

# Wie geht ihr dem Corona-Virus entgegen?

Beitrag von „Nymphicus“ vom 2. Januar 2021 15:01

## Zitat von laleona

Was ist es dann? (oder unterscheidest du Aerosole vs. Tröpfchen?) Bitte um Aufklärung!

Ja, natürlich. Am Anfang war die Prämisse (obwohl frühzeitig aus China gewarnt wurde und Ansteckungsfälle dokumentiert waren, die nur durch Aerosol übertragbar waren) dass die Ansteckungen über Tröpfchen erfolgt. Deswegen auch die 1,5 Meter Regel und später dann die Gesichtsschilde. Erinnerst Du dich, wie anfänglich erklärt wurde, dass die Tröpfchen nach 1,5 Meter zu Boden gesunken seien? Wäre das so gewesen, wäre eine Ansteckung relativ gut vermeidbar durch bloße Beachtung der AHA Regeln. Bei den geleakten Mails von Tegnell schien übrigens durch, dass in Schweden im Frühjahr die Aerosolansteckungen runtergespielt wurde um eine Massenpanik zu vermeiden.

Der dominante Ansteckungsweg ist aber, was inzwischen auch nirgends mehr bestritten wird, die Aerosolansteckung. Da die Aerosole stundenlang in der Atemluft schweben und sich anreichern ist der bloße Aufenthalt in einem Raum mit einem Infizierten bereits ein Ansteckungsrisiko.  $\text{Ansteckungswahrscheinlichkeit} = (\text{Virenlast} + \text{Verweildauer}) - \text{Belüftung}$ .

Abstände an der frischen Luft verringern das Ansteckungsrisiko massiv, weil das Aerosol sich aufgrund der Luftbewegung, der Entfernung und d der Frischluft nahezu sofort verflüchtigt. Ganz anders sieht es in Innenräumen mit langer Verweildauer aus, den Leuten wurde suggeriert, dass alles Paletti ist, wenn man brav seine Alltagsmaske trägt und die Mindestabstände einhält. Zahllose Fälle sind aber dokumentiert, wo über eine viel größere Distanz als 1,5 Meter angesteckt wurde, längerer Aufenthalt in einer Räumlichkeit sorgte immer wieder für Massen ansteckungen. Das heißt, der Abstand mag zwar etwas helfen, bietet aber keine verlässliche Sicherheit vor Ansteckung in Innenräumen. Wäre es anders, hätten wir das Infektionsgeschehen in Schulen ja auch ausgeschaltet, oder?

Die Anfangs geschürte Fehlvorstellung von der Tröpfcheninfektion, lebt jedenfalls in vielen Fehlvorstellungen weiter, mit denen dringend aufgeräumt werden muss, wenn die Leute sich schützen können sollen:

a) Eine OP-Maske zum Selbstschutz würde gegen Tröpfchen ganz gut Schützen, weil Sie zusammen mit einer Brille die relevanten Eintrittspforten abdeckt. Gegen Aerosole hilft es aber nur, wenn die Atemluft durch die Membran gezogen und gefiltert wird. Die Filterleistung einer Maske ist aber massiv verringert, wenn Sie nicht dicht abschließt. Außerdem ist eine OP-Maske auf Tröpfchenfang ausgelegt und nicht auf Filterung.

b) Die Praxis, nur Sitznachbarn in Quarantäne zu schicken oder gar zu testen, geht von Tröpfchen aus und entbehrt jeder Grundlage.

c) Die Vorstellung, dass eine bloße Klassenteilung ohne flankierende FFP2-Maskenpflicht oder Luftfilter bei hohen Inzidenzen Ansteckungssicherheit bietet ist falsch.

d) Die Vorstellung, dass man in Innenräumen sicher wäre, wenn man 1,5 Meter Abstand einhält ist auch (mit Alltags- oder OP-Maske) falsch.

Die Folge ist dann, dass Leute ein unangebrachtes Sicherheitsgefühl entwickeln aufgrund von Maßnahmen, die überhaupt nicht von Aerosolen ausgehen.