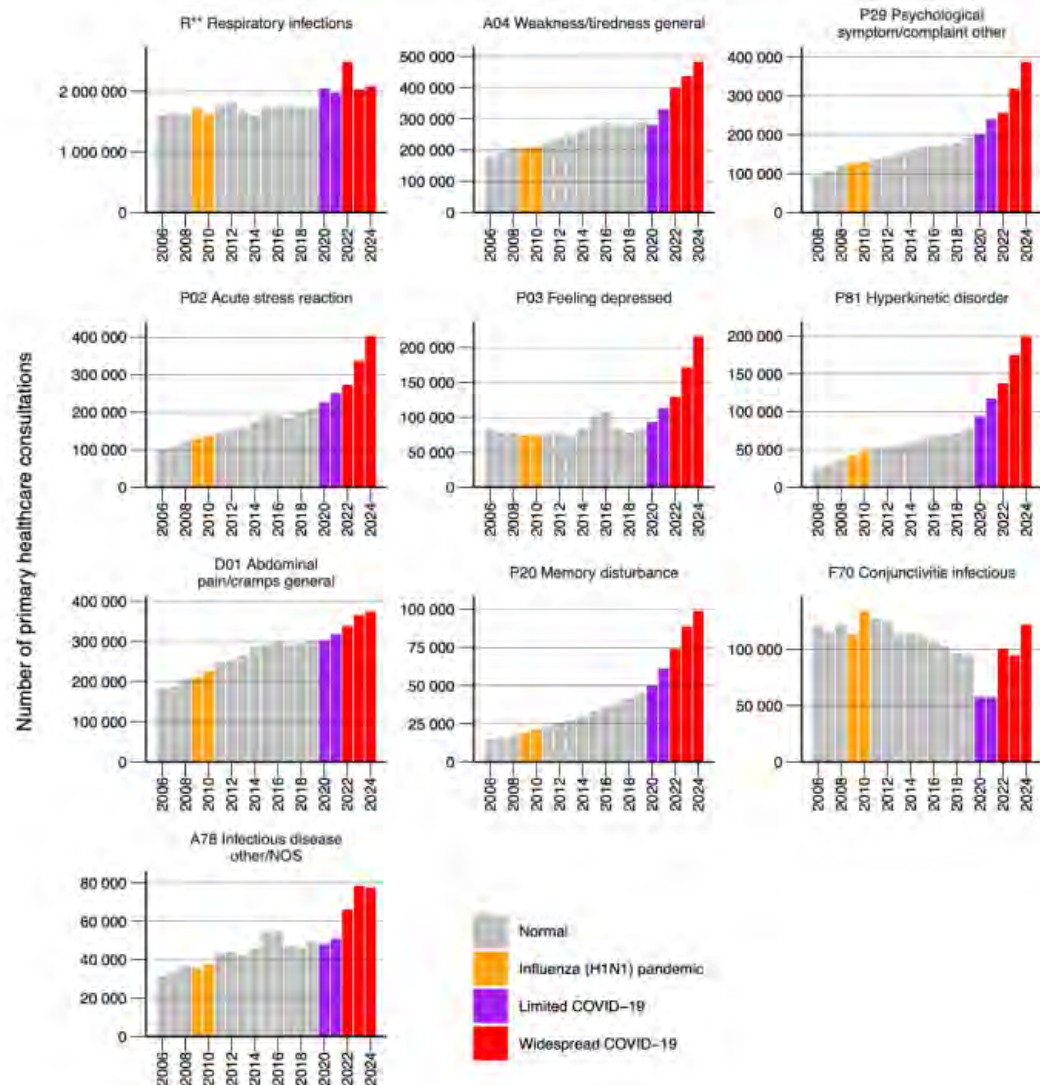


- + 67% Gebärmutterhalskrebs
- + 131% Vaginalkrebs
- + 98% Vulvakrebs
- + 92% Analkrebs
- + 78% Mund-Rachen-Krebs

Shih YH, Yang CY, Lung CC. SARS-CoV-2 infection heightens the risk of developing HPV-related carcinoma in situ and cancer. *Discov Oncol.* 2025;16(1):1552. Published 2025 Aug 14. doi:10.1007/s12672-025-03403-4



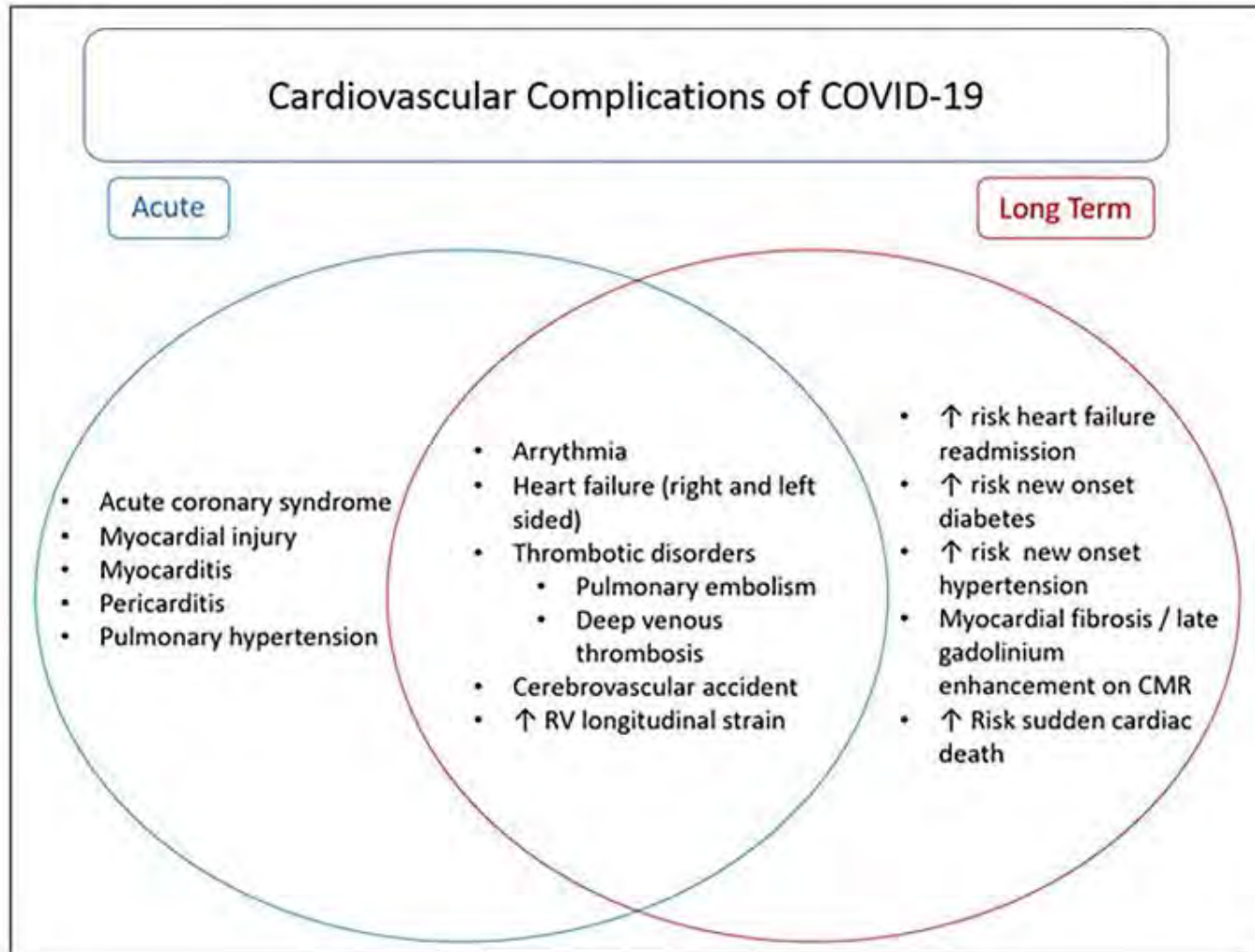
Anstieg der Konsultationen seit Pandemie



- Markanter Anstieg der Konsultationen in Grundversorgung Norwegen 2024, insbesondere für Erkrankungen, die mit den postakuten Folgen von COVID-19 in Verbindung stehen
- Anhaltende gesundheitliche Auswirkungen der wiederholten SARS-CoV-2-Infektionen, insbesondere bei Frauen, Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen
- Richard Aubrey White, Beatriz Valcarcel Salamanca, Aslaug Angelsen et al. Excess primary healthcare consultations in Norway in 2024 compared to pre-COVID-19-pandemic baseline trends, 30 July 2025, PREPRINT (Version 1) available at Research Square [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-7184987/v1>]



COVID-19 als kardiovaskulärer Risikofaktor



Berlin Marathon 29.09.2024



Sendung verpasst? ▶



▶ Inland ▶ Regional ▶ Berlin ▶ Berlin: Liveticker

17:58 Uhr: Fünf Reanimationen beim Marathon

Wie ein Feuerwehrsprecher dem rbb mitteilte, mussten beim Berlin-Marathon bisher fünf Teilnehmer wiederbelebt werden. Dabei handele es sich um vier Männer und eine Frau. Bei derartigen Großevents müsse man mit ein bis zwei Reanimationen rechnen, so Sprecher Rolf Erbe. Fünf seien enorm viel, auch im internationalen Vergleich.

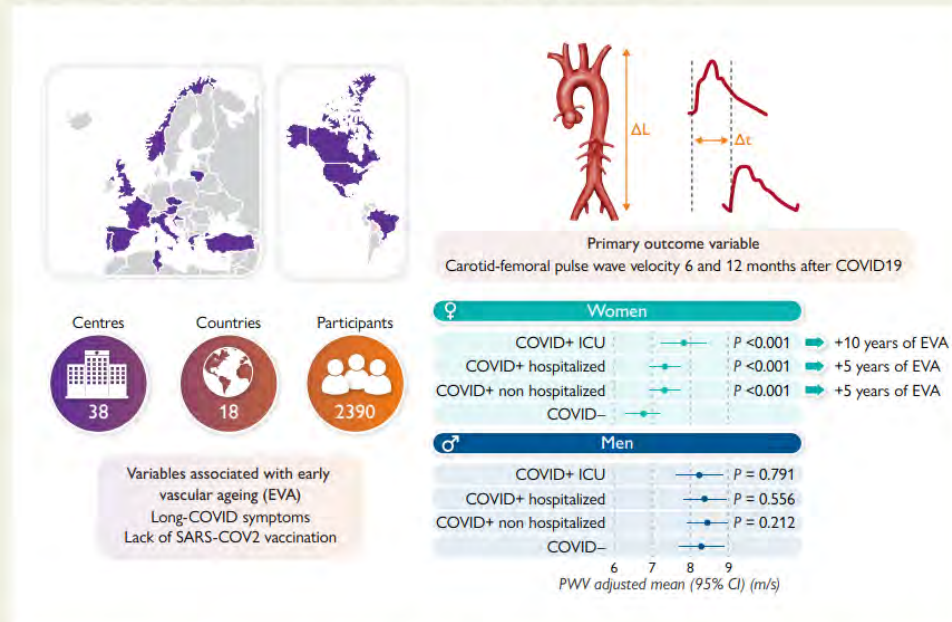
Mit 58.000 angemeldeten Teilnehmern gingen allerdings auch besonders viele Menschen an den Start.



COVID-19 → Alterung der Blutgefäße

Take Home Message

COVID-19 infection is significantly associated with long-term vascular ageing, particularly in women.



COVID-19 effects on ARTERial Stiffness and vascular Ageing: the CARTESIAN study. CI, Confidence Intervals; COVID, Corona Virus Disease; EVA, early vascular ageing; ICU, Intensive Care Unit; PWV, pulse wave velocity; SARS-CoV-2, Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.

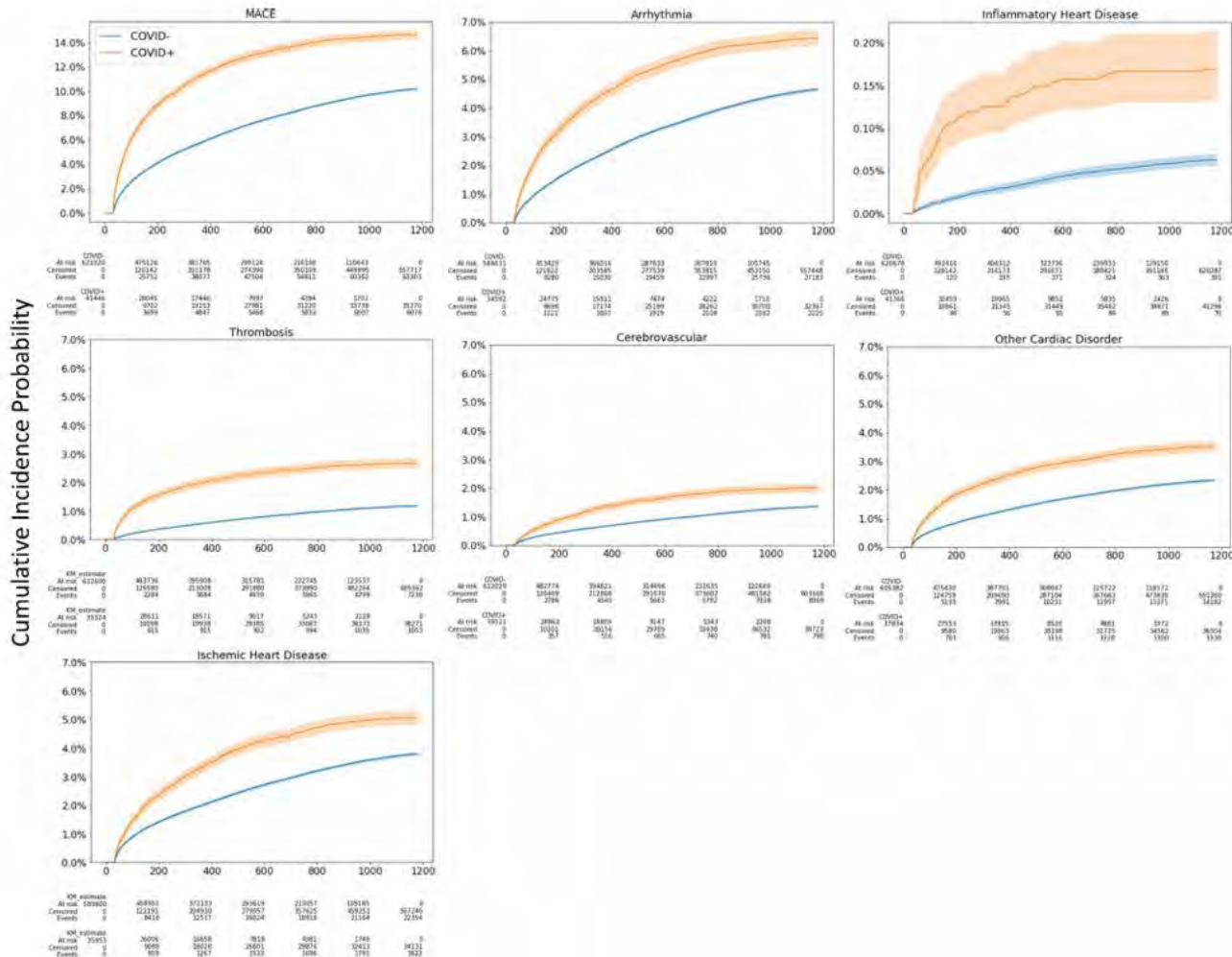
Keywords Arterial stiffness • Long COVID • COVID-19 • Vascular ageing • Sex differences



- Pulswellengeschwindigkeit: anerkannter Marker für Alterung von Arterien
- Nach COVID-19 langfristig fortgeschrittene Alterung von Blutgefäßen bei Frauen
- Ausgeprägter bei Ungeimpften, bei schwerem Akutverlauf und bei Long COVID
- Bruno RM, Badhwar S, Abid L, et al. Accelerated vascular ageing after COVID-19 infection: the CARTESIAN study. *Eur Heart J*. Published online August 17, 2025. doi:10.1093/eurheartj/ehaf430



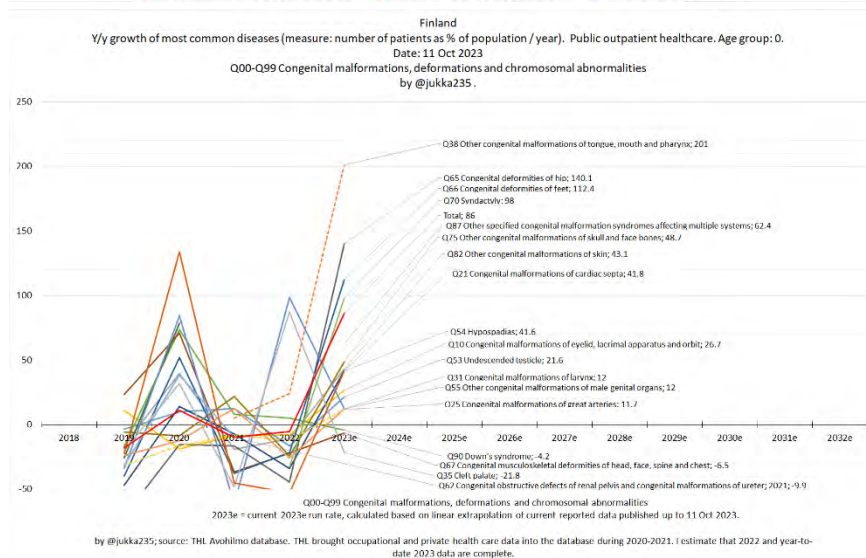
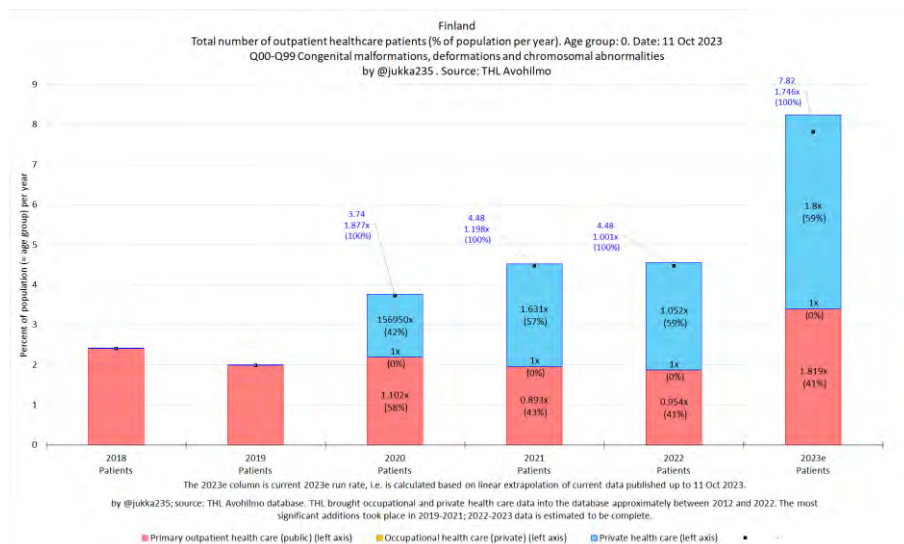
COVID-19 als kardiovaskulärer Risikofaktor



- Erhöhtes Risiko von major adverse cardiovascular event (MACE), Arrhythmie, Peri-/Myokarditis, Thrombose, Schlaganfällen, Herzinfarkt und anderen Herzkrankheiten bis 3.5 Jahre nach COVID-19, besonders nach schwerer Akuterkrankung



Anstieg von angeborenen Fehlbildungen



- Finnland: anfangs Niedriginzidenzstrategie, seit Januar 2022 Massnahmen aufgehoben
- Seit 2023 markanter Anstieg angeborener Fehlbildungen (am meisten: Mund, Pharynx, Hüfte, Füße, Hände, multiple, Schädel, Haut, Herz, männliche Genitalien)



Anstieg von angeborenen Fehlbildungen

COVID-19 PANDEMIC ASSOCIATED WITH INCREASE IN BABIES BORN WITH HEART DEFECTS

Published: 15 November 2024

The proportion of babies born with a congenital heart abnormality increased by 16 per cent after the first year of the pandemic, according to research at City St George's, University of London and published today in *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*.

Heart defects are the most common type of anomaly that develop before a baby is born, with around 13 babies diagnosed with a congenital heart condition every day in the UK and impacting one in 110 births globally. These include defects to the baby's heart valves, the major blood vessels in and around the heart, and the development of holes in the heart.

Data from over 18 million US births

In over 18 million births, researchers analysed data from US birth certificates from the Centre of Disease Control and Prevention (CDC) between December 2016 and November 2022 to evaluate the effect of the pandemic on the number of babies born with a congenital heart defect.

They compared the number of babies born with a congenital heart condition every month before the Covid-19 pandemic (1st December 2016 to 30th November 2019) with those during the pandemic (1st December 2020 to 30th November 2022).

This data was then compared to the number of babies born with Down's Syndrome—a genetic condition not affected by the virus. This was to help ascertain if any differences observed might have been due to Covid-19, or if they were a result of other factors including limited access to antenatal services during the pandemic.

- >18 Millionen Geburten in USA analysiert: 16 % mehr Kinder mit angeborenen Herzfehlern nach dem ersten Jahr der Pandemie



Anstieg von angeborenen Fehlbildungen

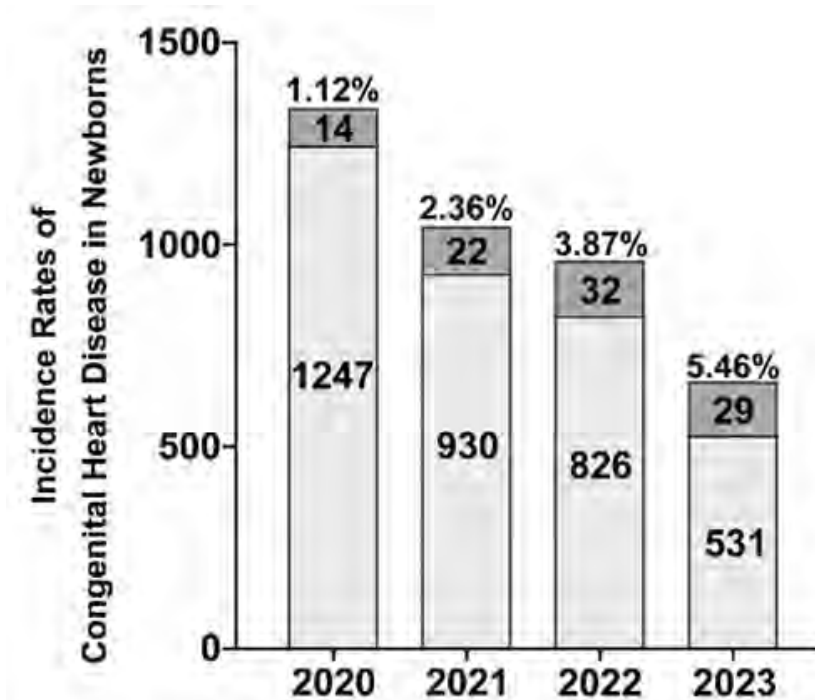


Figure 1. Incidence rates of congenital heart disease in newborns (2020–2023).



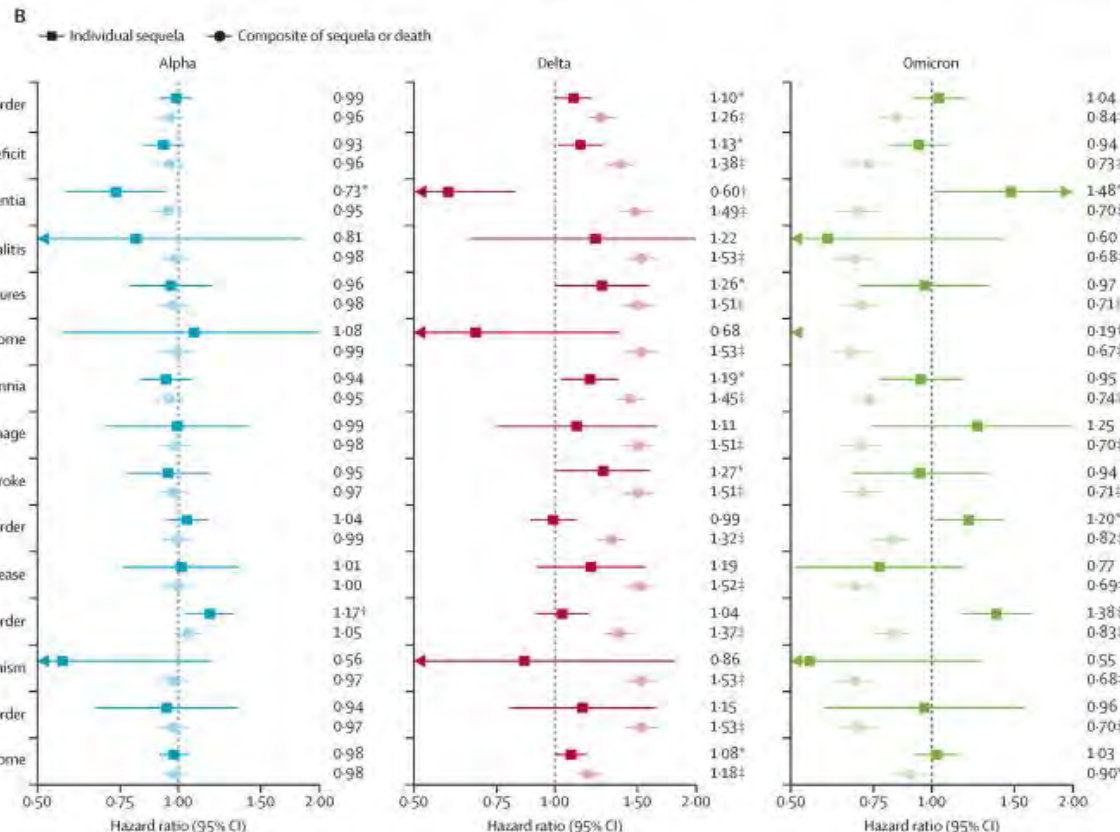
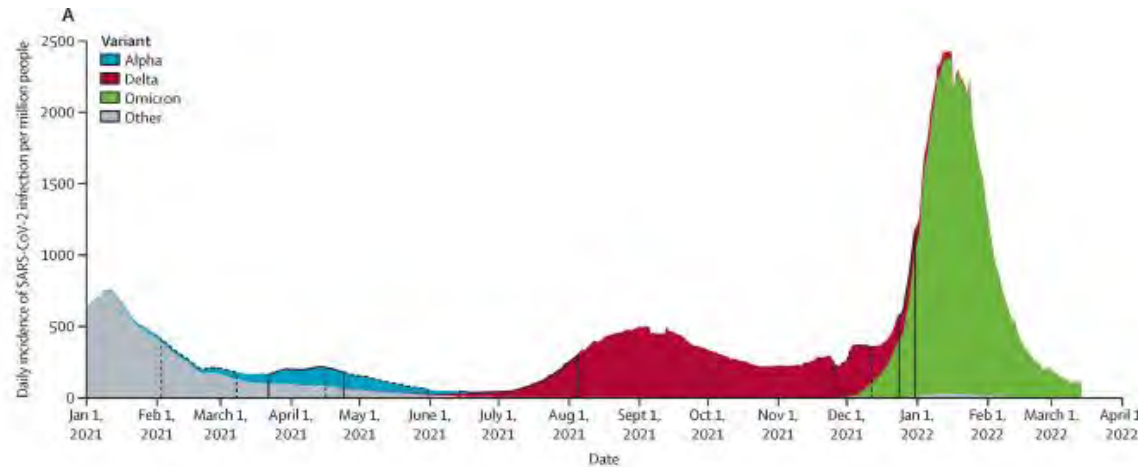
- COVID-19 Infektion in Schwangerschaft: pathologischer Herzultraschall der Neugeborenen bei 10.08%, Kontrollgruppe 4.13% ($p = 0.012$).
- Kritisch: erste 8 Schwangerschaftswochen
- Jährliche Inzidenz von angeborenen Herzfehlern signifikant gestiegen seit Pandemie, höchste Rate 2023 (5.46%)



Omikron: oft neuropsychiatrische Folgen

Demenz, Hirnblutungen, affektive Störungen, periphere Nervenlähmungen nach Omikron häufiger als nach Alpha oder Delta

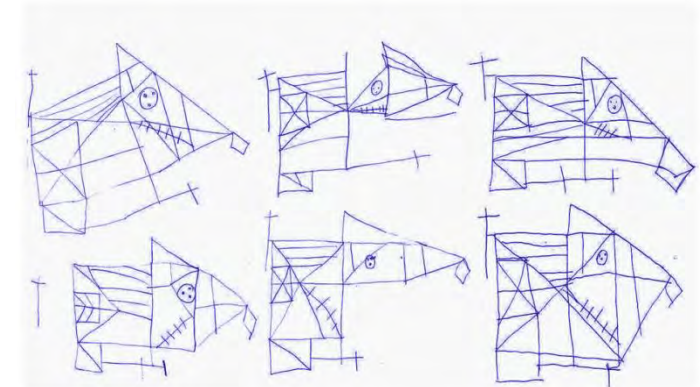
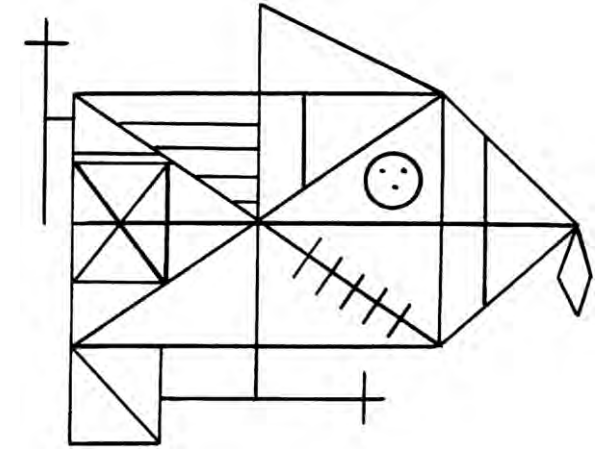
Taquet M, Sillett R, Zhu L, et al. Neurological and psychiatric risk trajectories after SARS-CoV-2 infection: an analysis of 2-year retrospective cohort studies including 1 284 437 patients. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(10):815-827. doi:10.1016/S2215-0366(22)00260-7



Visuokonstruktive Defizite nach mildem Verlauf

- 26% visuokonstruktive Defizite (Kontrollen: 6%), korrelierend mit Pathologien von ^{18}F FDG-PET und MRI-Volumetrie und erhöhten peripheren Markern für neurodegenerative Erkrankungen

de Paula JJ, Paiva RERP, Souza-Silva NG, et al. Selective visuoconstructional impairment following mild COVID-19 with inflammatory and neuroimaging correlation findings. *Mol Psychiatry*. 2023;28(2):553-563. doi:10.1038/s41380-022-01632-5



Supplementary Figure 1. Examples of impaired performance in Rey-Osterrieth Complex Figure Test copy by COVID-19 patients.



Präfrontale Defizite nach mildem Verlauf mit persistierender Hyposmie

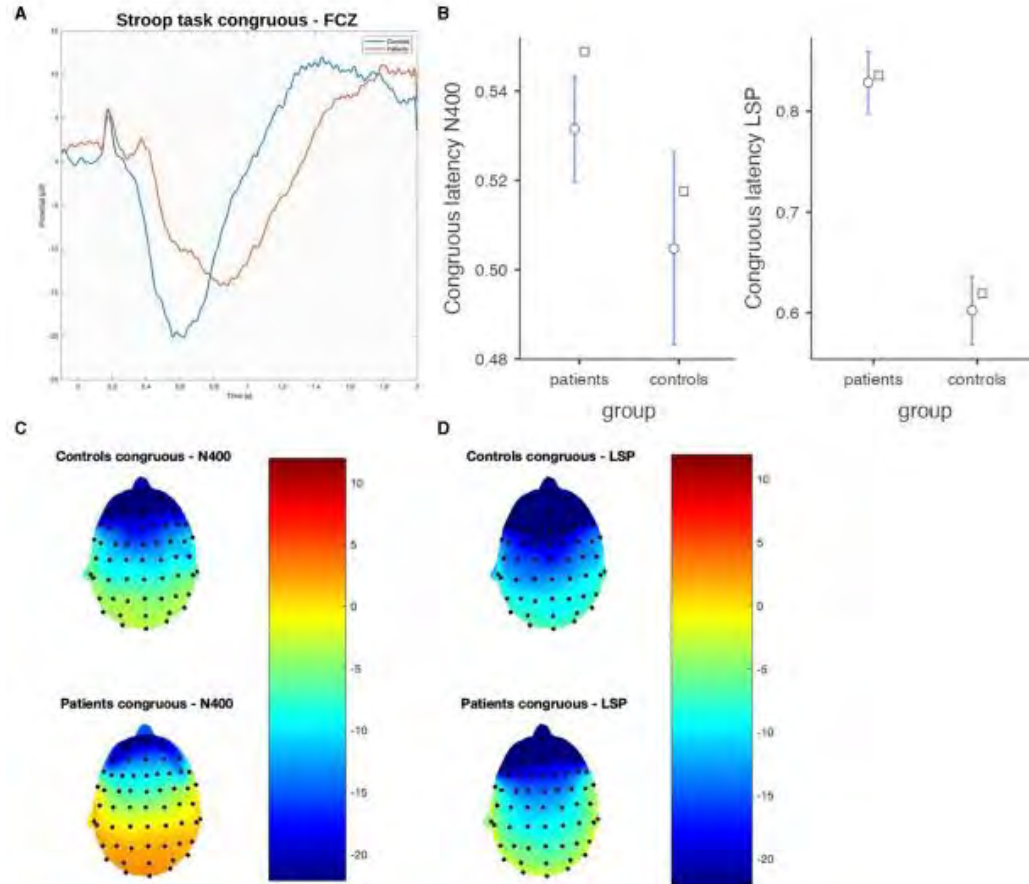


FIGURE 4
The difference between patients and controls during the Stroop test for the congruous stimulus: (A) ERP grand average; (B) descriptive plots of the N400 and LSP latencies measured on the FCZ channel ($p < 0.01$); (C) topographical maps for the N400 effect; and (D) topographical maps for the late sustained potential (LSP). No significant difference in amplitude was detected.

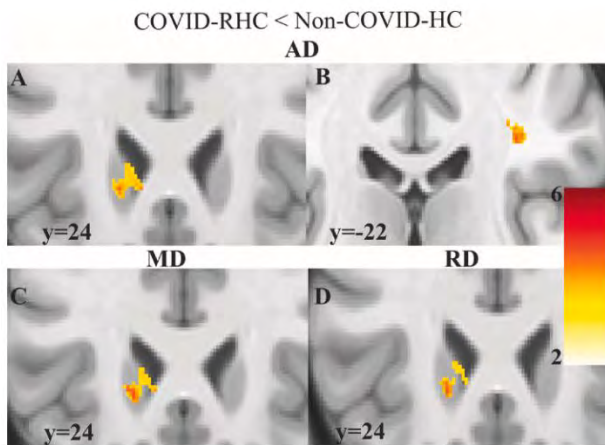
Mind. 3 Monate nach mildem COVID-19 mit persistierender Hyposmie: milde Defizite der präfrontalen Funktion (EEG–fNIRS (= functional near-infrared spectroscopy))

Clemente L, La Rocca M, Quaranta N, et al. Prefrontal dysfunction in post-COVID-19 hyposmia: an EEG/fNIRS study. *Front Hum Neurosci.* 2023;17:1240831. Published 2023 Sep 27. doi:10.3389/fnhum.2023.1240831



SARS-CoV-2 verändert Mikrostruktur Gehirn auch bei vollständig Genesenen

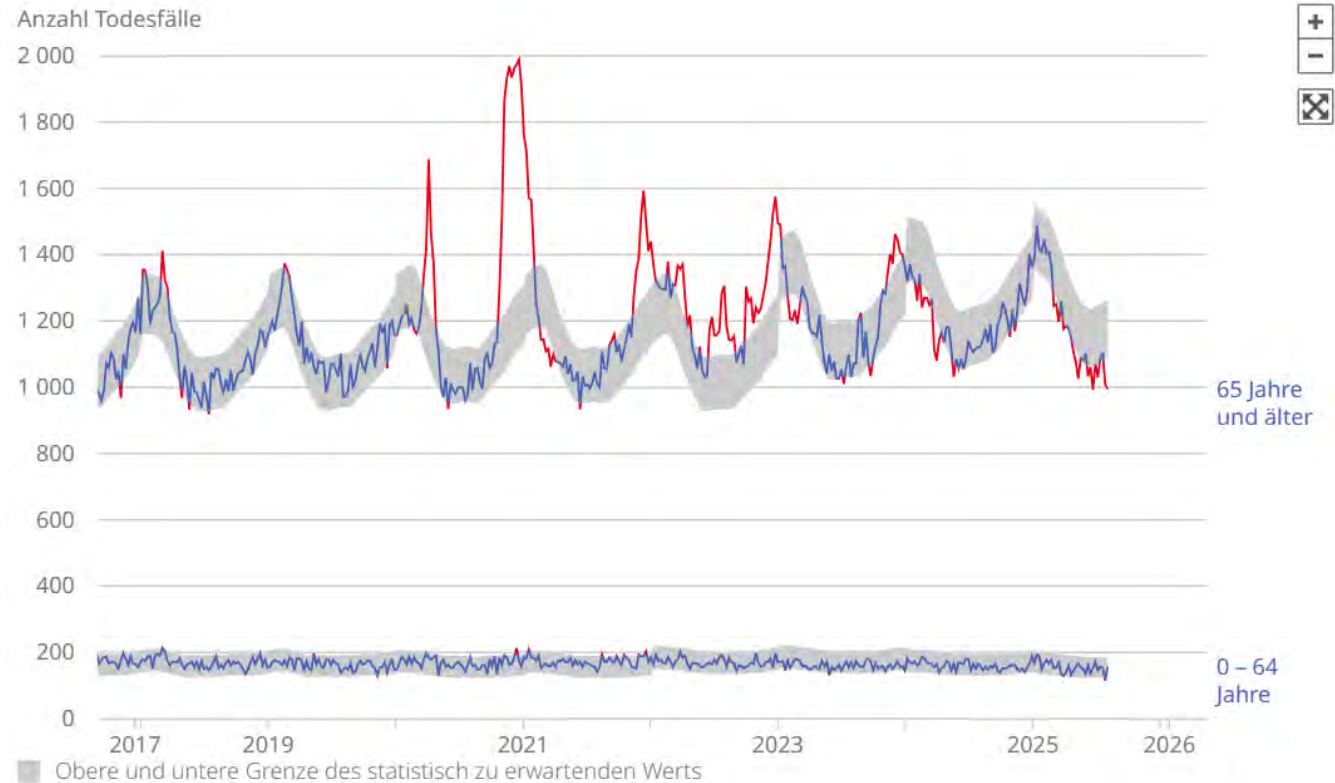
- Querschnittsstudie n = 47: Long COVID (19), genesen (12), Kontrollen (16), 3 T-MRT
- T1w/T2w (Myelin-Proxy) verändert *bei Long COVID und Genesenen*
- Long COVID: reduzierte Signale in Hirnstamm und Cerebellum
- DWI: reduzierte Diffusivität (Long COVID: Dentatus; Genesen: Ncl. caudatus)
- MRS (PCC): Long COVID mit ↓ Glutamin und ↑ NAA
- Myelin- und Hirnstammveränderungen korrelieren mit körperlicher und kognitiver Funktion



Kiran Thapaliya, Sonya Marshall-Gradisnik, Maira Inderyas, Leighton Bamden,
Altered brain tissue microstructure and neurochemical profiles in long COVID and recovered COVID-19 individuals: A multimodal MRI study. Brain, Behavior, & Immunity - Health, Volume 50, 2025, 101142, ISSN 2666-3546,
<https://doi.org/10.1016/j.bbih.2025.101142>.



CH: Anhaltende Übersterblichkeit



- BfS: Anhaltende Übersterblichkeit seit 2020
- Übersterblichkeit «statistisch normalisiert» durch Verschiebung der Referenzwerte

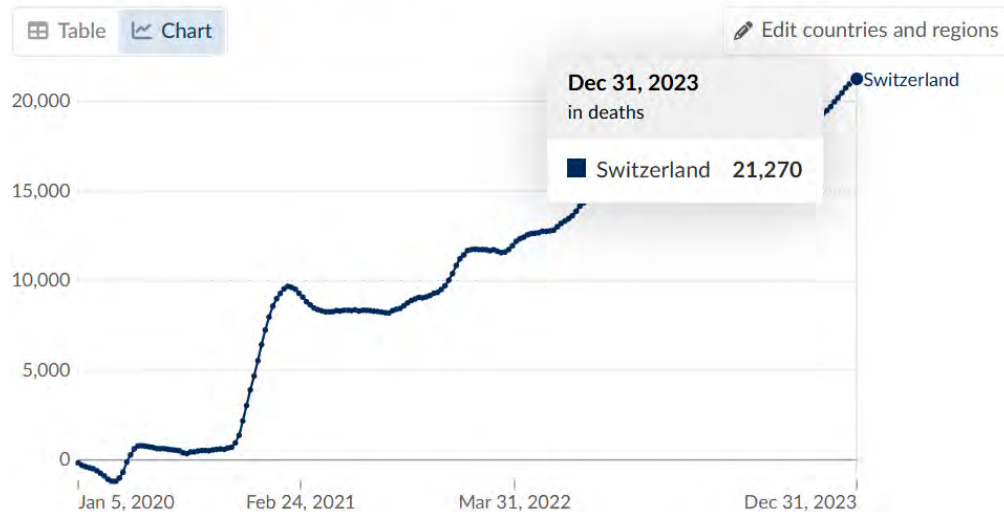


CH: Anhaltende Übersterblichkeit

Excess mortality: Cumulative deaths from all causes compared to projection based on previous years

The cumulative difference between the reported number of deaths since 1 January 2020 and the projected number of deaths for the same period based on previous years.

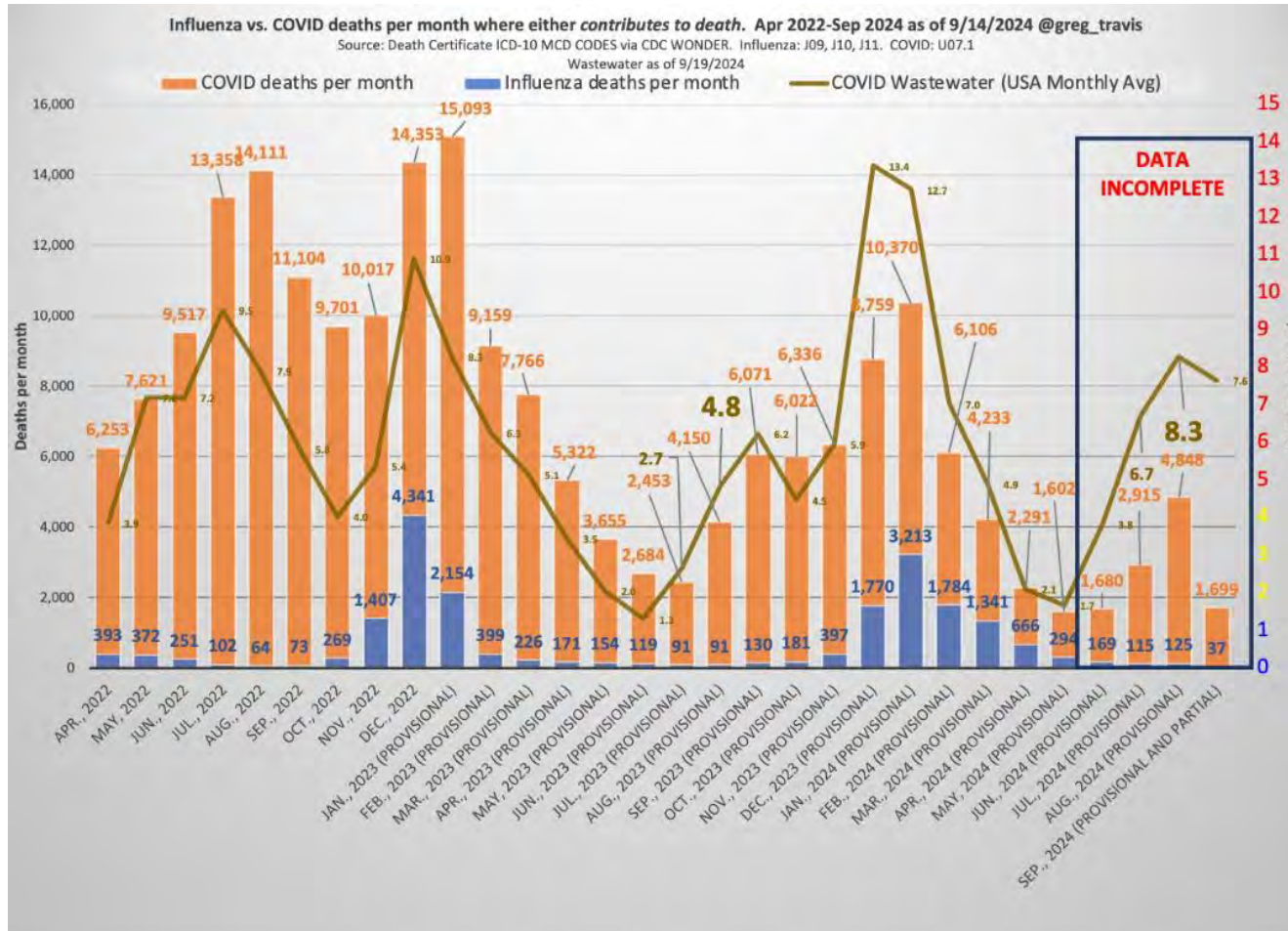
Our World
in Data



- Bis 31.12.2023 in der Schweiz 21'270 mehr gestorben als ohne Pandemie
- Mehr als 10'000 davon nach Rückkehr zur normalen Lage und Aufhebung sämtlicher Schutzmassnahmen im April 2022



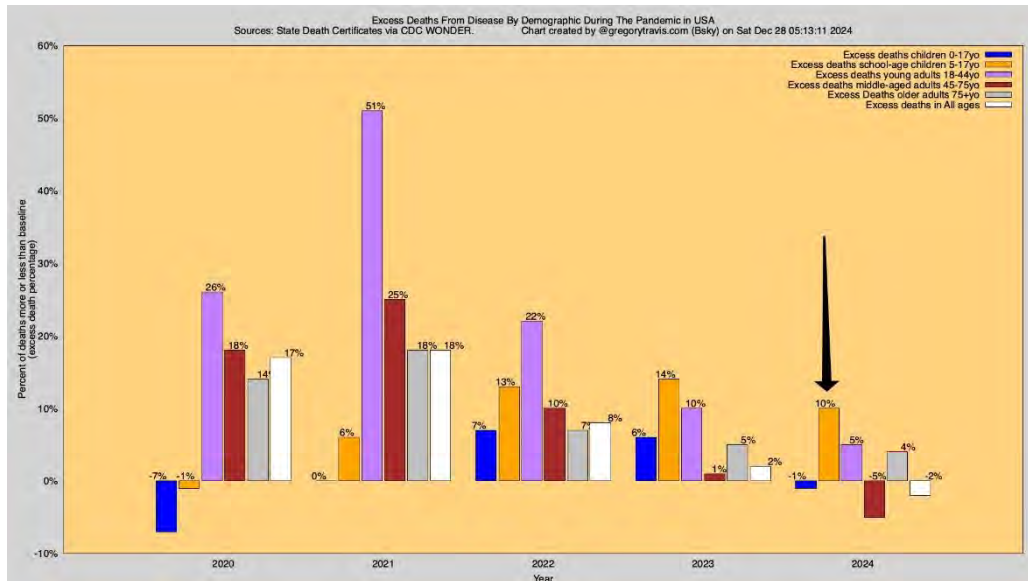
Anhaltende Übersterblichkeit



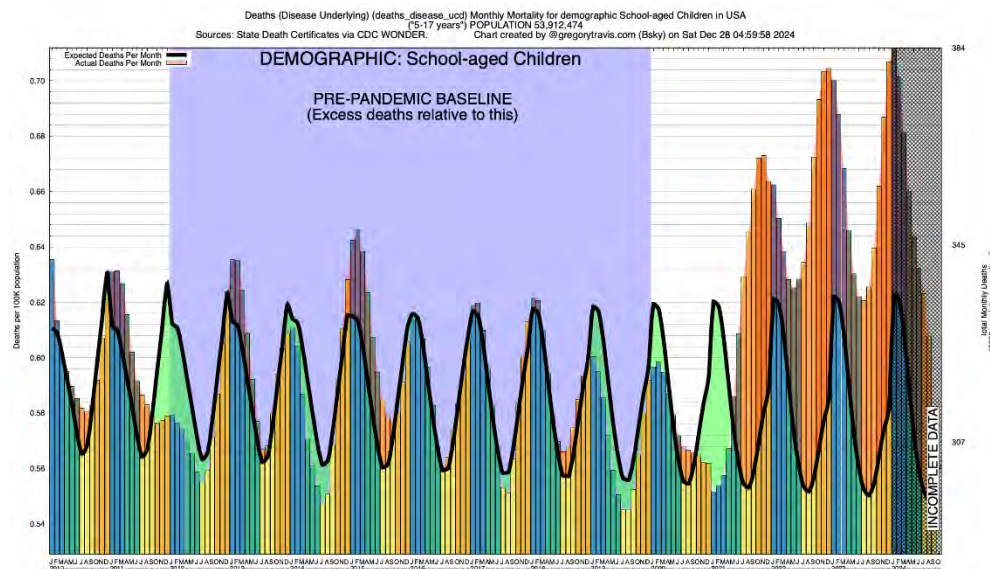
38x mehr Tote
durch SARS-CoV-2
als durch Influenza



Übersterblichkeit auch bei Minderjährigen



- USA 2024: Krankheitsbedingte Sterblichkeit in Kindern und Jugendlichen (5-17 J.) 10% höher als vor Pandemie
- In absoluten Zahlen: 31 tote Kinder und Jugendliche monatlich, fast 400 im Jahr 2024



Immunität v. a. durch Impfung

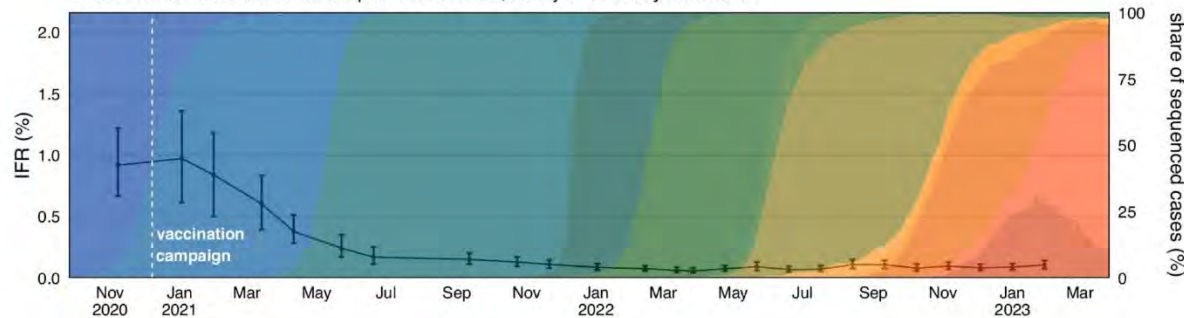
Fig. 4: The Infection Fatality Risk for England.

From: [The real-time infection hospitalisation and fatality risk across the COVID-19 pandemic in England](#)

IFRs over time for England with 95% CrI

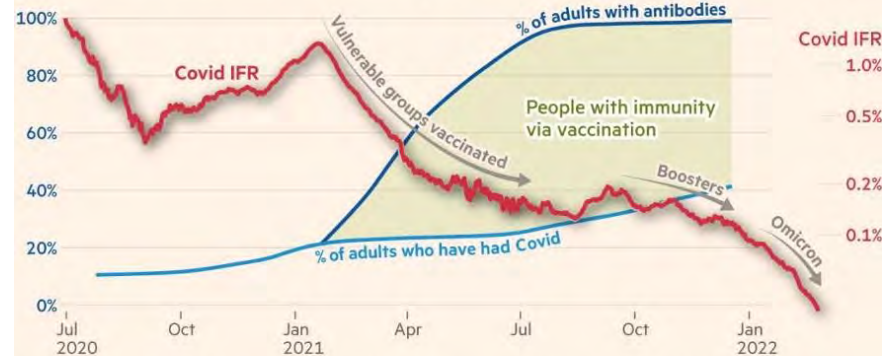
A. Based on combined figures.

ONS / REACT studies combined pre-March 2022, solely ONS study afterwards



Covid has grown gradually less lethal over the pandemic, mainly due to immunity, the majority of which has come via vaccines

Evolution of Covid's infection fatality ratio in England, overlaid on levels and sources of immunity



Covid IFR calculated using ONS death cert. mentions and ONS infection survey. Method from prior work by Dan Howdon
Sources: ONS; Cambridge MRC. FT graphic: John Burn-Murdoch / @burnmurdoch
© FT

Infection Hospitalisation Risk:

Maximum Januar 2021: 3.39%

- Abnahme um 86.03%
hauptsächlich dank Impfungen

Infection Fatality Risk: Maximum
Januar 2021: 0.97%

- Abnahme um 89.67%
hauptsächlich dank Impfungen



C-19-Impfung: reduziert gesamte Mortalität

- Nationale Kohortenstudie mit 28 Mio. Personen (Frankreich), Alter 18–59 Jahre; Vergleich mRNA-Geimpfte vs. Ungeimpfte über 4 Jahre Follow-up
- Gesamtmortalität: 25 % tiefere Sterblichkeit an allen Ursachen bei Geimpften
- 74 % geringeres Sterberisiko durch COVID-19 bei Geimpften (wHR 0,26; 95 % CI 0,22–0,30)
- Mortalitätsvorteil auch nach Ausschluss von COVID-19-Todesfällen, über sämtliche Todesursachen
- Kurzfristig (≤ 6 Monate nach Impfung) ebenfalls niedrigere Mortalität (RI 0,71; 95 % CI 0,69–0,73); kein Hinweis auf erhöhte Langzeitmortalität durch mRNA-Impfung

Table 3. RI of Short-Term Mortality, All Causes, by Cancer, External Causes, Circulatory Diseases, and COVID-19, Within 6 Months Following Vaccination, Using Adapted SCCS Models^a

Risk window ^b	Cause of death, RI (95% CI)				
	All-cause	Tumor	Circulatory diseases	External causes	COVID-19
6 mo After dose 1	0.65 (0.63–0.67)	0.71 (0.67–0.76)	0.63 (0.57–0.71)	0.63 (0.58–0.68)	0.73 (0.59–0.91)
6 mo After dose 2	0.76 (0.74–0.79)	0.85 (0.81–0.89)	0.74 (0.66–0.83)	0.78 (0.71–0.86)	0.29 (0.23–0.36)
6 mo After dose 3	0.80 (0.76–0.84)	0.83 (0.77–0.89)	0.76 (0.65–0.88)	0.95 (0.83–1.09)	0.40 (0.30–0.52)
6 mo After any dose	0.71 (0.69–0.73)	0.80 (0.77–0.84)	0.68 (0.62–0.76)	0.67 (0.61–0.72)	0.39 (0.32–0.47)

Abbreviations: RI, relative incidence; SCCS, self-controlled case series.

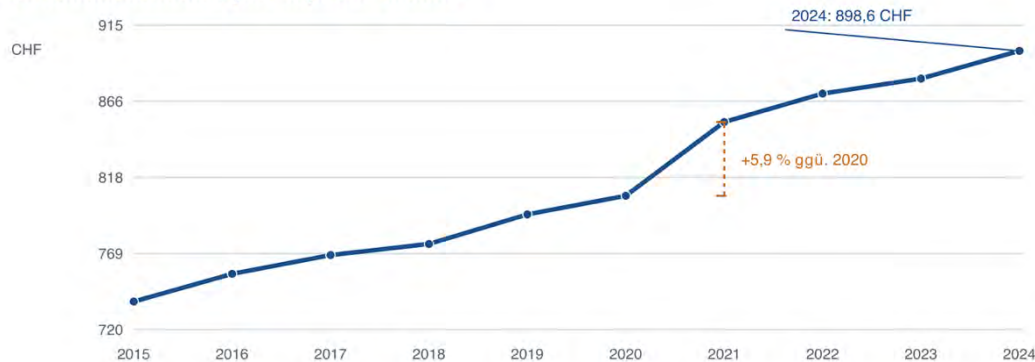
^a The few events occurring on the day of vaccination were considered separately.

^b When the RI of the first vaccine dose is estimated, second doses (should they occur) are suppressed, but counts of deaths that occur during such second-dose exposure periods are adjusted to account for the fact that second doses were suppressed. To estimate the vaccination effect (RI), a pseudo-likelihood approach is implemented in R. This is done by replacing the event count n with n/RI_2 , where RI_2 is the RI of the second dose. Second doses are suppressed when RIs of the first dose are estimated because the presence and timing of such second doses may be affected by the event occurring after the first dose.³⁴



CH: Gesundheitskosten und Prämien erhöht

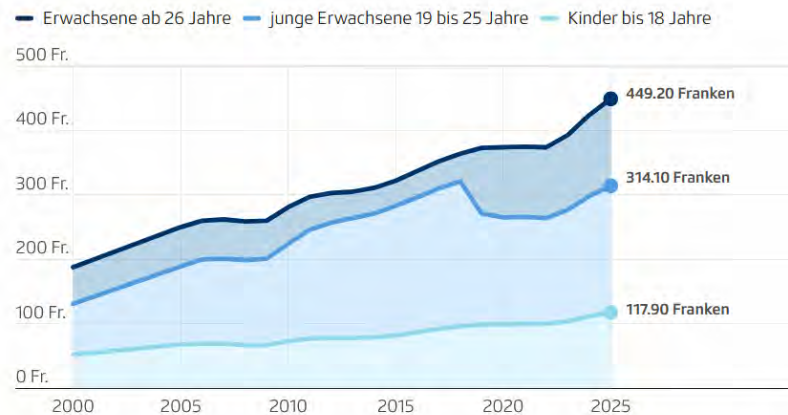
Gesundheitskosten pro Kopf und Monat



Quelle: BFS; eigene Darstellung.

Krankenkassenprämien von 2000 bis 2025

Monatliche mittlere Krankenkassen-Prämien inklusive Wahlfranchisen und Modelle



Grafik: Keystone-SDA, Quelle: BAG

- Gesundheitskosten pro Kopf und Monat: deutlicher Anstieg 2021, seither auf einem deutlich höheren Niveau als bis 2020
- Seit 2022 steigen Krankenkassenprämien für Erwachsene ab 26 Jahren deutlich steiler an als früher



CH: Absenzenquote bleibt erhöht

Krankheits- und unfallbedingtes Absenzvolumen



Quote der krankheits- und unfallbedingten Absenzen



Gesundheitsbedingte Absenzen Schweiz:

- 2020 markanter Ausschlag
- 2022 Rekordwert (ab 01.04.22 Rückkehr zur normalen Lage, Schutzmassnahmen aufgehoben)
- 2025: 28.9 % höhere gesundheitsbedingte Absenzen als 2019, bzw. 14.1 % höhere Absenzenquote (Absenzenquote nur von Vollzeitarbeitenden)



Krankenstand auf Rekordhoch

Figure 1. National Excess Health-Related Absences From Work vs COVID-19 Wastewater Viral Activity Levels, January 2010 to December 2024

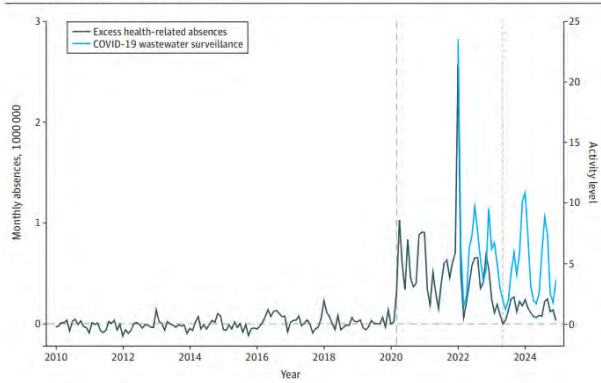


Figure 4. National Excess Labor Force Exits After a Health-Related Absence, January 2010 to December 2024

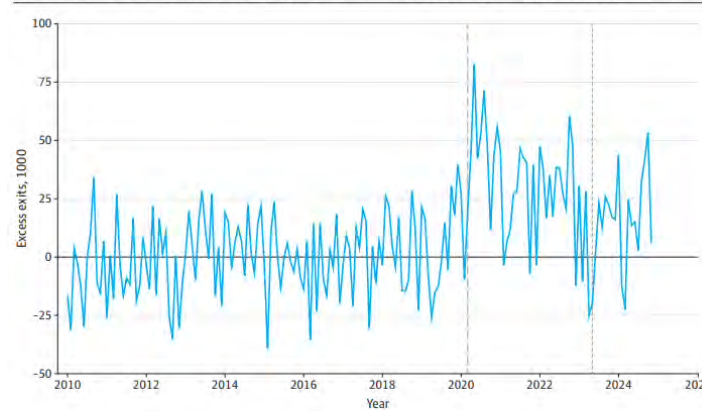
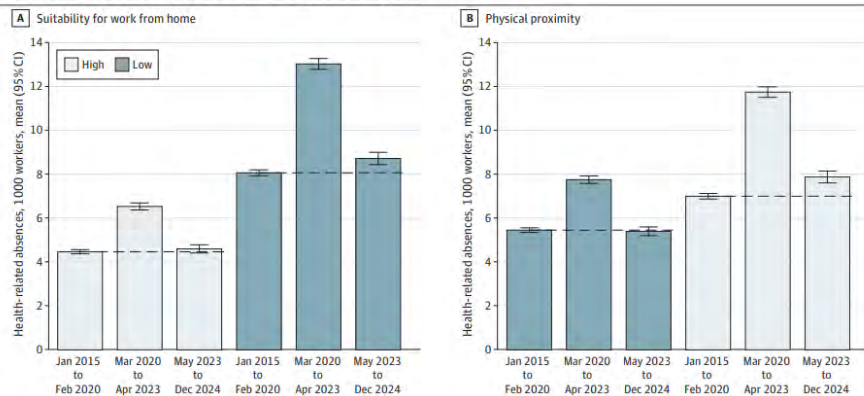


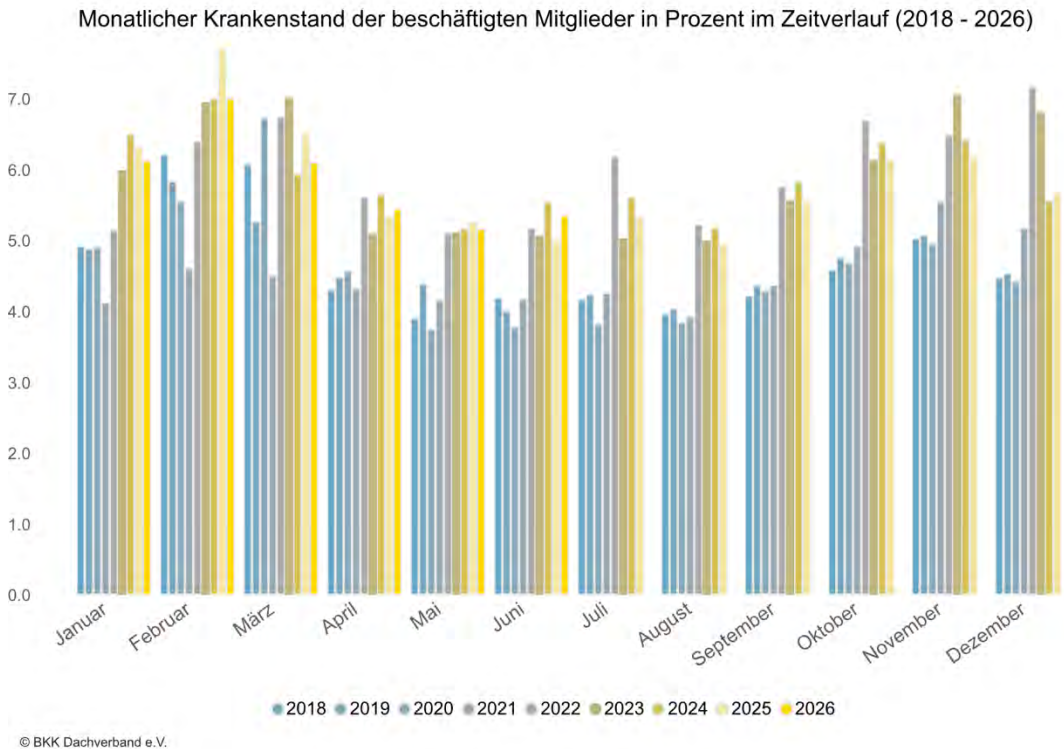
Figure 3. Health-Related Absences by Occupational Risk of Exposure to COVID-19



- Krankentage bis 2024 weiterhin korrelierend mit SARS-CoV-2-Zirkulation, 12.9% höher als vor Pandemie
- Arbeitende mit engeren physischen Kontakten und ohne Möglichkeit von Home-Office: mehr Krankheitstage als vor Pandemie
- Abbruch der Erwerbstätigkeit wegen Gesundheit: 13.1% mehr als vor Pandemie
- Dennett JM, Soltas EJ, Goda GS, Thornhill TA, Werner K, Gonsalves GS. Enduring Outcomes of COVID-19 Work Absences on the US Labor Market. JAMA Netw Open. 2025;8(10):e2536635. doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.36635



D: Krankenstand anhaltend erhöht



Seit Aufhebung der Massnahmen historisch hoher Krankenstand

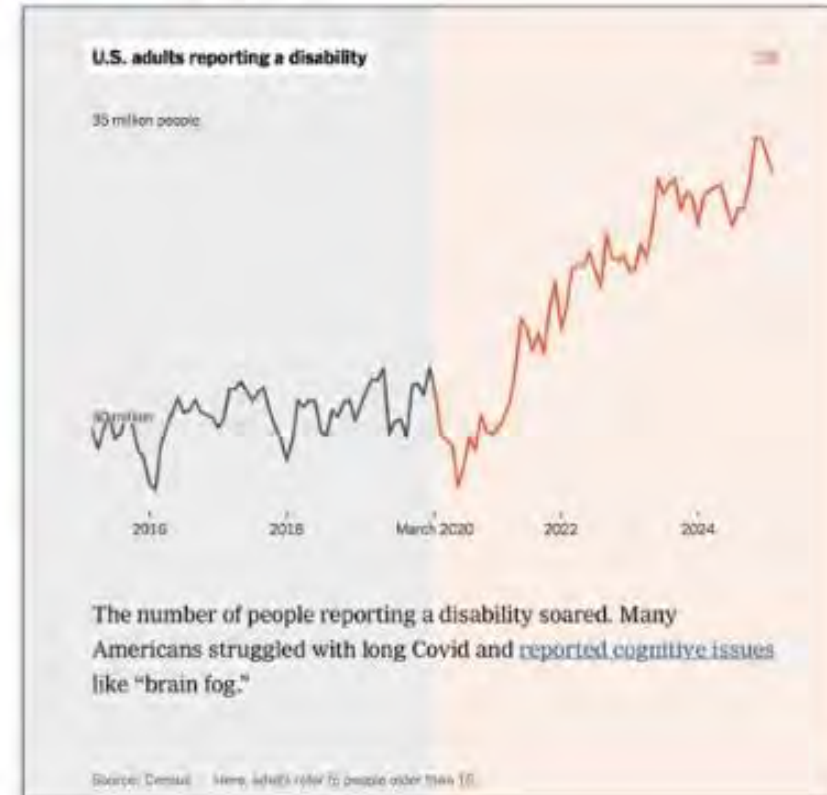
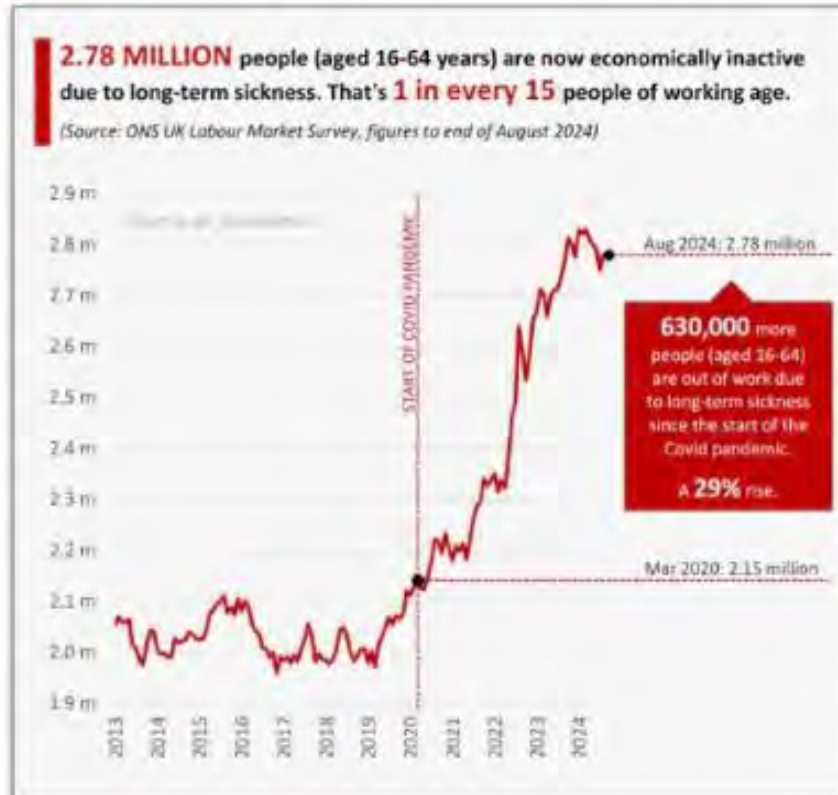
Deutschland: 2023 Rezession wegen hohem Krankenstand:

- € 26 Mia. Produktionseinbussen
- € 5 Mia. Verlust Krankenversicherung
- € 15 Mia. weniger Steuereinnahmen

AOK: 01-08/24: auf 100 Versicherte rund 225 krankheitsbedingte Arbeitsausfälle, so viele wie im Gesamtjahr 2023



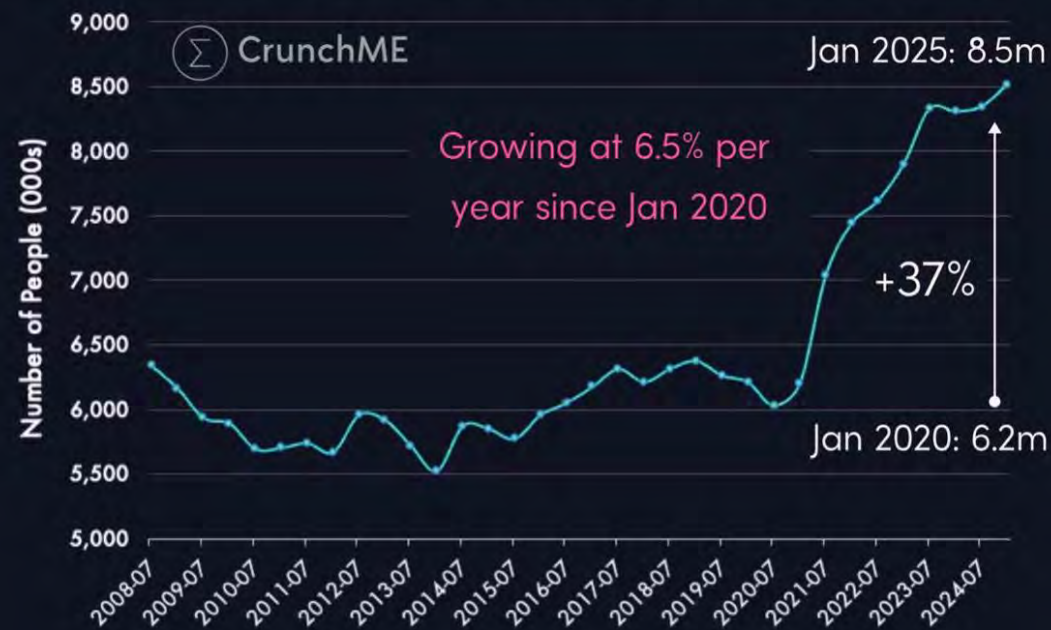
Starker Anstieg chronisch Kranker



Starker Anstieg chronisch Kranker

Since the Pandemic Started, Disability Rates in the U.S. Labor Force Have Increased by Over A Third

People in the U.S. Civilian Labor Force (16+) with a Disability



Data Source: US Bureau of Labour Statistics (LNU01074597) via fred.stlouisfed.org

Note: y-axis is truncated to start at 5m, to help highlight variations over time

Licensed Under CC BY 4.0

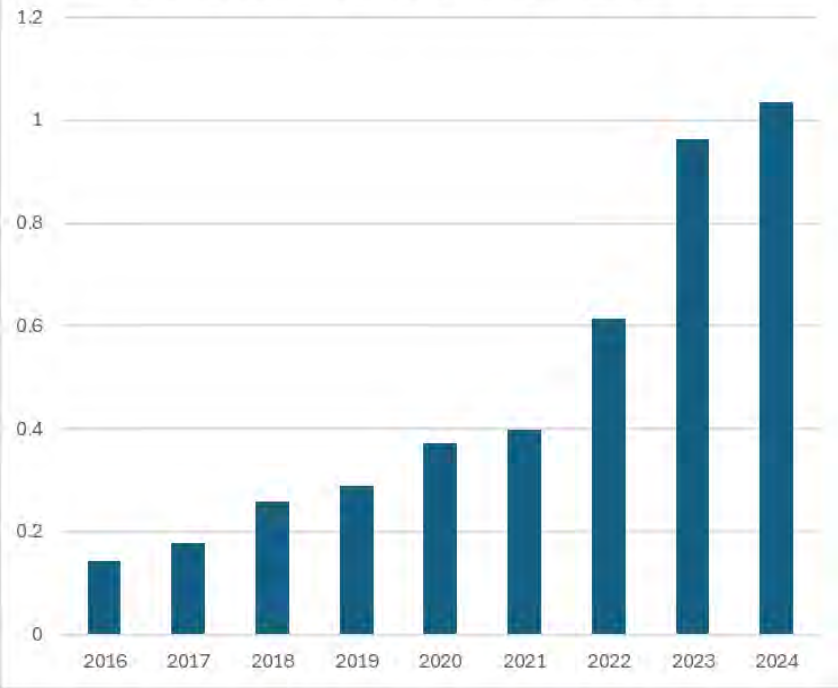


- USA: Seit Pandemie Zunahme der Arbeitskräfte mit Einschränkungen um mehr als einen Drittel
- jährlicher Zuwachs um 6.5%

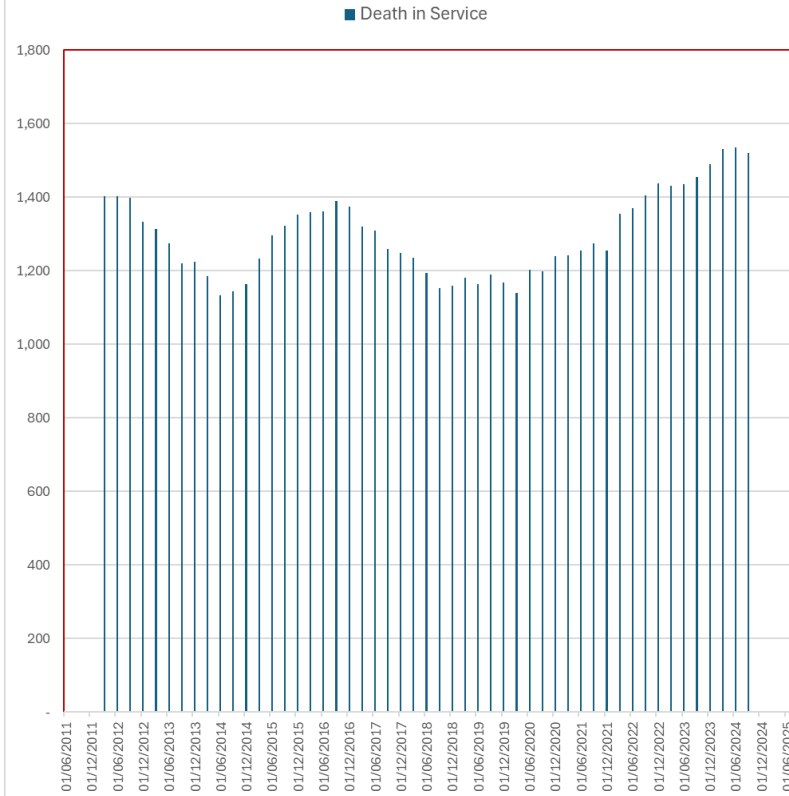


Ausfall Medizinischer Fachpersonen

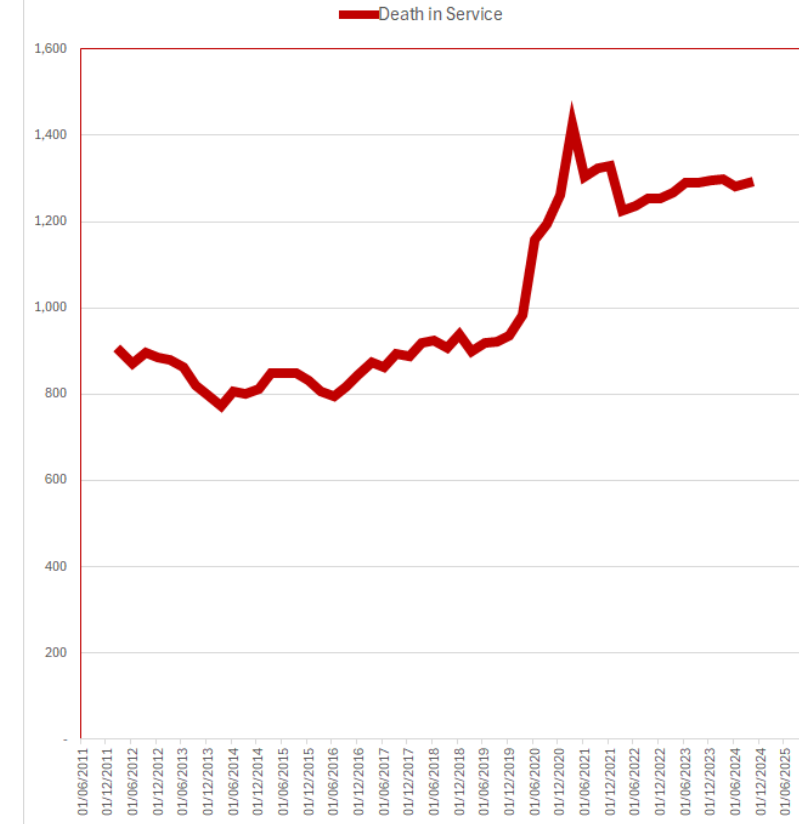
Rate of Change of Percentage of NHS Workforce reported as Disabled, England, data from NHS



Retirement due to Ill Health, NHS England
data from NHS

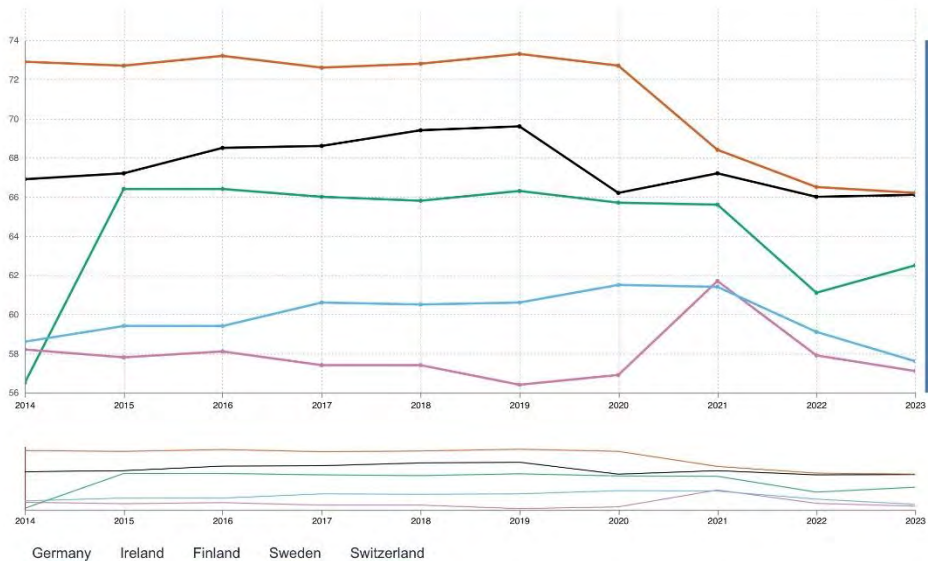


Death in Service, NHS England
data from NHS



Rückgang gesunder Lebensjahre

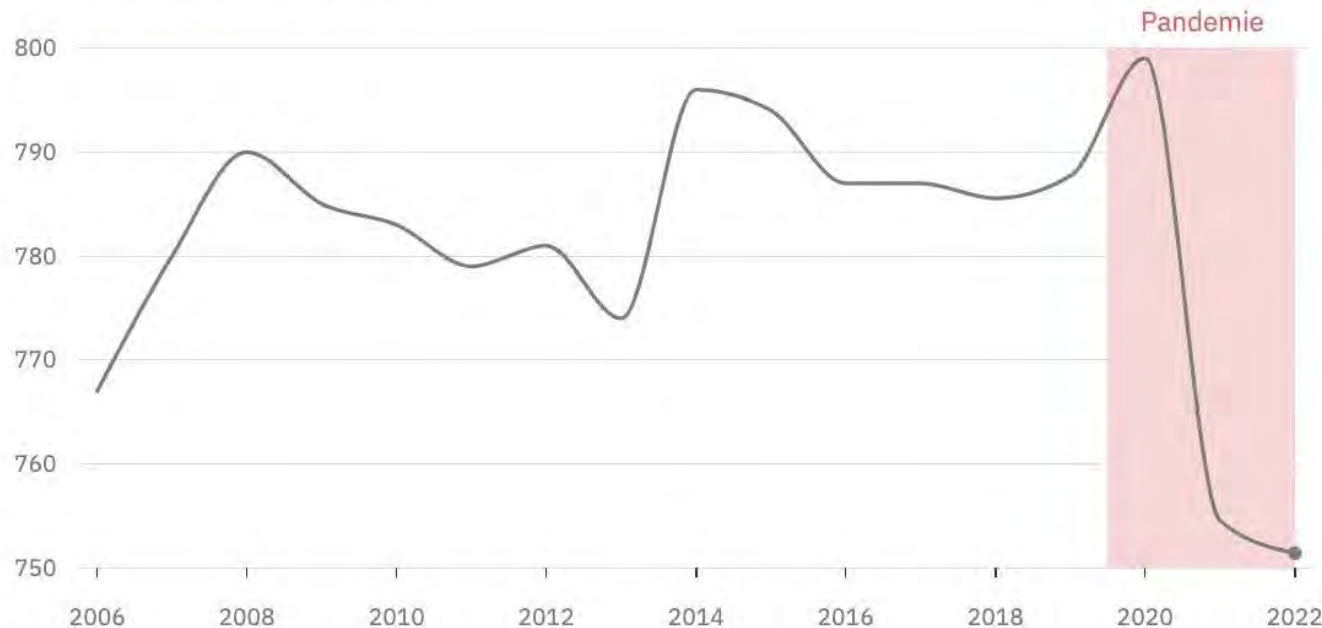
- Eurostat: **gesunde Lebensspanne** sinkt seit der Pandemie in Ländern mit hoher Viruszirkulation: Schweden (-6.5 Jahre), Schweiz (-3.9 Jahre), Deutschland (-3.2 Jahre)
- Irland, Finnland: anfangs stärkere Eindämmung der Pandemie; stabile gesunde Lebensspanne (-0.1 Jahre bzw. +0.2 Jahre)
- Grundmuster: **Je höher die Viruszirkulation in der Bevölkerung, desto stärker sinkt die gesunde Lebensspanne**



Rekruten: Einbruch der Leistungsfähigkeit

Die Rekruten steigerten ihre Ausdauer – bis zur Pandemie

Durchschnittliche Zeit (in Sekunden), die Rekruten auf der Rundbahn im vorgegebenen Tempo rennen konnten, 2007–2022



Grafik: wig; Quelle: Eidgenössische Hochschule für Sport Magglingen EHSM

Kraft und Ausdauer der Rekruten seit Pandemie 6-7% geringer



SARS-CoV-2 Langzeitrisiken?

ZEIT ONLINE: Sie wollen also nicht ausschließen, dass es nach einer Sars-CoV-2-Infektion Folgeschäden gibt, die erst in ein paar Jahren auftreten werden?

Iwasaki: Nein, absolut nicht. Wir sehen in einigen Studien bei Long-Covid-Patienten und Corona-Infizierten im Allgemeinen einen Anstieg von bestimmten Markern im Blut, von denen wir wissen, dass sie bei neurodegenerativen Erkrankungen erhöht sind. Ich frage mich: Selbst wenn diese Menschen jetzt kein Long Covid haben, wo stehen sie dann in ein paar Jahren oder Jahrzehnten? Haben weite Teile der Bevölkerung aufgrund ihrer Corona-Infektion ein erhöhtes Risiko für Alzheimer oder Parkinson, ohne dass sie davon wissen? Das wird man erst im Rückblick sehen.

Frau Prof. Akiko Iwasaki, Yale,
führende Forscherin von
SARS-CoV-2

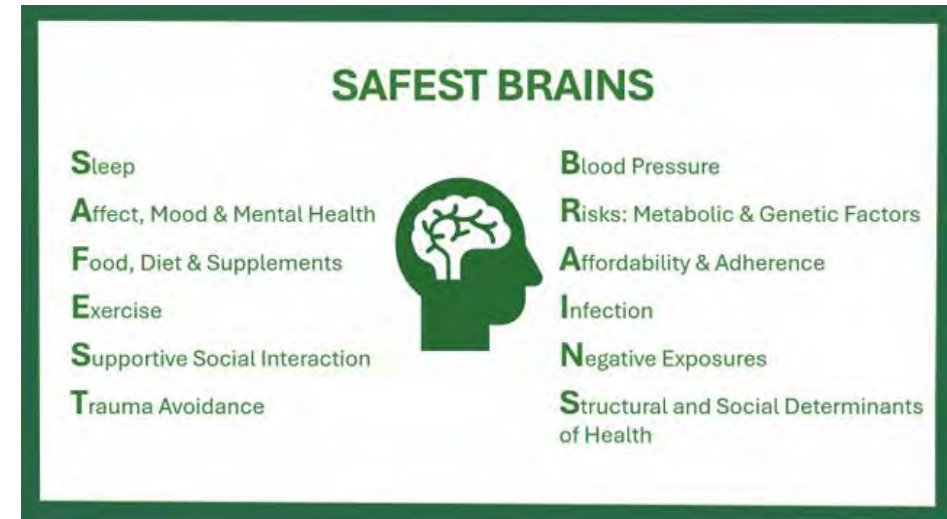


Infektionsprävention schützt Gehirn

Infection

Protection from infections and accompanying inflammation preserves brain function. A critical advance in the past century has been a consensus CDC-approved lifespan vaccine schedule;^{e48} yet, immunizations may be increasingly under-used.^{e49,e50,e51} Prevention of common childhood infections protects optimal brain potential by reducing mortality and morbidity associated with cerebral encephalitis,^{e52,e53} post-viral neuroimmune brain injury, and febrile seizures. We also need to recognize, treat, and advocate to avoid common adult infections that may incite or worsen neurologic disorders (e.g., epilepsy and^{e54,e55} cognitive impairment).^{e56,e57,e58}

Neurologists are key partners in promoting compliance with age-specific and region-specific vaccination schedules. We have a unique responsibility to counsel patients we treat with immunosuppressive therapies about the importance of vaccinations and other careful practices that minimize susceptibility to infection.^{e59} Neurologists can contribute to national and international efforts to curb the spread of established and emerging neurotropic infections (e.g., Zika, syphilis, measles, herpes simplex, and SARS-associated coronaviruses).^{e60}



The Neurologist's Role in Promoting Brain Health

Emerging Issues in Neurology

Linda M. Selwa et al.

Neurology® 2025;104:e210226.

doi:10.1212/WNL.0000000000210226



Langfristige Multisystem-Schäden

“If people really understood the science behind all this, they would have a very different attitude”

Five years of the COVID-19 pandemic: An interview with Dr. Arijit Chakravarty

Benjamin Mateus
© 30 December 2024

The World Socialist Web Site spoke with Dr. Arijit Chakravarty on the current state of the COVID-19 pandemic and public health five years after the initial outbreak of the SARS-CoV-2 virus in Wuhan, China. Chakravarty is the CEO of Fractal Therapeutics, a science services company based in Cambridge, Massachusetts, that “offers model-based drug discovery and developmental services that help make drug R&D more efficient.” When the COVID-19 pandemic emerged as a global threat in early 2020, the company decided to employ its modeling expertise in “building a clearer understanding of the public-health risks” associated with the policies being implemented by the CDC and White House, and international health agencies in general.

The interview was edited for clarity, with many of the scientific terms defined to provide readers insight into the issues at play. Numerous links to papers and studies have also been embedded into the text for those interested in reading further. This interview builds upon prior discussions we held with Dr. Chakravarty in [2022](#) and [2023](#).

12/2024: Dr. Arijit Chakravarty, Ph.D. Biochemie, Dartmouth College, über Folgen von SARS-CoV-2:

- ca. 410 Millionen mit Long COVID
- Schädigung des Immunsystems
- erhöhtes kardiovaskuläres Risiko
- DNA-Doppelstrangbrüche und eingeschränkte DNA-Reparaturmechanismen → erhöhtes Krebsrisiko
- anhaltende Übersterblichkeit (fast 30 Mio. Tote)



SARS-CoV-2 Langzeitrisiken?

- Kinder haben immunologisch, neuronal und vaskulär mehr Reservekapazität
- **Hypothese: Folgen wiederholter SARS-CoV-2-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen mit viel längerer Latenz als bei Erwachsenen?**



Dringende Massnahme

Raumluft in öffentlichen Innenräumen,
besonders im Gesundheitswesen und in
Schulen, verbessern

- Aerosole und CO₂ reduzieren
- HEPA-Luftfilter und Lüften
- Situativ FFP2-Maske



Aerosole - nicht Hände desinfizieren

Droplets and surfaces are very convenient for people in power - all of the responsibility is on the individual.

On the other hand, if you admit it is airborne, institutions, governments and companies have to do something.

- Jose-Luis Jimenez -

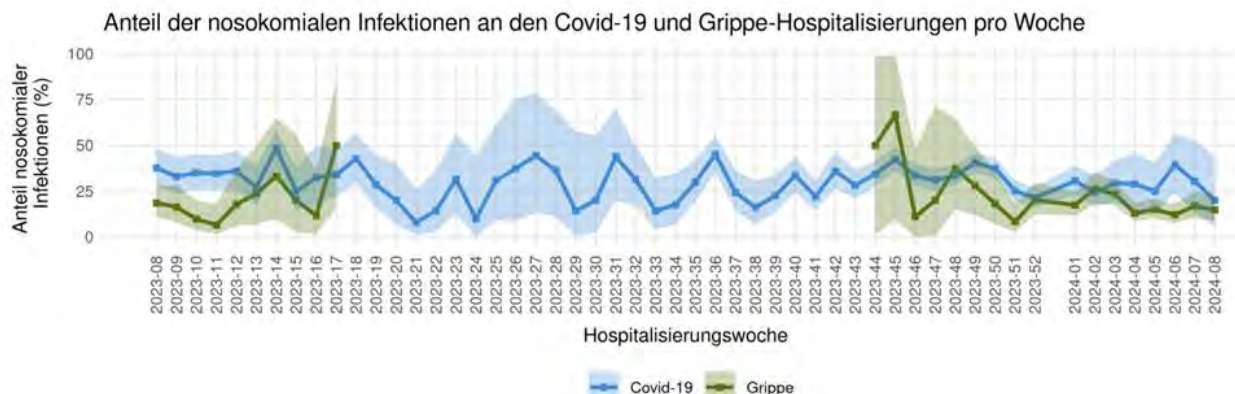


Tröpfchen und Oberflächen sind sehr praktisch für die Mächtigen – die ganze Verantwortung liegt beim Individuum. Aber wenn man zugibt, dass [SARS-CoV-2] durch Aerosole übertragen wird, müssen Institutionen, Regierungen und Firmen etwas unternehmen.

José-Luis Jimenez

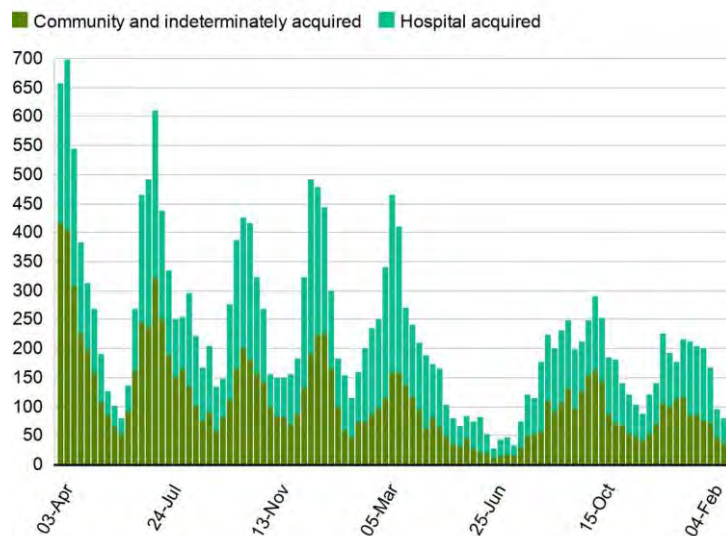


Nosokomiale Infektionen



Covid-19 hospital infections in Wales

Weekly positive cases, by source, since April 2022



Source: Public Health Wales, 21 February 2024

BBC

- Viele COVID-19- und Influenza-Erkrankungen nosokomial
- Postoperativer Verlauf signifikant schlechter
→ gesunde Raumluft und FFP2-Masken



FFP2-Masken im Gesundheitswesen

A Call for the Universal use of Respirators in Healthcare

Dear Director-General Ghebreyesus and Colleagues,

Thank you for your efforts to advance global public health through turbulent times. We are experts from around the globe in medicine, public health, law, industrial hygiene, and other disciplines, and we write today out of deep concern — and with sincere hope for change — regarding the World Health Organization's historical and ongoing position on failing to advocate for the use of respirators ¹ in healthcare settings.

In summary: (1) Surgical masks provide inadequate protection against airborne pathogens; (2) the current WHO guidelines are harming healthcare workers (HCWs) and patients; and (3) WHO as a global healthcare safety leader has the power to reduce disease burden in healthcare settings through more effective advocacy.

WHO should lead decisively toward safer healthcare by establishing **respirators as the universal default** for all healthcare encounters, with clearly defined, locally-determined off-ramps based on transparent risk indicators and the use of effective engineering controls. This recommendation would align WHO policy with science and existing safety standards and would improve safety for both patients and healthcare providers.

We present our rationale in more detail below, and we offer a seven-step plan WHO should implement. The plan includes improving IPC Guidelines, correcting prior misinformation, supporting equitable access to respirators worldwide, and convening a broadly representative panel of experts and stakeholders to promote implementation of these improved healthcare safety measures.



07.01.2026: Offener Brief an WHO:

1. Chirurgische Masken bieten keinen ausreichenden Schutz vor Krankheitserregern in der Luft;
2. die aktuellen WHO-Richtlinien schaden dem medizinischen Personal und den Patienten; und
3. die WHO als weltweit führende Organisation im Bereich der Gesundheitssicherheit hat die Macht, die Krankheitslast im Gesundheitswesen durch wirksamere Aufklärungsarbeit zu verringern.



D: Nosokomiale Infektionen justiziabel

Menü SÜDKURIER

Anmelden

Zum Abo

Startseite > Region > Bodenseekreis > Bodenseekreis

BODENSEEKREIS Nur für Abonnenten vor 20 Minuten

60.000 Euro Schmerzensgeld und Schadenersatz für Corona-Infektion im Krankenhaus

Walter Brummel hat die Klinik Tettnang verklagt, in der er lebensbedrohlich an Covid-19 erkrankt war. Hier gab es einen der größten Corona-Ausbrüche in deutschen Krankenhäusern in der zweiten Welle der Pandemie.



Aus dem Koma geholt, wird bei Walter Brummel nach dreieinhalb Wochen die Behandlung an der Lungenmaschine beendet. Auch der Schlauch, der das Blut aus dem Körper leitet, wird wieder entfernt. Das war im Januar 2020. | Bild: Tobias Wuntke Fotografie

- 55 J, hospitalisiert 12/20 wegen Hörsturz
- Im Spital mit SARS-CoV-2 infiziert, 3.5 Wochen intubiert auf Intensivstation
- Bleibende Schäden (Atemnot, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Depressionen, Kribbeln in den Händen, Taubheitsgefühl im Gesicht, Leberschaden, viele Medikamente)
- 40.000 Euro Schmerzensgeld und 20.000 Euro Schadenersatz für „Todesangst, traumatische Erlebnisse und erhebliche Beeinträchtigungen“



Vulnerable Personen schützen!

- Ensuring all staff in the clinic area will wear masks, minimum FFP2. Surgical masks do not protect adequately from airborne spread of pathogens.
- All staff on duty (including ancillary staff) will be asymptomatic, tested regularly, and supported to stay at home while infectious
- The CO2 in the clinic area is monitored and is kept below 600 ppm
- The ventilation in the clinic area has been assessed and has air-changes as specified by the relevant HTM
- If the ventilation specifications above cannot be met, is air quality ensured by equivalent HEPA air filtration to an equivalent or higher level.
- The same arrangements apply to staff and clean air standards in other areas I may need to go to during my visit, e.g. radiology or phlebotomy.
- Air quality is addressed in all communal areas including reception areas, lifts and corridors.



- Im Gesundheitswesen sind besonders vulnerable Menschen
- Personalmangel verschärft durch kurz- und langfristige krankheitsbedingte Ausfälle
- Spital- und Praxishygiene, die Aerosole vernachlässigt, ist unwissenschaftlich!
- Im Minimum: „See a mask – wear a mask!“



Schlechte Raumluft macht blöd und krank

Stichprobe: In diesen Schulen war die Luft am schlechtesten

Schule	Höchster gemessener CO ₂ -Wert in ppm ¹
Real- und Sekundarschule Aarberg BE	4700
Schule Stegmatt, Lyss BE	4300
Primarschule Maienfeld GR	4200
Schulhaus Montalin, Stadtschule Chur GR	4000
Schule Malans GR	3900
Oberstufe Gsteighof der Schule Burgdorf BE	3800
Schule Grentschel, Lyss BE	3800
Oberstufenschulhaus Usserfeld in Grüşch GR	3700
Schulhaus Barblan, Stadtschule Chur GR	3700
Volksschule Oberbottigen, Schulkreis Bümpliz BE	3300

¹ Parts per million, Masseinheit für die CO₂-Konzentration; die für Schüler kritische Schwelle liegt bei 1000 ppm

- Sauerstoffmangel führt zu Störungen von Konzentration und Denken
- Höhere Virenkonzentration → mehr Krankheitsausfälle
- 4700 ppm CO₂ = 11.4% der Luft bereits geatmet – **würden Sie Wasser trinken, was jemand erbrochen hat?!**
- K-Tipp musste 7 Mte mit BAG um Veröffentlichung dieser Daten streiten!



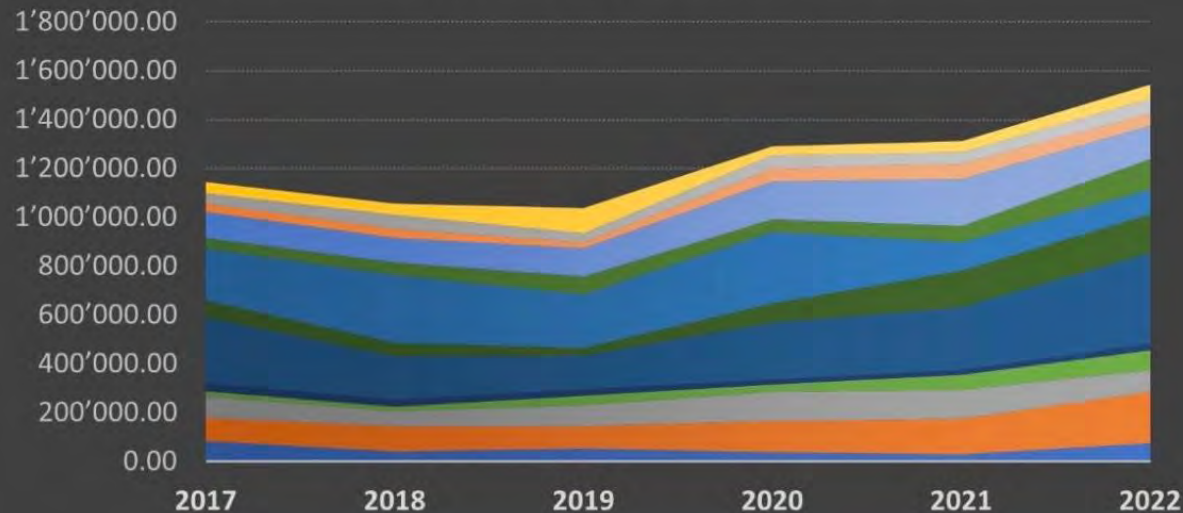
Gesunde Raumluf → bessere Schüler

- Vor/unabhängig von Pandemie:
Gesunde Raumluf in Klassenzimmern
(1000 \$ pro Klasse und Jahr) verbessert
Testscores gleich wie Verkleinerung der
Klasse um einen Drittel
- **Massnahme mit der höchsten Kosten-
Nutzen-Effizienz im Bildungswesen**
- Benefit besonders für sozioökonomisch
benachteiligte Kinder (M. Gilraine;
Annenberg Brown University)



Pandemie: Zunahme Krankheitsabsenzen

13 Gemeinden ZH: Kurzvikariatskosten
(bis 3 Tage) Kiga, Primar und Sek



- Von 2019 bis 2022 haben die Kosten für kurze Stellvertretungen in Schulklassen um 50 % zugenommen
- Jahresrechnungen von 63 Gemeinden im Kt. ZH, wovon 13 die Kurzvikariate separat in den Lohnkosten ausweisen
- Längerdauernde Stellvertretungen werden mit dem Kanton verrechnet und laufen über ein anderes Konto
- Analyse und Graphik mit freundlicher Genehmigung von Andrea Hadorn-Stuker



Gesunde Raumluf → weniger Krankheit

Improving indoor air quality with reduced CO₂ in the classroom improves student performance:



Quelle: WEF

- In Pandemie 20 % weniger Krankheitsabsenzen in britischen Schulen mit HEPA-Filter

Noakes CJ, Burridge HC, Beggs CB, et al. 901 Class-ACT: the UK's trial on the feasibility and effectiveness of air cleaning technologies in schools. Archives of Disease in Childhood 2023;108:A98.

If improving air quality could reduce the number of sick days by even **10%**, it would save the average school district **\$675,000** a year.

That's more money that could be going towards students' learning and teacher salaries.



Gesunde Raumluft → weniger Krankheit

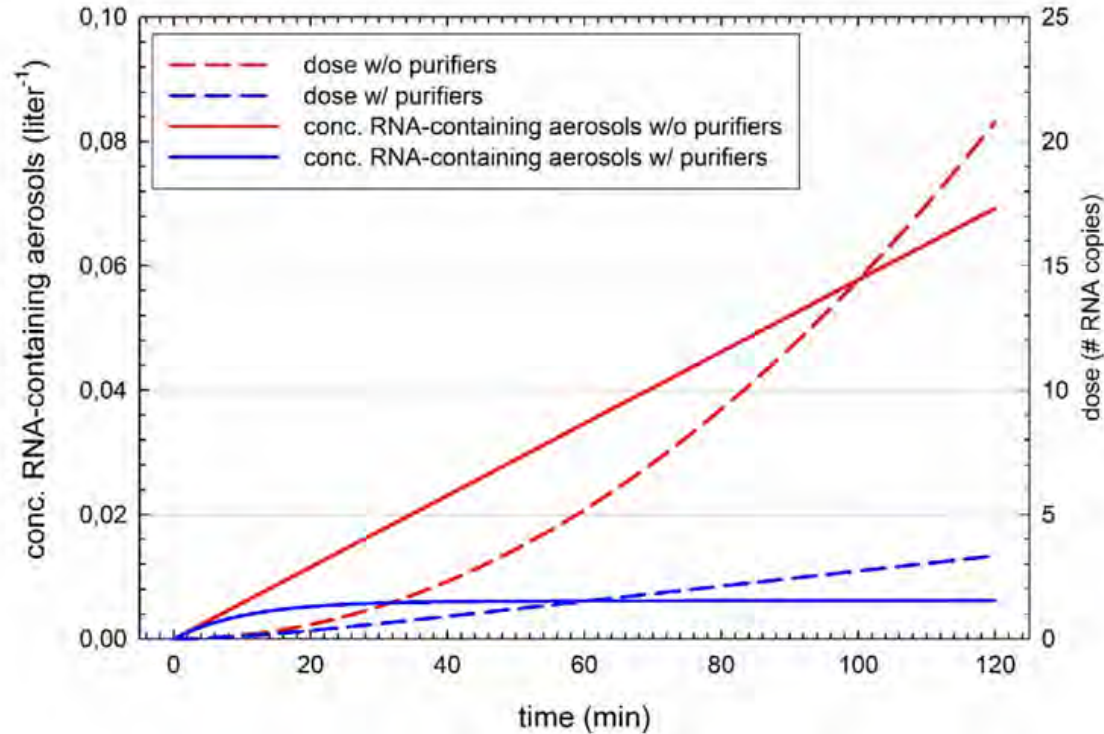


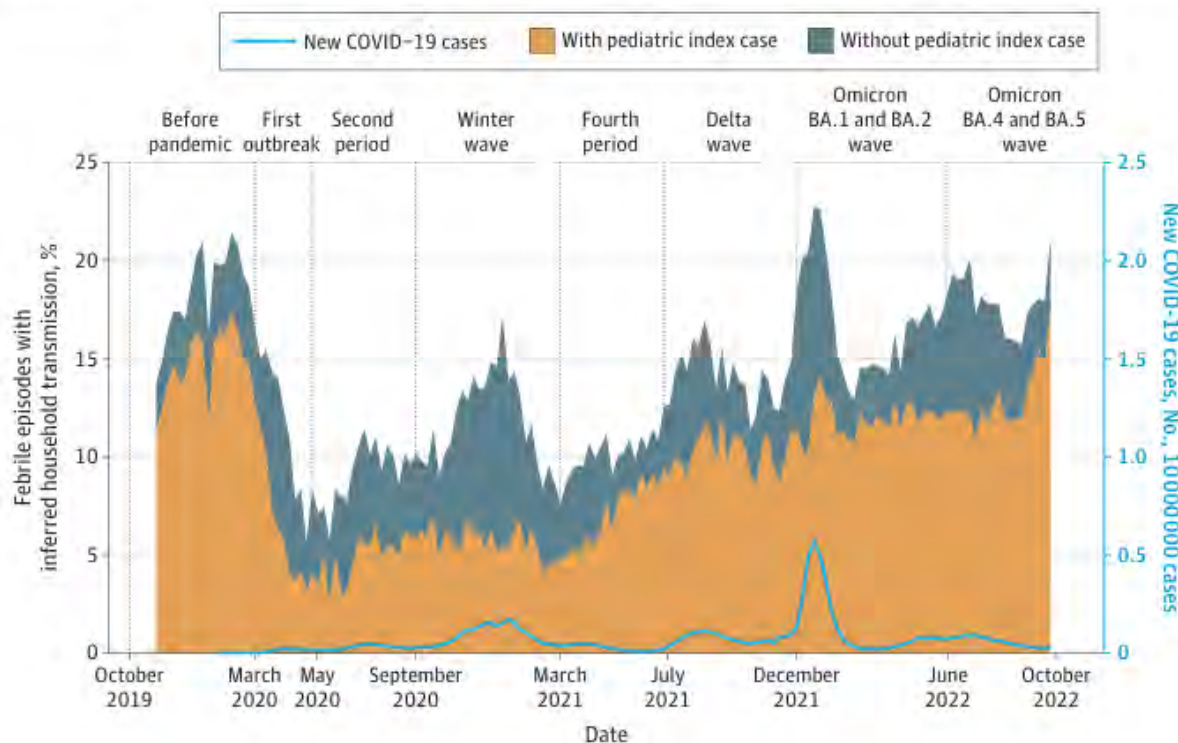
Figure 6: Estimated concentration of aerosol particles containing virus-RNA in a closed classroom (180 m³), in which we assume that a highly infective person emits on average 0.6 particles cm⁻³ of exhaled breath through loud speaking 50% of time and 0.06 cm⁻³ by breathing (red line without purifiers, blue line with purifiers) with an air exchange rate of 5.7 h⁻¹. The dashed lines show estimates of the inhaled dose of virus-RNA units that is taken up by a person in the same room.

- Mobile HEPA-Filter (Philips 2887/10): Bei geschlossenen Fenstern und Türen und 5.5/h Luftaustausch: Aerosol-Konzentration in weniger als 30 Minuten um >90 % reduziert
- Berechnung der maximalen Konzentration an RNA-enthaltenden Aerosolen bei Anwesenheit einer hochinfektiösen Person, die in Raum ohne und mit HEPA-Filter spricht



Gesunde Raumluf → weniger Krankheit

Figure 2. Inferred Household Transmissions Among All Febrile Episodes in Households With Multiple Participants With or Without a Pediatric Index Case



- Kinder sind wichtige Vektoren für Aerosol-übertragene Infekte inkl. SARS-CoV-2
- Gesunde Raumluf besonders in Schulen → weniger Krankheitsausfälle in Schulen und der ganzen Gesellschaft



Gesunde Raumluft → bessere Schüler



Dr. Sean Mullen ✓

@drseanmullen



Cleaner air in classrooms could be transformative for student health and academic success. The impact of poor ventilation, CO₂, and particulate matter on absenteeism and performance is well-documented. For example, increased CO₂ levels are associated with more absences (Shendell et al., 2004; Gaihre et al., 2014), while higher PM2.5 exposure corresponds to a 1.58% increase in absences (MacNaughton et al., 2017). Enhanced ventilation rates and greener environments are linked to better attendance, math, and reading scores (Simons et al., 2010; Haverinen-Shaughnessy et al., 2011). Finally, reducing chemical exposures and improving air quality supports cognitive function and test performance (Hutter et al., 2013; Haverinen-Shaughnessy and Shaughnessy, 2015). Prioritizing clean air through purifiers and improved airflow could unlock student potential.

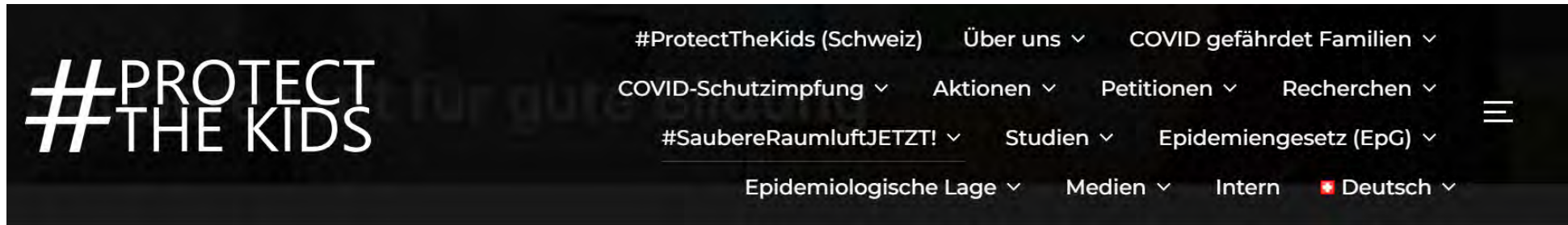
References:

1. Shendell, D.G.; Prill, R.; Fisk, W.J.; Apte, M.G.; Blake, D.; Faulkner, D. Associations between Classroom CO₂ Concentrations and Student Attendance in Washington and Idaho. Lawrence Berkeley National Lab. (LBNL): Berkeley, CA, USA, 2004.
2. Gaihre, S.; Semple, S.; Miller, J.; Fielding, S.; Turner, S. Classroom carbon dioxide concentration, school attendance, and educational attainment. *J. Sch. Health.* 2014, 84(8), 569–574.
3. MacNaughton, P.; Eitland, E.; Kloog, I.; Schwartz, J.; Allen, J. Impact of particulate matter exposure and surrounding “greenness” on chronic absenteeism in Massachusetts public schools. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2017, 14(2), 207.
4. Simons, E.; Hwang, S.A.; Fitzgerald, E.F.; Kielb, C.; Lin, S. The impact of school building conditions on student absenteeism in upstate New York. *Am. J. Public Health.* 2010, 100(9), 1679–1686.
5. Haverinen-Shaughnessy, U.; Moschandreas, D.J.; Shaughnessy, R.J. Association between substandard classroom ventilation rates and students’ academic achievement. *Indoor Air.* 2011, 21(2), 121–131.
6. Hutter, H.P.; Haluza, D.; Pieglar, K.; Hohenblum, P.; Scharf, S.; Uhl, M.; Damberger, B.; Tappler, P.; Kundi, M.; et al. Semivolatile compounds in schools and their influence on cognitive performance of children. *Int. J. Occup. Med. Environ. Health.* 2013, 26(4), 628–635.
7. Haverinen-Shaughnessy, U.; Shaughnessy, R.J. Effects of classroom ventilation rate and temperature on students’ test scores. *PLoS ONE.* 2015, 10(8), e0136165.

10:12 AM · Dec 28, 2024 · 6,771 Views



#ProtectTheKids



Luftqualität in Schulzimmern effektiv verbessern

Brief von **#ProtectTheKids** an die Gemeinden und Schulgemeinden, Herbst 2022, aktualisiert am 02.07.2023.

Sehr geehrte Damen und Herren

Wie zahlreiche Studien belegen, ist die Luft der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2, das Virus, welches COVID-19 verursacht. Die Schweizer *Expertengruppe für pandemiegerechte Gebäude* hält in ihrer am 21. Juni 2022 veröffentlichten Strategie [«Saubere Luft für pandemiegerechte Gebäude»](#) fest, dass erprobte und auf dem Markt erhältliche Methoden für eine starke Reduktion von Pathogenen in der Raumlufte zur Verfügung stehen: «Dazu gehört das Verhindern der Freisetzung von Atemwegs-aerosolen, die Verdünnung der mit Krankheitserregern belasteten Luft und die Entfernung der Krankheitserreger durch Filtration oder Desinfektion.»



Gesunde Raumluf → steigert Effizienz

What is the cost of poor indoor air quality?

Company with 10 employees

Cost of 1 employee - \$ 7000

Costs per month – \$ 70 000

Costs per year – \$ 840 000



Expense due to the loss of cognitive abilities

25% (Or when CO₂ > 1000 ppm) cognitive abilities
loss of \$ 210 000 per year

50% (Or when CO₂ > 1400 ppm) cognitive abilities
loss of \$ 420 000 per year



Total Loss per year - \$ 420 000

- Harvard-Studie: kognitive Fähigkeiten 50% schlechter bei >1400 ppm CO₂
- Betrieb mit 10 Personen in Wissenswirtschaft verliert bei schlechter Raumluf 420'000 USD jährlich



Gesunde Raumluf → steigert Effizienz

Final Conclusions

In conclusion, the impact of air quality and ventilation on employee performance and satisfaction cannot be overstated. Numerous studies have shown that poor air quality is linked to increased absenteeism, reduced cognitive function, and lower overall productivity. When employees are exposed to pollutants and allergens, their ability to concentrate and perform tasks effectively diminishes, leading to a decline in both individual and organizational performance. Enhancing ventilation systems and ensuring proper air quality can create a healthier work environment that fosters employee well-being, thereby boosting morale and job satisfaction.

Moreover, investing in air quality improvements not only benefits employees but also contributes to a positive corporate image. Companies that prioritize the health and comfort of their workforce are more likely to attract and retain top talent, which ultimately enhances their competitive edge in the market. As businesses continue to adapt to the evolving demands of the modern workplace, recognizing the importance of air quality and ventilation will be crucial for fostering a productive, engaged, and satisfied workforce. By taking proactive measures to improve the indoor environment, organizations can cultivate a thriving workplace culture that promotes long-term success.

- Hervorragender Übersichtsartikel
- Schlechte Raumluf
 - mehr Krankheitsabsenzen
 - weniger Produktivität
 - eingeschränktes Denkvermögen
 - schlechteres Befinden



Gesunde Raumluf → steigert Effizienz



Sean Mullen • Following

Associate Professor | Health & Exercise Psychology

1d • 🌐

On an individual level, avoiding SARS-CoV-2 should be a top priority. The discomforts of wearing a respirator (N95 NIOSH-rated or higher) or the added annual cost of air purifiers (aim for 300 CADR per 500 square feet) pale in comparison to the benefits of protecting your health. These measures are essential.

But let's talk business.

As an expert in cognitive function and tech-driven health behavior change, I can confidently say this: there is nothing—and I mean nothing—that delivers a better return on investment in our new COVID era than clean air.

Not exercise.

Not "eating right."

Not the latest wellness trend.

Investing in clean air benefits everyone—yourself, your employees, and your business. It's not just about reducing illness; it's about improving quality of life and productivity. Those who prioritize clean air will lead the way.

Clean the air. The ROI speaks for itself.

- Keine einzige Investition amortisiert sich schneller als gesunde Luft
- Von gesunder Raumluf profitieren alle – Sie selber, Ihre Angestellten, Ihr Unternehmen
- Weniger Krankheitstage, mehr Lebensqualität und Produktivität
- Saubere Luft – die Rendite spricht für sich selbst



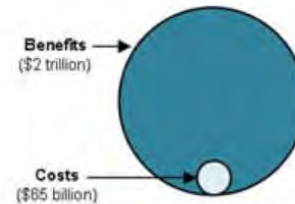
Gesunde Luft → enorme Rendite

A Good Investment for America

The 1990 Clean Air Act Amendments programs are projected to result in a net improvement in U.S. economic growth and the economic welfare of American households.

Our central benefits estimate exceeds costs by a factor of more than 30 to one, and the high benefits estimate exceeds costs by 90 times. Even the low benefits estimate exceeds costs by about three to one.

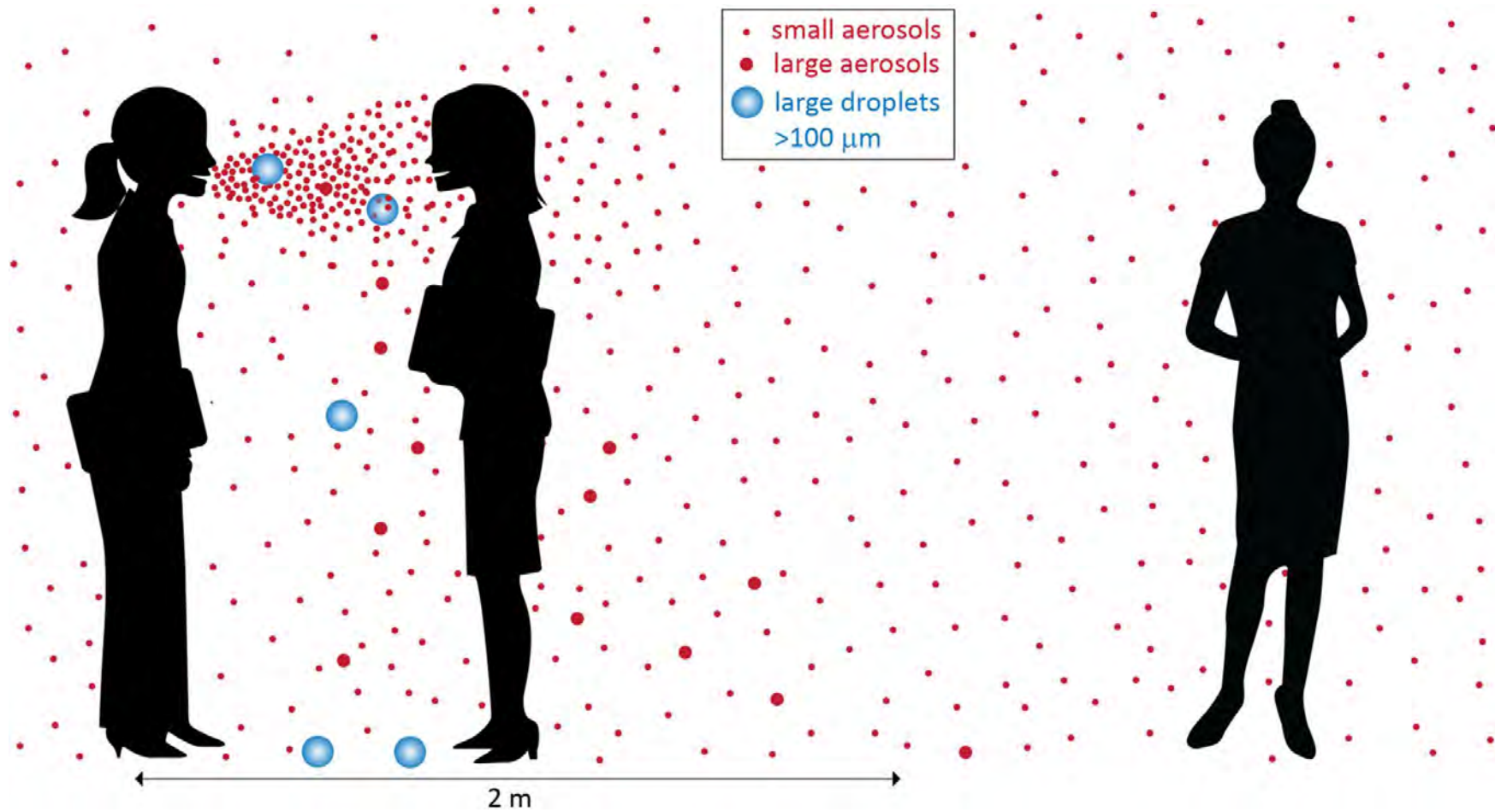
This net improvement in economic welfare is projected to occur because cleaner air leads to better health and productivity for American workers as well as savings on medical expenses for air pollution-related health problems. The beneficial economic effects of these two improvements alone are projected to more than offset the expenditures for pollution control.



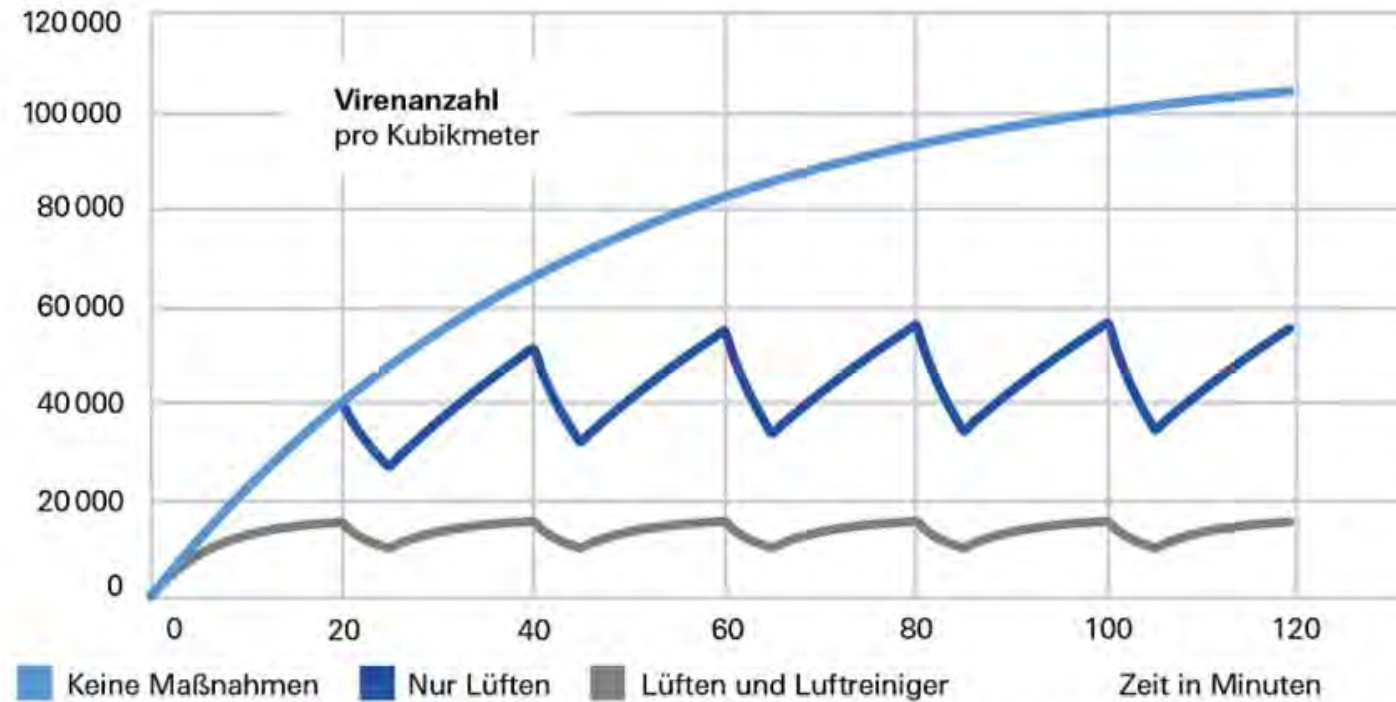
- US Environmental Protection Agency: Investitionen in gesunde Luft → **dreissigfache Rendite**



Abstand halten reicht nicht



Nur lüften reicht nicht

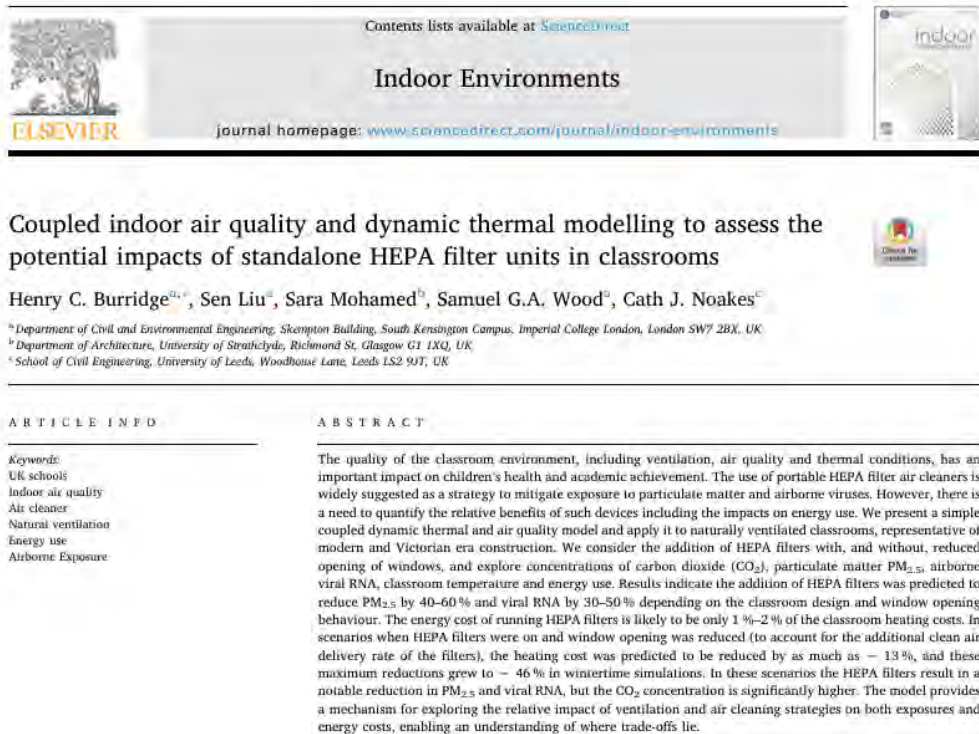


Quelle: Dr. Stefan Schumacher, Institut für Energie- und Umwelttechnik, Duisburg

Lüften plus Filtern schützt am besten. Die Grafik zeigt – abhängig vom Verhalten der Anwesenden – die Anzahl der Viren in einem 16 Quadratmeter großen, 2,5 Meter hohen Raum, in dem sich auch eine hochansteckende Person befindet: Ohne Lüften und Luftfilter steigt die Virenlast im Raum stetig an. Wird alle 20 Minuten für fünf Minuten gelüftet, sinkt die Anzahl der Viren, steigt dann aber wieder bis zum nächsten Lüften. Dauerhaft niedrig bleibt sie mit Lüften plus Einsatz eines wirk-samen Luftreinigers. © Stiftung Warentest



HEPA-Filter reduzieren Heizkosten



- Stromverbrauch von HEPA-Filtern nur 1-2 % der Heizkosten von Klassenzimmern
- HEPA-Filter reduzieren Heizkosten im Winter um bis zu 46 %
- HEPA-Filter reduzieren PM2.5 um 40-60 %, virale RNA in der Luft um 30-50 %



Gesunde Raumluf: Lebensqualität, spart viel Geld

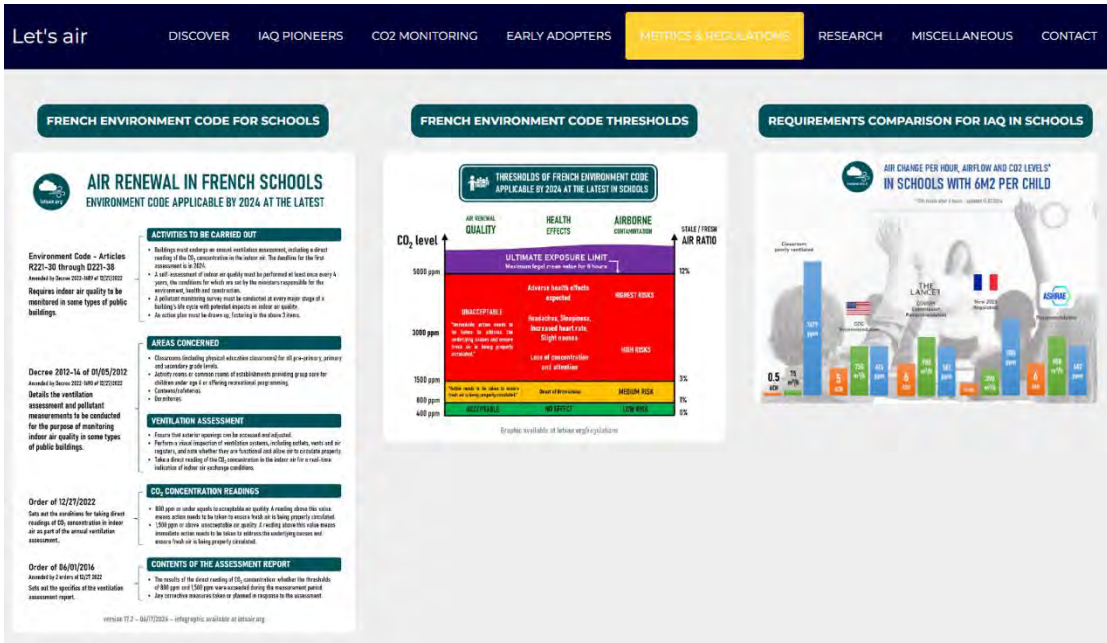


- Lüften + Luftfilter = optimale Raumluf
- Kosteneffizient dank höherer Produktivität, weniger Fehlern, weniger Krankheitsausfällen und geringeren Heizkosten



Gesunde Raumluft: early adopters

- Niederlanden: 17 Millionen Euro für gesunde Luft in Schulzimmern
- Frankreich: Schulen < 800 ppm CO₂
- Boston, MA: CO₂-Monitore in 4322 Schulzimmern
- Berkeley, CA: CO₂-Monitore in 687 Schulzimmern
- Lübeck: CO₂-Monitore in 2200 Schulzimmern und 28 Kindertagesstätten
- Lettland: CO₂-Monitore in 14'000 Schulzimmern und 875 sozialen Einrichtungen

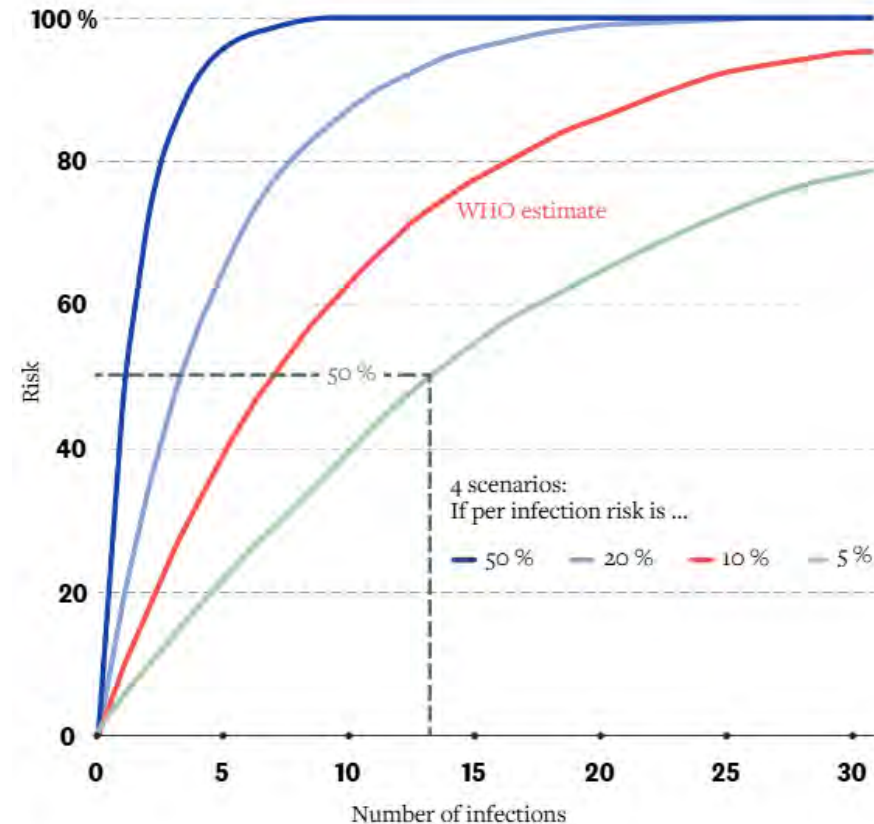


There's money in prevention

- Home office, Regelungen für Krankheitsfall
- FFP2-Masken
- Aufklärung über Risiken von COVID-19, Vorbildfunktion
- Luftfilter, Lüften
- Impfung
- Anpassungen, z. B. Schnelltests vor Sitzungen

There Is Money in Prevention; Britta Domke;
Harvard Business Manager; 20.12.2023

Lifetime cumulative risk of developing long Covid
By per-infection risk and number of infections



Source: David Steadson, International Long Covid Resource Centre, with CDC data



Schweizer lieben dicke Luft

[illegible]

- Nationalrat lehnte am 17.04.2024 Postulat von Gabriela Suter (SP, AG) für gesunde Raumlufst 115:72 ab (mit einer Enthaltung)
- Was spricht für verbrauchte Raumlufst? Nichts...



Biosafety-Level-2-Virus zirkuliert frei in Schulen



SARS-CoV-2: bis Ende 2024 eingestuft als Biosafety-Level-3-Virus (jetzt BSL 2)

“Im Labor ist SARS-CoV-2 eine biologische Gefahr der Stufe 3 [wie Anthrax, Gelbfieber, Malaria, West Nil Virus, Tuberkulose].

In Schulen ist der Virus kein Thema. Ich glaube nicht, dass sich diese zwei Aussagen miteinander vereinbaren lassen.”

(Colin Furness, Epidemiologe; “Most N.B. schools that tested high for CO₂ still lack proper ventilation, data reveals”)



Gesunde Raumluft → spart viel Geld



Dr. Deepti Gurdasani

@dgurdasani1



Waiting for the lightbulb moment when governments realise clean air is cheaper than airborne illness and all its consequences on health and economy.

3:37 AM · Dec 23, 2022 · **765.8K** Views



Gesunde Raumluft → spart viel Geld

Sick people don't come to work – this is productivity lost. Kids are infected at school and, in turn, infect their parents or force them to stay home to look after them. It's a cycle, and the resulting costs are massive.”

– Professor Lidia Morawska, Director, International Laboratory for Air Quality and Health



Omikron zirkuliert ungebremst



*Eine Pandemie kann man
nicht dadurch beenden,
dass man Infektionen und
Todesfälle ignoriert, nicht
mehr testet und das Risiko
für Langzeitfolgen
kleinredet.*

Priv. Doz. Dr. med. Sebastian Leibl

Omikron: Rekord an
kurz- und
langfristigen
Arbeitsausfällen,
anhaltende
Übersterblichkeit



Informative Plakate zum Herunterladen

**L
COVID
COVID
COVID
COVID
N
G**

**The more times you're infected,
the greater the risk.**

**It's not
"Just a cold."**

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| • loss of taste and smell | • sleep disturbances | • organ damage |
| • shortness of breath | • headache | • chronic cough |
| • blood clots | • pain | • anxiety & depression |
| • hearing loss | • autoimmune disorders | • rashes |
| • myalgic encephalomyelitis | • fatigue | • mast cell activation syndrome |
| • strokes | • multi-system inflammatory syndrome | • kidney disease |
| • sexual dysfunction | • dementia | • increased risk of other infections |
| • voice loss | • mood disorders | • diabetes |
| • brain fog | • heart attacks | • increased risk of cancers |
| • tremors | • tinnitus | • seizures |
| • cognitive problems | • hair loss | • insomnia |
| • heart disease | • brain damage | • death |
| • post-exertional malaise | • heart attacks | |

**There are many possible
repercussions
of catching COVID.**

**COVID
COVID
COVID
COVID
COVID
COVID**

**You may be infected & infectious
without showing symptoms.**

**Stop the
spread**

**(of COVID
and COVID
misinformation)**

**COVID is airborne.
The pandemic is not over.
It's not "mild."
Everyone's at risk.
Respirators work.**



Hochinzidenzstrategie: nur Nachteile!

- Elimination einer Pandemie besser für öffentliche Gesundheit, Wirtschaft *und* Lebensqualität
- Brennenden Weihnachtsbaum löscht man so früh wie möglich, vollständig...

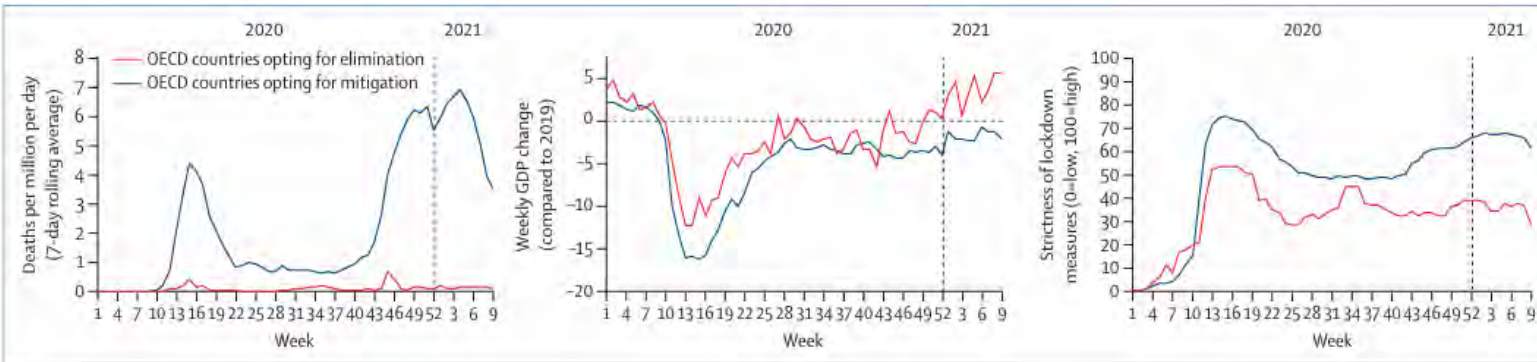
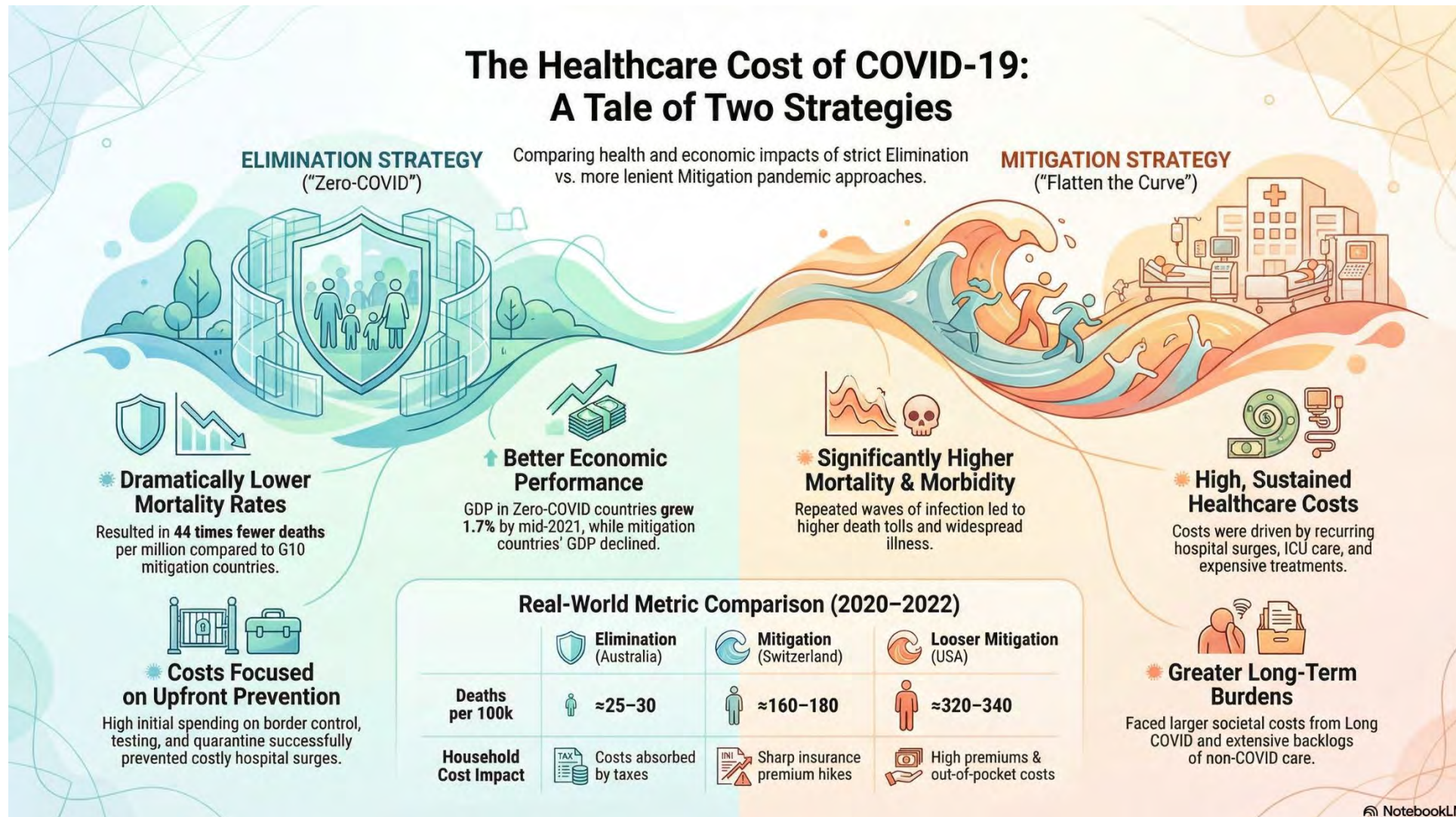


Figure: COVID-19 deaths, GDP growth, and strictness of lockdown measures for OECD countries choosing SARS-CoV-2 elimination versus mitigation

OECD countries opting for elimination are Australia, Iceland, Japan, New Zealand, and South Korea. OECD countries opting for mitigation are Austria, Belgium, Canada, Chile, Colombia, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Israel, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Mexico, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, Turkey, the UK, and the USA. Data on strictness of lockdown measures are from Oxford COVID-19 government response tracker.² Data on COVID-19 deaths are from Our World in Data.³ Data on GDP growth are from OECD Weekly Tracker of economic activity.⁴ GDP=gross domestic product. OECD=Organisation for Economic Co-operation and Development.



Hochinzidenzstrategie: nur Nachteile!

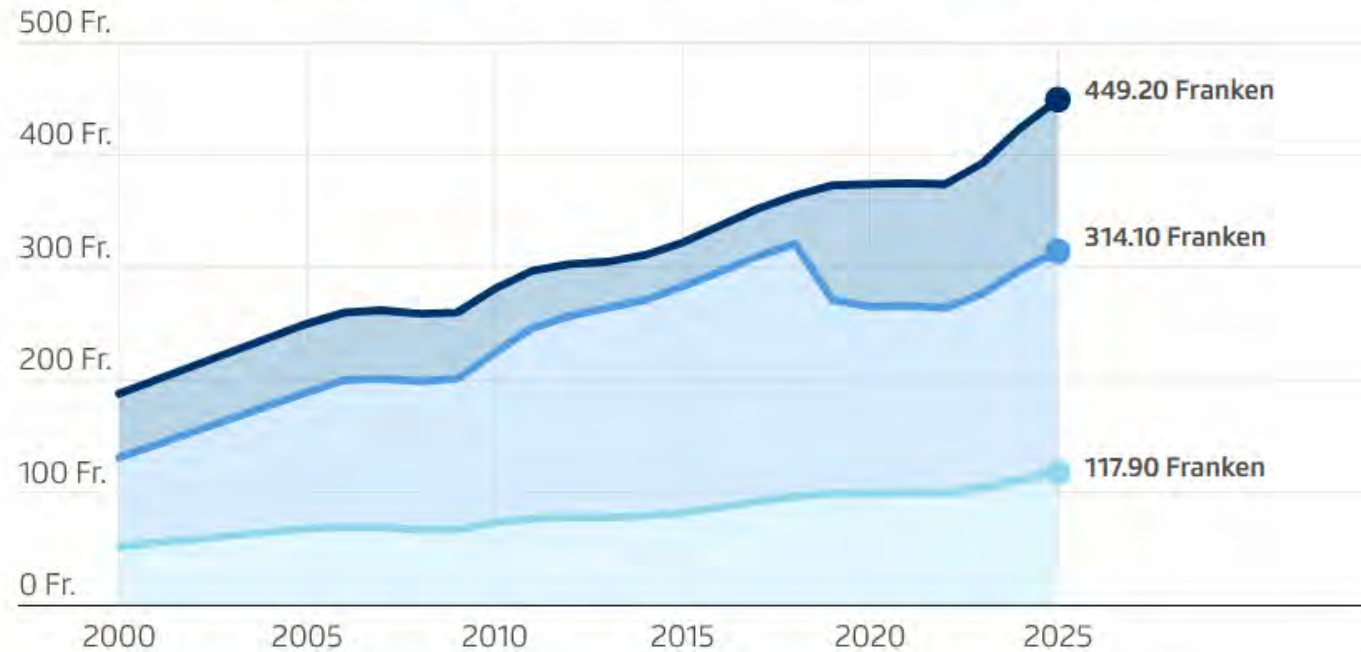


Starker Anstieg der Krankenkassenprämien

Krankenkassenprämien von 2000 bis 2025

Monatliche mittlere Krankenkassen-Prämien inklusive Wahlfranchisen und Modelle

— Erwachsene ab 26 Jahre — junge Erwachsene 19 bis 25 Jahre — Kinder bis 18 Jahre



Grafik: Keystone-SDA, Quelle: BAG



«Kriminelle Inkompetenz»



- UK COVID-19 Anhörung: Hochinzidenzstrategie ist «kriminelle Inkompetenz»
- «Historische Katastrophe» basierend auf «desaströsem Gruppendenken» (Dominic Cummings, Boris Johnsons Berater)



Schutz Vulnerabler, Schattenfamilien

theguardian.com

We are all playing Covid roulette. Without clean air, the next infection could permanently disable you

George Monbiot



As rich people plough money into ventilation to protect themselves, those with long Covid are treated as an embarrassment

Thu 26 Jan 2023 12.26 GMT

- In der Schweiz ca. 1 Mio. Menschen mit stark erhöhtem Risiko durch SARS-CoV-2
- Menschenrecht auf Leben, körperliche Unversehrtheit, Bildung und Partizipation
 - **Raumluft mit HEPA-Filter und Lüften optimieren (in allen öffentlichen Räumen, aber besonders im Gesundheitswesen und in Schulen)**
 - **Situativ FFP2-Maske**
 - **Mindestens: See a mask, wear a mask**





"Are you going to wear fur on your body forever?"



**"When the world
changes, adapt!"**

Wear a well-fitted N95



<https://johnsnowproject.org/>

Neurologische Praxis Solothurn
Dr. med. Maja Strasser



Endemische Allgemeine



 WIRTSCHAFT

Hoher Krankenstand: Ignorieren wir SARS-CoV-2 noch nicht ausreichend?

Wir haben die Pandemie für beendet erklärt, alle Schutzmaßnahmen und Testungen abgeschafft und sogar alles verdrängt, was wir seit 2020 gelernt haben. Dennoch leidet die Wirtschaft. Wie kann das sein?





In einer Pandemie hat niemand seine Gesundheit vollständig selbst in der Hand.

Infektionskrankheiten sind immer ein kollektives Problem, weil sie ansteckend sind. Die Wahrscheinlichkeit, dass jemand erkrankt, hängt von den Entscheidungen aller Menschen in seinem Umfeld ab – und von gesellschaftlichen Faktoren wie Armut und Diskriminierung, die ausserhalb seiner Kontrolle liegen.

(Ed Yong, The Atlantic)



Long COVID Netzwerk Solothurn

- Ausführliches Therapieschema (mit Literaturverzeichnis!) und Spickzettel (dt., frz.)
- Erfassungsbogen mit VAS (dt., frz., engl.)
- Wissensfundus
- Einladungen als Gastreferentin: maja.strasser@hin.ch

