

ERFOLGSFAKTOREN DER WICHTIGSTEN STAKEHOLDER

Die „Bubble“: ein sicheres und fundiertes Gesundheitsmanagement für die Bevölkerung auf der Grundlage strategischer, neuartiger Labortests zur Wiederbelebung einer globalen Sportliga, zur Ankurbelung der Wirtschaft und zur Förderung der Normalität während der COVID-19-Pandemie



PATIENTEN

FRÜHERE DIAGNOSE

20 COVID-19-Fälle wurden bei der ersten Ankunftsquarantäne unter Verwendung von RT-PCR-Tests identifiziert, häufig noch vor dem Auftreten erster Symptome. Aufgrund der strikten Isolierung wurden keine Sekundärinfektionen mit dem Kontakt zu diesen Personen in Verbindung gebracht.

AUFRECHTERHALTENE SICHERHEIT

98,8 % (3604 von 3648) der Personen, die die NBA Bubble betreten haben, infizierten sich während der 4-monatigen Bubble nicht mit SARS-CoV-2. Insbesondere gab es unter den NBA-Spielern und den NBA-Teammitgliedern in der Bubble keinerlei COVID-19-Fälle.

VERBESSERTE ZUFRIEDENHEIT

Bei 100 % (36 von 36) der zuvor infizierten Personen, die nach der Genesung weiterhin zeitweise positiv auf COVID-19 getestet wurden, trat keine erneute Infektion auf. Dadurch konnte eine unnötige Isolation für diese Personen sicher ausgeschlossen werden, und sie konnten ihre normalen Aktivitäten trotz positiver PCR-Tests nach der Genesung fortsetzen. Wichtig ist, dass von diesen 36 Personen, die nach ihrer Genesung und Einhaltung der CDC-Isolierungsempfehlungen (Isolierung von mindestens 10 Tagen) weiterhin positive Testergebnisse aufwiesen, keine Übertragungen oder Sekundärinfektionen ausgingen. Diese Personen hatten an mindestens 1.480 Personentagen bei Hallenveranstaltungen Kontakt mit anderen Personen ohne Maske (Basketball, Mahlzeiten usw.), Kontakte mit Maske oder in anderen Situationen (ca. 51 Tage pro Person) Kontakt mit nicht infizierten Personen, die weiterhin täglich negativ getestet wurden.¹



ÄRZTE

FUNDIERTE ENTSCHEIDUNGS-FINDUNG

Das gesamte medizinische Personal in den 22 Teams nutzte die SARS-CoV-2-Testergebnisse in Verbindung mit Echtzeitanalysen, um alle Aspekte des Lebens der Spieler und Mitarbeitenden auf dem Campus zu beurteilen und zu lenken. Diese arbeitsmedizinischen Anstrengungen wurden innerhalb der NBA nach Beendigung der Bubble und während der gesamten Pandemie fortgesetzt und führten schließlich zu acht von Fachleuten begutachteten Artikeln in renommierten Fachzeitschriften wie JAMA, New England Journal of Medicine, JAMA Internal Medicine und Clinical Infectious Disease. Diese Beiträge zur medizinischen/wissenschaftlichen Literatur halfen, die Gesundheitspolitik in den USA und weltweit zum Zeitpunkt der Bubble und darüber hinaus zu lenken.

¹Siehe Literaturangaben 1-8



GESUNDHEITSSYSTEM/ VERWALTUNG

VERBESSERTE RESSOURCENNUTZUNG

Mehr als 300 professionelle Basketballspieler, 400 Teammitglieder und andere nicht unbedingt erforderliche Mitarbeitende der NBA-Liga lebten und arbeiteten in der „NBA Bubble“, die ansonsten während dieser Zeit der Pandemie nicht in der Lage gewesen wären, ihrer beruflichen Tätigkeit nachzugehen.

GESICHERTES EINKOMMEN

In Verbindung mit der „NBA Bubble“ hat die NBA Einnahmen in Höhe von schätzungsweise 1,3 Milliarden USD erzielt, wobei die 190 Millionen USD für Umsetzung und Nachhaltigkeitsaspekte berücksichtigt werden.



KOSTEN-TRÄGER

ANGEKURBELTE WIRTSCHAFT

Mehr als 6.500 Stellen wurden für die Einrichtung der „NBA Bubble“ geschaffen. Die lokalen wirtschaftlichen Auswirkungen in Orlando überstiegen 200 Mio. USD.

- Mack CD, DiFiori J, Tai CG, et al. SARS-CoV-2 Transmission Risk Among National Basketball Association Players, Staff, and Vendors Exposed to Individuals With Positive Test Results After COVID-19 Recovery During the 2020 Regular and Postseason (SARS-CoV-2-Übertragungsrisiko bei Spielern, Personal und Dienstleistern der National Basketball Association, die während der regulären Saison und der Nachsaison 2020 mit Personen mit positiven COVID-19-Testergebnissen nach der Genesung in Kontakt standen). JAMA Intern Med. 2021;181(7):960–966. doi:10.1001/jamainternmed.2021.2114
- Christina D Mack, Caroline Tai, et al. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Reinfection: A Case Series From a 12-Month Longitudinal Occupational Cohort, Clinical Infectious Diseases (Reinfektion mit dem schweren akuten respiratorischen Syndrom durch Coronavirus 2: eine Fallserie aus einer 12-Monats-Langzeit-Berufskohorte, klinische Infektionskrankheiten), Band 74, Ausgabe 9, 1. Mai 2022, Seiten 1682–1685, doi.org/10.1093/cid/ciab738
- Kissler SM, Fauver JR, Mack C, et al. Viral dynamics of sars-cov-2 variants in vaccinated and unvaccinated persons (Virale Dynamik von SARS-CoV-2-Varianten bei geimpften und ungeimpften Personen), The New England Journal of Medicine, 2021;385:2489–2491.
- Hay JA, Kissler SM, et al. Quantifying the impact of immune history and variant on SARS-CoV-2 viral kinetics and infection rebound: A retrospective cohort study (Quantifizierung der Auswirkung des Immunitätsbefunds und der Variante auf die Kinetik des SARS-CoV-2-Virus und den Rebound der Infektion: eine retrospektive Kohortenstudie), eLife 2022;11:e81849, doi.org/10.7554/eLife.81849
- Tai CG, Maragakis LL, Connolly S, et al. Association Between COVID-19 Booster Vaccination and Omicron Infection in a Highly Vaccinated Cohort of Players and Staff in the National Basketball Association (Zusammenhang zwischen COVID-19-Auffrischungsimpfung und Omikron-Infektion in einer geimpften Kohorte von Spielern und Mitarbeitenden der National Basketball Association). JAMA. 2022;328(2):209–211. doi:10.1001/jama.2022.9479
- Mack CD, Anderson DJ, DiFiori J. Association Between COVID-19 Booster Vaccination and Omicron Infection in a Cohort of Players and Staff in the National Basketball Association-Reply (Zusammenhang zwischen COVID-19-Auffrischungsimpfung und Omikron-Infektion in einer Kohorte von Spielern und Mitarbeitenden der National Basketball Association – Antwort). JAMA. 2022;328(21):2165. doi:10.1001/jama.2022.18036
- Charness ME, Gupta K, Stack G, Strymish J, Adams E, Lindy DC, Mohri H, Ho DD. Rebound of SARS-CoV-2 Infection after Nirmatrelvir–Ritonavir Treatment (Rebound einer SARS-CoV-2-Infektion nach Behandlung mit Nirmatrelvir–Ritonavir). New England Journal of Medicine. 7. September 2022.
- Kissler SM, Fauver JR, Mack C, Olesen SW, Tai C, Shiue KY, Kalinich CC, Jednak S, Ott IM, Vogels CB, Wohlgemuth J, Weisberger J, DiFiori J, Anderson DJ, Mancell J, Ho DD, Grubaugh ND, Grad YH. Viral dynamics of acute SARS-CoV-2 infection and applications to diagnostic and public health strategies (Virale Dynamik der akuten SARS-CoV-2-Infektion und Anwendungen für diagnostische und gesundheitspolitische Strategien). PLoS biology, 19(7):e3001333. 12. Juli 2021