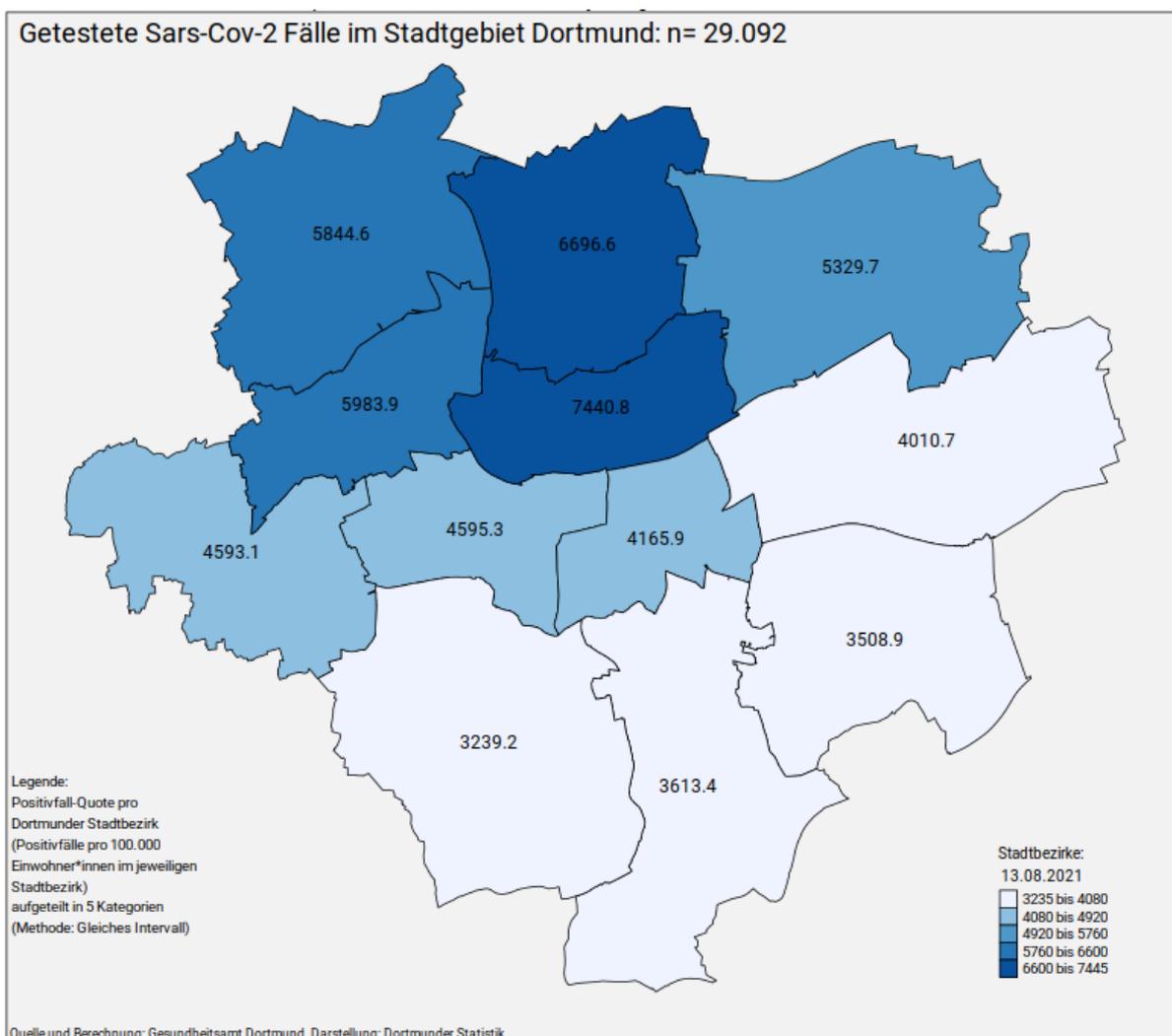


COVID-19-Infektionen in Dortmund – Fachkommentierung des Gesundheitsamtes zu den monatlichen Stadtbezirkszahlen (Stand: 13.08.21)

1. Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken

Diese Fachkommentierung enthält eine Einschätzung des Gesundheitsamtes Dortmund zur Entwicklung der COVID-19-Infektionen in den Dortmunder Stadtbezirken. Betrachtet werden die Infektionszahlen im **Zeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021**.

Abbildung/Tabelle 1: Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken, Stand 13.08.21



Abbildung/Tabelle 2: COVID-19-Infektionen in den Stadtbezirken, Stand 13.08.21

Stadtbezirke	Gesamt, Stand 13.08.2021	Differenz zum Vormonat	Differenz zum Vormonat in Prozent
Innenstadt-Nord	4435	183	4,30
Innenstadt-West	2426	88	3,76
Innenstadt-Ost	2373	70	3,04
Hörde	2042	60	3,03
Aplerbeck	1956	50	2,62
Mengede	2279	54	2,43
Brackel	2254	53	2,41
Eving	2577	56	2,22
Hombruch	1847	40	2,21
Huckarde	2177	39	1,82
Scharnhorst	2477	42	1,72
Lütgendortmund	2225	28	1,27
Ohne Angabe	24	2	
Gesamt	29092	765	2,70

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Für den Zeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 ist retrospektiv zu beobachten, dass sich das Absinken der Infektionszahlen mit SARS-CoV-2-Infektionen in den Dortmunder Stadtbezirken nicht weiter fortgesetzt hat. Von Anfang Mai 2021 bis Anfang Juli 2021 war zunächst ein Rückgang der Neuinfektionen zu beobachten. Etwa Mitte Juli 2021 stagnierte die Zahl der Neuinfektionen kurzfristig auf niedrigem Niveau und stieg dann ab Ende Juli 2021 deutlich an.

Im Berichtszeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 sind die Neuinfektionen in Dortmund insgesamt weiter stark angestiegen. Das heißt, dass sich SARS-CoV-2-Infektionen anhaltend stärker in Dortmund ausbreiten. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in der Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz wider. Zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung lag sie bei 6,1 (Stand: 12.07.2021) und beträgt aktuell 57,6 (Stand 13.08.2021). Insbesondere ab Mitte des Berichtszeitraumes (Anfang August 2021) ist zu beobachten, dass die Fallzahlen und damit auch die 7-Tage-Inzidenz einem sehr deutlichen Wachstum unterliegen. Der derzeitige Anstieg der Inzidenz ist schwerpunktmäßig in jüngeren und mittleren Altersklassen zu beobachten¹ und ist ganz überwiegend auf die deutlich gestiegenen Reiseaktivitäten zurückzuführen. Dies ist unmittelbar mit dem Zeitraum der Sommerferien verbunden. Die Entwicklung in Dortmund folgt damit dem bundesweiten Trend. Das RKI beurteilt die Gefährdungslage für die Bevölkerung in Deutschland als „hoch“ für nicht-geimpfte Personen und als „moderat“ für geimpfte Personen.

Nachfolgend wird das Infektionsgeschehen in den Dortmunder Stadtbezirken für den Berichtszeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 betrachtet, denn die Dynamik in den einzelnen Stadtbezirken ist von besonderer Relevanz für das Infektionsgeschehen insgesamt (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 1 und Abbildung/Tabelle 2). Im Vergleich zum Vormonat sind die Fallzahlen² in den Stadtbezirken wieder angestiegen. Der gesamtstädtische Durchschnittswert war im Juni/Juli 2021 lediglich um 0,75 % gestiegen, die aktuelle durchschnittliche Zunahme beträgt 2,70 %. Der stärkste Anstieg um 4,30 % (= 183 Fälle) auf insgesamt 4.435 Fälle ist im Stadtbezirk Innenstadt-Nord zu verzeichnen. Auch im Stadtbezirk Innenstadt-West liegt mit einem

¹ <https://rathaus.dortmund.de/statData/shiny/dortmund.html>

² Interpretationshilfe: Es ist zu beachten, dass bei der monatlichen Betrachtung der Fallzahlen in den Stadtbezirken kumulierte Werte dargestellt werden. Der Anstieg im Vergleich zum Vormonat wird zusätzlich als prozentualer Zuwachs ausgewiesen. Sofern es keine Neuinfektionen gibt, beträgt der Zuwachs 0 %. Da keine Abnahmen betrachtet werden, werden keine negativen Prozentwerte ausgewiesen.

Anstieg um 3,76 % (= 88 Fälle) auf insgesamt 2.426 Fälle ein vergleichsweise hoher Anstieg vor. Die Stadtbezirke Innenstadt-Ost (+ 3,04 %) und Hörde (+ 3,03 %) weisen ebenfalls jeweils einen Anstieg auf, der über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert von 2,70 % liegt. Alle anderen Stadtbezirke liegen unterhalb des gesamtstädtischen Durchschnittswerts. Der Stadtbezirk Lütgendortmund hat im Betrachtungszeitraum mit einem Anstieg um 1,27 % (= 28 Fälle) auf insgesamt 2.225 Fälle den geringsten Anstieg zu verzeichnen.

Die Prozentsatzdifferenz zwischen dem Stadtbezirk mit dem höchsten Anstieg und dem Stadtbezirk mit dem niedrigsten Anstieg hat sich von 0,92 Prozentpunkten auf 3,03 Prozentpunkte vergleichsweise deutlich erhöht. Die Unterschiede zwischen den Dortmunder Stadtbezirken in Bezug auf die Dynamik des Infektionsgeschehens haben sich also wieder vergrößert. Anders als in den letzten Monaten entwickelt sich damit das Infektionsgeschehen in den Stadtbezirken wieder deutlich unterschiedlich.

Auffällig ist, dass sich die geringste Zuwachsrate im aktuellen Berichtszeitraum auf 1,27 % (Lütgendortmund) beläuft und dieser Wert in etwa der höchsten Zuwachsrate im vorherigen Berichtszeitraum (15.06.2021 bis 12.07.2021) entspricht (+ 1,19 % in Innenstadt-Nord). Die höchste Zuwachsrate aus dem letzten Berichtszeitraum (15.06.2021 bis 12.07.2021) ist damit so hoch, wie die niedrigste Zuwachsrate im aktuellen Berichtszeitraum (13.07.2021 bis 13.08.2021). Diese Entwicklung, die deutlich gestiegenen Fallzahlen und die steigende 7-Tage-Inzidenz sind als Indikatoren für ein ansteigendes Infektionsgeschehen zu bewerten. Die zunehmenden Differenzen der Anstiege in den Stadtbezirken weisen zusätzlich auf eine jetzt eher unterschiedliche Dynamik des Infektionsgeschehens in den Bezirken hin. Hier wird durch das Gesundheitsamt die kurzfristige Inzidenzentwicklung genauer beobachtet. Die erscheint vor dem Hintergrund immer stärkerer Öffnungsschritte und zurückgenommener Restriktionen wichtig.

Im Zuge des Anstiegs der Zahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 ist auch die Zunahme von Infektionsfällen mit Virusvarianten³ (VOC) zu beobachten. Hier ist insbesondere festzustellen, dass sich die Delta-Virusvariante weiterhin in Dortmund ausbreitet und mittlerweile den Großteil der Neuinfektionen ausmacht (s. dazu auch Abschnitt 2).

Etwa 75 % der Infektionsfälle im Berichtszeitraum waren reiseassoziiert, 2 % der gemeldeten Fälle fanden im KITAS statt, 3 % der Ansteckungen in sonstigen Gemeinschaftsunterkünften, weitere 5 % im Umfeld des Arbeitsplatzes und etwa 10 % waren im familiären/privaten Zusammenhang zu sehen.

Bei den restlichen Fällen ist eine Ansteckungsquelle unbekannt. Dieses sind die Ergebnisse der Ermittlungsgespräche mit Betroffenen.

Unverändert gilt, dass der Wohnbezirk nicht mit dem Infektionsort gleichzusetzen ist. Dies gilt umso mehr, da Infektionen nach einer Urlaubsreise festgestellt wurde. Gleichzeitig kommt es im familiären Umfeld der gemeldeten Fälle sehr häufig zu weiteren Ansteckungen. Zusätzlich ist aufgrund des niedrigen Durchschnittsalters von einer hohen Dunkelziffer auszugehen und somit viele infizierte Personen häufig mehrere Tage ansteckungsfähig sind, bevor eine Diagnostik erfolgt. Da sich die meisten Personen in dieser Zeit im Umfeld ihres Wohnortes aufhalten, darf unverändert grundsätzlich von den bezirksbezogenen Meldezahlen auf eine entsprechende Ansteckungsmöglichkeit für den Wohnbezirk geschlossen werden.

³ Bezeichnungen der VOC gemäß den Richtlinien der WHO, die auch durch das RKI verwendet werden: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-06-02.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt aufgerufen am 17.08.2021.

1.1. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen

Wie auch bereits im letzten Berichtszeitraum, sind die gemeldeten Fälle in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen im aktuellen Berichtszeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 kontinuierlich rückläufig. Häufig handelt es sich um Mitarbeiter*innen, die durch auftretende Symptomatik positiv auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 getestet wurden. In einzelnen Fällen handelte es sich um Zufallsbefunde bei asymptomatischen oder nur leicht symptomatischen Bewohner*innen, die im Rahmen von Krankenhausaufnahmen aus anderen Gründen (z.B. nach Stürzen) positiv getestet wurden. Sowohl bei Mitarbeiter*innen als auch bei Bewohner*innen ist der Anteil der Delta-Variante vorherrschend.

Der überwiegende Anteil der Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen ist vollständig immunisiert oder genesen. In diesem Zeitraum konnte jedoch beobachtet werden, dass es in einzelnen Fällen zu Infektionen von vollständig geimpften Personen kam. Diese sogenannten Impfdurchbrüche werden im Gesundheitsamt erfasst und ausgewertet. Eine relevante Auswirkung auf die Stadtbezirkzahlen ist hieraus allerdings nicht abzuleiten.

In den Krankenhäusern kam es zu keinem relevanten Ausbruchsgeschehen, es konnte jedoch eine langsame Zunahme der stationär Behandlungspflichtigen Patienten*innen aufgrund von Infektionen mit SARS-CoV-2 verzeichnet werden. Ebenso stieg die Zahl der intensivpflichtigen Patienten*innen mit einer COVID-19-Erkrankung. Die Besuchs- und Testkonzepte der Häuser wurden den aktuellen rechtlichen Vorgaben angepasst. Damit sind wieder regelhaft Besuche in den Häusern möglich.

1.2. Schulen/Kindertagesstätten

Im Berichtszeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 waren nur wenige Kindertageseinrichtungen von Quarantänemaßnahmen im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion betroffen. Grund hierfür sind mehrere Faktoren: Zum einen waren Einrichtungen in der Ferienzeit geschlossen oder haben weniger Kinder betreut, zum anderen war die Inzidenz zu Beginn der Ferien sehr niedrig.

Ähnliches gilt für die Schulen. Hier gab es bei den Ferienbetreuungen keine Maßnahmen auszusprechen.

Insgesamt ist beachtenswert, dass ein großer Teil der aktuellen Fallzahlen Kinder- und Jugendliche mit Kita- oder Schulbezug betreffen. Im Berichtszeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 waren über 130 Fälle in diesen Altersklassen zu verzeichnen - mit einer in den letzten Tagen deutlich steigende Fallzahl. Diese haben aufgrund der Ferienzeit zum Großteil keine Einrichtung besucht, so dass dort keine Maßnahmen notwendig waren. Auch dieser Anstieg korreliert mit dem Feriende und weist so auf eine deutliche Abhängigkeit zum Reisegeschehen hin. Entweder erfolgt eine Ansteckung beim Spielen mit Gleichaltrigen oder eine zurückliegende Urlaubsreise wurde bei der Fallermittlung nicht angegeben, weil z.B. Einreisevorschriften nicht eingehalten wurden, wie die obligate Testung oder eine Quarantäne nach Rückkehr aus einem Risikogebiet. In den nächsten Wochen sind nach Feriende eine weiter steigende Inzidenz und entsprechende Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen sowie in Schulen zu erwarten.

2. VOC

Auch in Dortmund sind Fälle von Virusvarianten, sog. VOC (Variant of concern/besorgniserregende SARS-CoV-2-Varianten), von SARS-CoV-2 aufgetreten. Deren Zahl ist im Vergleich zum Zeitpunkt der letzten Veröffentlichung weiter angestiegen. In der Verteilung dominiert nun nicht mehr die Alpha-Variante, wie noch im letzten Berichtszeitraum Juni/Juli.

Weiterhin werden bei der Mehrzahl der gemeldeten Fälle keine Sequenzierungen durchgeführt. Dies wird dadurch erklärt, dass nur die Fälle, die auf eine Diagnostik des Gesundheitsamtes bekannt werden, alle sequenziert werden. Die überwiegende Zahl der Neuinfektionen wird aber durch Hausärzt*innen festgestellt. Diese veranlassen aber nur stichprobenartig eine Sequenzierung (entsprechend der Verordnungslage nur bis zu 10 % der Infektionsfälle). Eine Auswertung eines großen überregional tätigen Labors in Dortmund ergab Mitte Juni bereits einen Anteil von über 90 % für die Delta-Variante. Die Auswertungen des RKI bestätigen, dass inzwischen über 95 % der Meldedefälle der Delta-Variante zugeordnet werden können und diese VOC unverändert das Infektionsgeschehen bestimmt. Dies gilt entsprechend für das europäische Ausland und führt dazu, dass sich besonders junge Menschen während einer Urlaubsreise infizieren und dann familiäre Ansteckungen die Regel sind. Die Einschleppung von Infektionen wird dann dadurch begünstigt, dass wir in den Altersgruppen bis 25 Jahre die niedrigsten Impfquoten haben. Unverändert gilt daher, dass es gelingen muss, den Impfschutz der Bevölkerung massiv zu steigern.

3. Mortalität⁴ und Letalität⁵

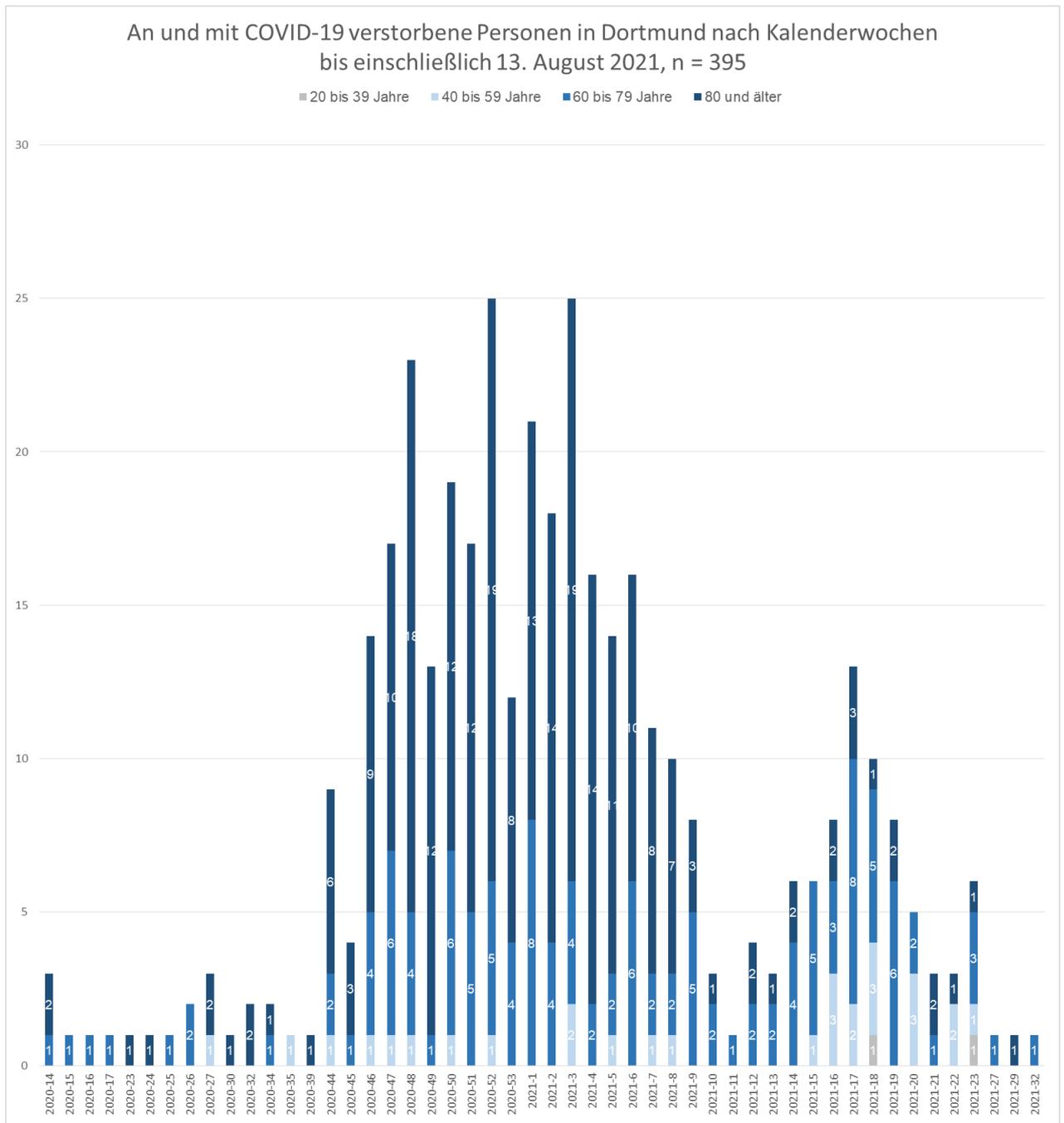
Die Zahl der Sterbefälle ist im Berichtszeitraum vom 13.07.2021 bis 13.08.2021 von 393 auf 395 angestiegen. Die Zahl der Todesfälle ist glücklicherweise weiterhin rückläufig. Dennoch ist festzustellen, dass ab dem Frühjahr 2021 vergleichsweise auch viele junge Menschen an COVID-19 gestorben sind (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 3).

Von den Menschen, die seit Beginn der Pandemie im März 2020 an und mit einer Infektion mit COVID-19 gestorben sind, entfällt der größte Anteil (rund 60 %) auf Menschen, die 80 Jahre und älter waren. Rund 32 % entfallen auf die Altersgruppe von 60 bis 79 Jahre und rund 7 % auf die Altersgruppe von 40 bis 59 Jahre; bisher sind zwei Person im Alter von 20 bis 39 Jahre gestorben (s. dazu auch Abbildung/Tabelle 4).

⁴ Mortalität: Ursächlich an COVID-19 verstorbene Personen an der Hauptwohnbevölkerung (Stand: 31.12.2019).

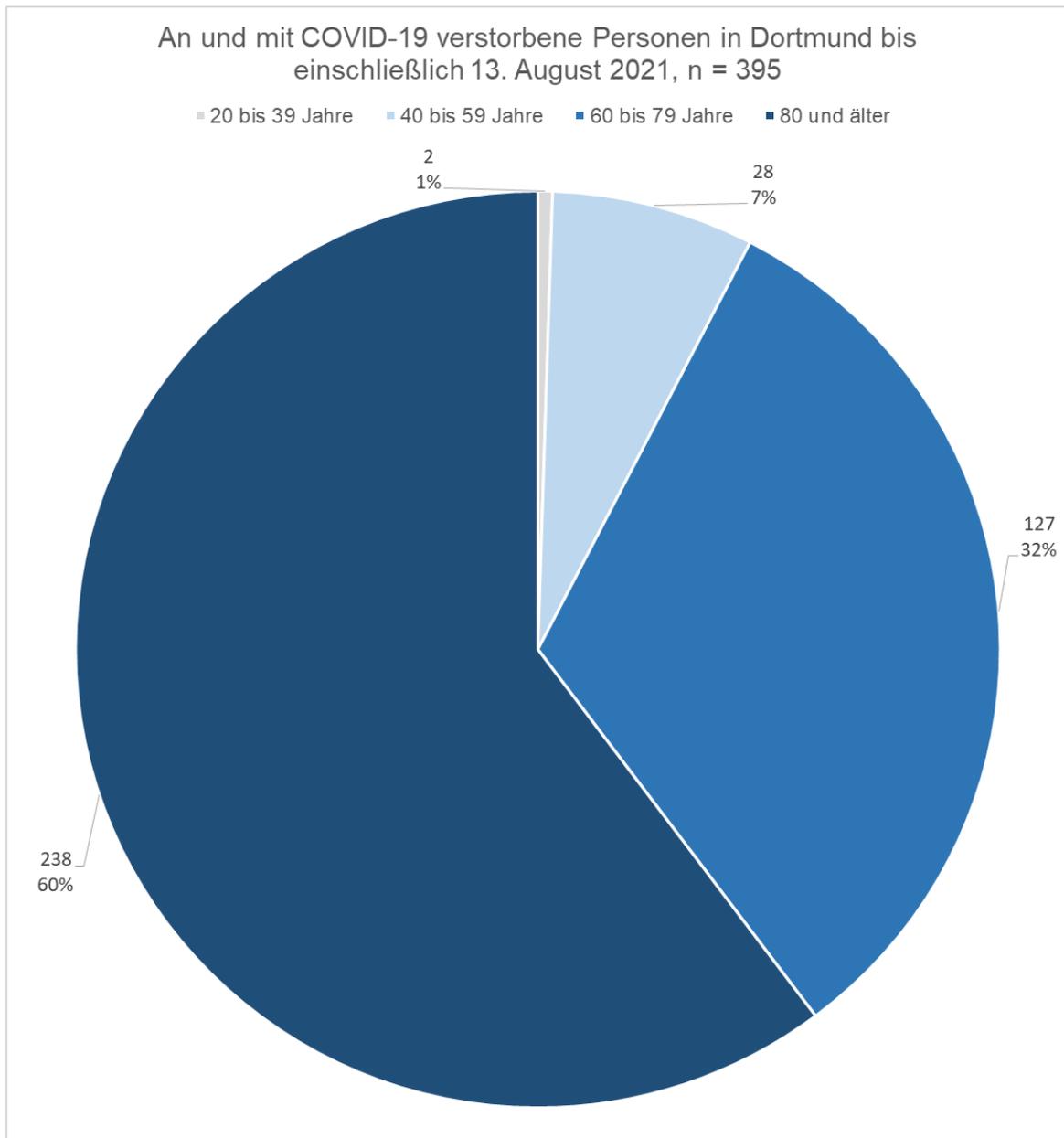
⁵ Letalität: Ursächlich an COVID-19 verstorbenen Personen an allen infizierten Personen.

Abbildung/Tabelle 3: An und mit COVID-19 verstorbene Personen in Dortmund I



Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Abbildung/Tabelle 4: An und mit COVID-19 verstorbene Personen in Dortmund II



Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

Der Rückgang der Anzahl der hospitalisierten und intensiv- und beatmungspflichtigen Patient*innen setzt sich aktuell ebenfalls nicht weiter fort. Vielmehr ist seit Anfang August 2021 ein Anstieg bei den hospitalisierten und intensivpflichtigen Patient*innen mit COVID-19-Diagnose zu verzeichnen.

Die Letalität, also der Anteil der ursächlich an einer Infektion mit COVID-19 verstorbenen Personen an der Gesamtzahl der infizierten Personen der Altersklasse, verdeutlicht, dass weiterhin insbesondere für Menschen ab dem 80. Lebensjahr das höchste Risiko besteht, an einer Infektion mit COVID-19 zu sterben. Von allen Infizierten dieser Altersklasse sind, über den gesamten Zeitraum der Pandemie, 9,38 % ursächlich an der Infektion mit COVID-19 gestorben. Die Mortalität, also der Anteil der ursächlich an COVID-19 gestorbenen 80-Jährigen und älteren Menschen in dieser Altersklasse (Hauptwohnbevölkerung in Dortmund 80 +), beträgt 0,40 %.

Mit sinkendem Lebensalter nehmen sowohl Letalität als auch Mortalität ab: Von allen Infizierten in der Altersklasse von 60 bis 79 Jahre sind 2,87 % ursächlich an der Infektion mit

COVID-19 gestorben (Letalität), die Mortalität liegt bei 0,08 %. In der Altersklasse von 40 bis 59 Jahre beläuft sich die Letalität auf 0,26 %, die Mortalität auf 0,013 %. Von allen Infizierten in Dortmund sind 0,96 % ursächlich an COVID-19 gestorben (Letalität), die Mortalität beträgt insgesamt 0,05 % (s. Abbildung/Tabelle 5).

Abbildung/Tabelle 5: Letalität und Mortalität nach Altersklassen

Daten bis einschließlich 13.08.2021, 10:00 Uhr	0 bis 19 Jahre	20 bis 39 Jahre	40 bis 59 Jahre	60 bis 79 Jahre	80 und älter	Gesamtergebnis
Letalität (ursächlich verstorben/Infektionen - in %)	0,00	0,02	0,26	2,87	9,38	0,96
HWB (Stand: 31.12.2019)	110.560	166.837	166.612	120.321	39.279	603.609
Anteil (Altersklasse/HWB - in %)	18,32	27,64	27,60	19,93	6,51	100,00
Mortalität (ursächlich verstorben/HWB - in %)	0,00	0,00120	0,01320	0,08	0,40	0,05

Quelle und Berechnung: Gesundheitsamt Dortmund

4. Impfungen

Das Erreichen einer Durchimpfungsrate (Impfquote) von über 80 % der Bevölkerung bleibt weiterhin ein entscheidender Schritt zur Beendigung der Coronapandemie. Auf Basis von Modellen hat das RKI den Verlauf weiterer pandemischer Wellen in Abhängigkeit von verschiedenen Impfquoten errechnet. Zunächst wird bei den über-60-Jährigen die Impfquote mit 90 % in alle Berechnungen einbezogen. Für die Altersgruppe der 12-59-Jährigen, die ja erst später ein Impfangebot erhalten haben, wurden unterschiedliche Impfquoten angenommen.

Aufgrund der ermittelten Ergebnisse empfiehlt das RKI eine möglichst zügig zu erreichende Impfquote von 85 % bei den 12-59-Jährigen und von 90 % bei den über-60-Jährigen. „Unter Annahme dieser Impfquoten und in Kombination mit Basishygienemaßnahmen und einer geringfügigen Reduktion des Kontaktverhaltens sollte es im Herbst/Winter [2021] nicht mehr zu einem starken Anstieg der COVID-19-bedingten Intensivbettenbelegung kommen.“⁶ Die Modellrechnungen prognostizieren, dass es erst dadurch gelingen kann, die noch zu erwartenden Anstiege der 7-Tagesinzidenzen auf unter 100 zu begrenzen.

Die Quote der vollständig geimpften Menschen in Dortmund ist seit dem letzten Bericht von unter 50 % auf nun ca. 60 % gestiegen. Das ist einerseits erfreulich, aber liegt damit immer noch deutlich unter dem oben genannten Niveau, das als schützend vor einer weiteren Welle anzusehen wäre.

Mit Stand 23.08.2021 sind 354.624 Menschen in Dortmund⁷ vollständig geimpft worden. Das entspricht einem Anteil von 58,8 %, bezogen auf eine Einwohner*innenzahl von 603.609. Diese fanden statt wie folgt: Impfzentrum 170.174, mobile Teams des Impfzentrum 20.750, Praxen 153.256 und in den Krankenhäusern 10.444. Dazuzuzählen sind noch die durch die Betriebsärzt*innen geimpften Personen. Diese Zahl wird jedoch direkt an die KVWL und an das RKI gemeldet und liegt nicht gesondert für Dortmund vor.

Es bedarf daher noch erheblicher Anstrengungen, um eine schützende Impfquote für Dortmund zu erreichen.

⁶ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/27_21.pdf?_blob=publicationFile

⁷ Hierbei ist zu beachten, dass die Zahl der in Dortmund geimpften Personen auch Personen enthält, die nicht in Dortmund leben und z. B. aufgrund einer beruflichen Tätigkeit in einem Dortmunder Betrieb geimpft wurden oder sich im Impfzentrum Dortmund haben impfen lassen. Leider liegt keine bessere Datenbasis vor, aber unter der Annahme, dass Dortmunder*innen auswärtige Impfzentren aufgesucht haben und Dortmunder*innen im Rahmen einer Tätigkeit in einem Betrieb außerhalb von Dortmund geimpft wurden, stellen die Zahlen eine vernünftige Annäherung an die reale Impfquote dar.

5. Fazit

In allen Dortmunder Stadtbezirken ist es erneut zu einem Anstieg des Infektionsgeschehens gekommen. Relevante lokale Schwerpunkte gab es im Berichtszeitraum nicht. Der größte Teil der Infektionen mit SARS-CoV-2 entfällt aktuell auf Menschen in jüngeren und mittleren Altersklassen.

Durch diverse Lockerungsmaßnahmen und durch eine (ferienbedingt) gestiegene Reisetätigkeit ist es in den letzten Wochen zu einem umfangreicheren Mobilitätsverhalten gekommen, das zu deutlich gestiegenen Infektionszahlen geführt hat. Die häufigsten Ansteckungen geschehen im Zusammenhang mit Reisetätigkeit.

Weitere wesentliche Einflussfaktoren für das zukünftige Infektionsgeschehen bleiben der Impffortschritt und die aktuell noch nicht bekannten neuen rechtlichen Bestimmungen der Corona-Schutzverordnung in Nordrhein-Westfalen ab dem 20.08.2021. Es ist weiterhin erforderlich bzw. wird aufgrund der steigenden Fallzahlen noch wichtiger, das Infektionsrisiko durch die Einhaltung allgemeiner Schutzmaßnahmen, wie sie durch das RKI (Abstands- und Hygieneregeln) empfohlen werden, zu reduzieren. Dies gilt insbesondere für nicht oder nicht vollständig Geimpfte. Die Verbreitung der Delta-Variante bei uns, aber auch in mehreren europäischen Nachbarländern zeigt dies deutlich. Innenräume sollen regelmäßig gelüftet werden, und, wo es geboten ist, ein medizinischer Mund-Nase-Schutz (OP-Maske) oder eine Atemschutzmaske (FFP2-Maske bzw. KN95- oder N95-Maske) korrekt getragen werden. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten auch weiterhin unbedingt gemieden werden. Diese Empfehlungen bleiben besonders vor dem Hintergrund der steigenden Infektionszahlen wichtig, bis die Durchimpfungsquote über 80 % liegt. Es handelt sich bei der Ausbreitung der Pandemie insgesamt um ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren und die Ausbreitung der Delta-Variante zeigt, wie dynamisch diese Situation weiterhin ist.

Wir alle bestimmen durch unser Verhalten und besonders dadurch, dass wir uns gegen COVID-19 impfen lassen, wie lange unser Leben noch durch weitere Wellen beeinträchtigt wird. Weiterhin gibt es genug Impfstoff. Sowohl in den Praxen von Haus- oder Fachärzt*innen als auch im Impfzentrum ist es problemlos möglich, sich kurzfristig impfen zu lassen oder verschiedene dezentrale Impfangebote des Impfzentrums⁸ (Impfbus) wahrzunehmen. Damit hat ab jetzt jeder Dortmunder und jede Dortmunderin ein Impfangebot, immer häufiger sogar in Wohnortnähe. Sie müssen es nur noch annehmen.

⁸ Daten mobiles Impfen: https://www.dortmund.de/media/p/corona/impfung/Impfbus_Tourdaten.pdf
https://www.dortmund.de/de/leben_in_dortmund/gesundheit/informationen_zum_coronavirus/coronavirus_impfung/index.html