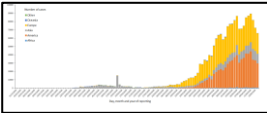
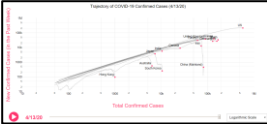
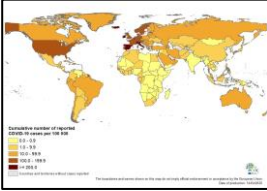
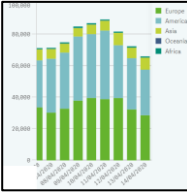


EKRM COVID-19 tägliches Update

TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 14.4.- 15.4.2020 10h		Autor: Olivia Veit			
INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	A) AKTUELLE FALLZAHLEN B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WELTWEIT • EUROPA • SCHWEIZ • DEUTSCHLAND • ITALIEN • SPANIEN • FRANKREICH • UK • NEUE PUBLIKATIONEN 		C) RISIKOEINSCHÄTZUNG D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG E) REISEWARNUNG F) FOLGEN FÜR DEN REISENDEN G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS I) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steckt			
ERKLÄRUNGEN zum Dokument	<p>Tagesupdate ist in der Rubrik «Neues seit letztem Update» mit blauem Hintergrund. Besonders wichtige Informationen im Tagesupdate / neue Informationen in den anderen Rubriken sind rot. Blau unterlegte Texte sind mit Quellen oder Rubriken verlinkt. Graphiken: zur besseren Ansicht, bitte die darunter angegebenen Links anklicken. Fallzahlen: i.R. von Johns Hopkins, im Update jeweils ca. 2h nachts angegeben; Abweichungen, siehe Angabe.</p>					
A) AKTUELLE FALLZAHLEN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e6f2ff;">WELTWEIT (15.4., 2:30 am)</td> <td style="background-color: #e6f2ff;">1'973'715 Fälle</td> <td style="background-color: #e6f2ff;">125'910 Todesfälle</td> </tr> </table> <p>Ständig aktualisierte Fallzahlen und Karten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weltweit: Johns Hopkins, WHO Situation Report, Health Map, COVID Trends (countries' comparison) • Europa: ECDC Dashboard, WHO European Dashboard, andere: Link • Schweiz: Swiss Dashboard • Deutschland: RKI Dashboard, Link der Berliner Morgenpost (schnell aktualisierte Daten pro Bundesland) • Afrika: Link • ECDC Situation Dashboard zu «attack rates», detail. Epi-Kurven pro Land, «switch chart to tables» etc. • Angaben zu Sterblichkeitsraten und Genesenden (z.B. auf verschiedenen Dashboards etc.) sind mit grosser Vorsicht zu interpretieren, da unklare hohe Dunkelziffern bestehen (z.B. keine systematische Erfassung von milden Fällen). ICU Rate für Pneumonie Fälle: 23-26% (chinesischen Daten), 9-11% (ital. Daten). 			WELTWEIT (15.4., 2:30 am)	1'973'715 Fälle	125'910 Todesfälle
WELTWEIT (15.4., 2:30 am)	1'973'715 Fälle	125'910 Todesfälle				
B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE <div style="margin-top: 10px;">  <p>Epidem. Kurve (weltweit) ECDC, 14.4.2020</p> </div> <div style="margin-top: 10px;">  <p>Interaktive COVID-Trends Graphik, Open Source Data, 14.4.2020</p> </div> <div style="margin-top: 10px;">  <p>Weltweite «Attack rates» ECDC, 14.4.2020</p> </div> <div style="margin-top: 10px;">  <p>7-Tages Trend, Fälle nach Kontinent ECDC, 14.4.2020</p> </div>	<p>Siehe auch EKRM COVID-19 Update vom 14.4.2020. Die Neuigkeiten seitdem im Überblick:</p> <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> WELTWEIT <ul style="list-style-type: none"> • Weltweit sind knapp 2 Millionen Fälle aufgetreten . • Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet aufgrund von begrenzten Testkapazitäten in vielen Ländern. • Die USA weist weltweit die höchsten kumulativen Fallzahlen (>609'000), die höchste Anzahl an täglichen neuen Fallmeldungen, sowie die höchste Anzahl Todesfälle (>26'000) auf. • Europa ist weiterhin mit rund 48% der weltweiten Fälle und 67% der weltweiten Todesfälle stark betroffen. </div> <p>WHO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweis der WHO: Die Zahl der bestätigten Fälle, die von den Ländern gemeldet wurden, spiegelt die nationalen Labortestkapazitäten und -strategien wider, weshalb dies bei der Interpretation der Zahl der gemeldeten Fälle berücksichtigt werden sollte, Link. • Eine Gruppe von Wissenschaftlern, Ärzten, Geldgebern und Herstellern aus der ganzen Welt hat sich verpflichtet, in Abstimmung mit der WHO zusammenzuarbeiten, um die Verfügbarkeit eines Impfstoffs gegen COVID-19 zu beschleunigen, Link. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Neue WHO Updates / Veröffentlichungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centres (4.4.) 2. COVID-19 Strategy update 13 April 2020 (14.4.) 3. Thema im Fokus (Situation Report 14.4.): WHO strengthening supply networks, forecasting required supplies, and sending critical shipments </div> <p>Weiteres (Medien):</p> <ul style="list-style-type: none"> • USA: Der Streit zwischen US-Präsident Trump und mehreren Gouverneuren wegen der Lockerung von Corona-Massnahmen eskaliert. Zehn Staaten wollen nicht mehr mit Washington arbeiten. (Tagesschau). • USA stellen Zahlungen an WHO ein: US-Präsident Trump hat den Stopp von US-Zahlungen an die Weltgesundheitsorganisation angekündigt. Er wirft der WHO Versäumnisse im Kampf gegen die Coronavirus-Pandemie vor und hat die Organisation als zu China-freundlich attackiert. (Tagesschau). <p style="color: red; font-weight: bold;">Der nächste ausführliche EKRM COVID-19 Update zur weltweiten Situation wird am 18.4. versendet.</p>					

EUROPA (15.4., 2:30 am)

960'686 Fälle (+30'702)

84'725 Todesfälle (+3'433)

• **Trend:** insgesamt weiterhin ansteigend mit jedoch etwas weniger täglichen Fallzahlen, rund 30'000 pro 24 h (Durchschnitt der letzte 5 Tage). Eine verzögerte Fallmeldung aufgrund der Feiertage ist möglich.

• **Fallmeldungen >20'000** (kumulativ):

Spanien 172'541 (+2'442)

Deutschland 131'359 (+1'287)

Niederlande 27'580 (+870)

Italien 162'488 (+2'972)

UK 94'845 (+5'275)

Schweiz 25'957 (+269)

Frankreich 131'361

Belgien 31'119 (+530)

• **Todesfälle:** höchste Anzahl in Italien (21'067) und Spanien (18'056), gefolgt von Frankreich (15'748).

• WHO COVID-19 Webseiten für Europa: [WHO EURO](#)

ECDC, Link:

Kumulative Fälle pro 100'000 pro Land in Europa (ECDC, 14.4., siehe auch [Link](#)) (rot = neu)

>400: Luxemburg (546), Island (491)

>200-400: Spanien (363), Schweiz (300), Belgien (268), Italien (263), Irland (220)

>100-200: Portugal (164), Österreich (159), Niederlande (154), Deutschland (151), Frankreich (146), UK (133), Norwegen (122), Dänemark (109), Schweden (108), Estland (100)

>50-100: Malta (80), Zypern (76), Slowenien (58), Tschechien (57), Finnland (55)

>20-50: Kroatien (40), Litauen (38), Lettland (33), Rumänien (33)

>10-20: Griechenland (19), Polen (18), Ungarn (15), Slowakei (14)

>7-10: Bulgarien (9)

• **Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:**

1. [Infographic: Using face masks in the community](#) (14.4.)

• **ECDC: Risikobeurteilung**, Update 8.4. Siehe Zusammenfassung ECRM COVID-19 Update 10.4.

Weiteres (Medien):

• **Nach den Schulschließungen in der Coronakrise hat etwa die Hälfte der 27 EU-Staaten bereits konkrete Pläne, die Kinder wieder in die Klassenzimmer zurückkehren zu lassen.** Sechs bis sieben Staaten wollten dies bereits bis Ende April tun, sieben bis acht weitere dann im Mai. Die übrigen Länder hätten sich noch nicht festgelegt oder wollten die Schulen bis zum Jahresende geschlossen halten ([SZ](#)).

• **Vorsicht beim Umgang mit Müll von Corona-Patienten:** Taschentücher, Atemmasken und ähnliche Wegwerfartikel sollten auch bei einer Behandlung zuhause getrennt gesammelt und in Mülltüten verschlossen werden. Empfehlungen der EU-Kommission ([Tagesschau](#)).

• Der deutsche **Aussenminister Heiko Maas** hat sich für eine **einheitliche Corona-App in der Europäischen Union ausgesprochen**. Damit könnten auch Reisebeschränkungen und Grenzkontrollen in der EU schnell und dauerhaft wieder abgebaut werden ([NZZ](#)).

• **Dänemark:** öffnet erste Kitas und Schulen bis 5. Klasse. Doch es gibt strenge Auflagen ([Tagesschau](#))

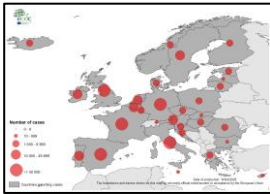
• **Norwegen** hat laut Regierung die Pandemie im Griff. Es öffnet Kindergärten am 20. und Schulen für Erst- bis Viertklässler am 27. April. Mehr als 6'600 Personen sind infiziert, 139 sind gestorben (14.4.) ([NZZ](#)).

• In **Schweden** sind inzwischen mehr als **1'000 Menschen mit Covid-19-Erkrankung gestorben (kumulativ 11'445 bestätigte Infektionen)**. Damit hat Schweden skandinavienweit die meisten Fälle vor Norwegen (etwa 6'600 Infektionen und 130 Todesfälle) und Dänemark (rund 6'500 Infektionen und 300 Todesfälle) registriert. Allerdings hat das Land mit seinen mehr als zehn Millionen Bewohnern auch fast doppelt so viele Einwohner wie Dänemark, Norwegen oder Finnland ([Tagesschau](#)).

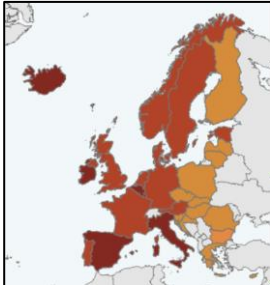
• In **Island** ist der **Höhepunkt der Pandemie erreicht**. Ab Mai können Schulen, Museen und Coiffeure wieder öffnen. Gastrobetriebe, Fitnesscenter und Schwimmbäder bleiben bis auf weiteres geschlossen. Die Abstandsregel von zwei Metern verbleibt, sowie ein Versammlungsverbot für Gruppen ab 50 Personen ([NZZ](#)).

• **Tschechien** will die wegen der Corona-Krise im **Einzelhandel und Gastgewerbe** eingeführten Beschränkungen bis zum **8.6. schrittweise abbauen**. Bereits ab Montag dürfen Handwerksbetriebe, Wochenmärkte und Autohändler wieder öffnen. Später folgen in zweiwöchigen Abständen kleinere, dann größere Einzelhandelsgeschäfte, danach auch Restaurants, Hotels und große Einkaufszentren ([Tagesschau](#)).

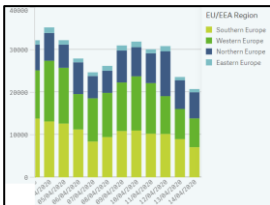
• **Russland** verzeichnet mehr als 21'100 Fälle (14.4.), in 24h ist diese Zahl um 2'774 Fälle gewachsen. 170 Menschen sind bisher gestorben. Das Land hat die Grenzen geschlossen. Die Schulen sind zu, und mehrere Regionen sind unter Quarantäne gestellt. In Moskau drohen in den kommenden 2-3 Wochen die Betten auf den Intensivstationen auszugehen. Nun sollen dort zusätzlich 24 Spitäler umorganisiert werden ([NZZ](#)).



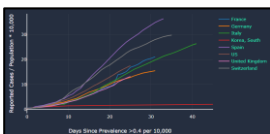
Verteilung COVID-Fälle Europa und UK ECDC, 14.4.2020



Attack rates pro Land, ECDC, 14.4.2020



10-Tages Trend, Fälle Europa ECDC, 14.4.2020



Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Vergleich europ. Länder, Open Source Data, 14.4.2020

SCHWEIZ (15.4., 2:30 am)

25'957 Fälle (+269)

1'175 Todesfälle (+37)

- **Trend:** deutlicher Rückgang der **täglichen Fallzahlen auf rund 300-400 pro 24h** (Durchschnitt der letzten 5 Tage), rückläufige Trendkurven (siehe nebenan). Die Dunkelziffer ist vermutlich sehr hoch. Rund 40-50 Todesfälle täglich. Eine verzögerte Fallmeldung aufgrund der Feiertage ist möglich!
- **Melderate:** 300 Fallmeldungen pro 100'000 ([gemäss ECDC](#)), eine der höchsten in Europa.
- **Inzidenzen >500 pro 100'000 Einwohner:** Genf (833), Tessin (819), Vaud (609), Basel-Stadt (528) [Link](#).
- **Verdoppelung der Fallzahlen:** >20 Tage
- **Tests:** Insgesamt 199'000 durchgeführt, positives Resultat: 15%
- **Altersverteilung:** Median 52 Jahre (0 – 107 Jahre). Bei Erwachsenen <60 Jahre: Frauen häufiger betroffen als Männer und >60 Jahre, Männer häufiger als Frauen.
- **Hospitalisation:** Medianes Alter 71 Jahre (0-101). In allen Altersgruppen sind Männer häufiger betroffen. Von **2'583 hospitalisierten Personen** mit kompletten Angaben ([Link](#)):
 - 13% keine relevanten Vorerkrankungen, 87% mindestens eine Vorerkrankung.
 - **Vorerkrankungen** (3 häufigsten): Bluthochdruck (53%), Herz-Kreislauferkrankungen (31%), Diabetes (23%).
 - **Symptome** (3 häufigsten): Fieber (67%), Husten (64%). Atembeschwerden (40%).
 - **Lungenentzündung:** bei 44%.
- **Verstorbene:** Medianes Alter 84 Jahre (31 – 101), 60% Männer. Von **868 verstorbenen Personen** mit kompletten Angaben, litten 96% an mindestens einer Vorerkrankung. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen: Bluthochdruck (64%), Herz-Kreislauferkrankungen (56%) und Diabetes (27%).

Änderungen / Aktualisierung durch das BAG, Swissnoso, SGINf:

1. [Täglicher BAG Situationsbericht Schweiz 14.4.](#)
2. [Tägliche BAG Graphik zu Verteilung nach Kanton, Alter und Geschlecht und zeitl. Entwicklung \(14.4.\)](#)
3. Plakat: [STOP CORONA: Auch bei gutem Wetter zu Hause bleiben \(14.4.\)](#)
4. Plakat: [Neues Coronavirus: So schützen wir uns \(8.4.\)](#)
5. **Die Anpassungen der Verdachts-, Melde-, und Beprobungskriterien wurden vom BAG angekündigt, sind aber noch nicht online. Bitte diesbezüglich [Link](#) überprüfen!**
6. Schweiz. Gesellschaft für Hämatologie: [Suggestions for thromboprophylaxis and monitoring for in-hospital patients with COVID-19.](#)

Hintergrund: Growing evidence from multiple retrospective cohorts indicates that hospitalised COVID-19 patients often could suffer from an excessive coagulation activation leading to an increased risk of venous and arterial thrombosis (including small calibre vessels) and a poor evolution¹. Notably, D-dimer level at the time of hospital admission is a predictor of the risk of ARDS development², the risk of intensive care admission and the risk of death.. An observational study among COVID-19 patients with elevated D-dimer at baseline showed that the 28-day mortality was lower in those receiving heparin than in those who did not.

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

7. [Bewegungstipps und Empfehlungen des Netzwerks Gesundheit und Bewegung](#)
8. Eine **Medienkonferenz des Bundes** findet am **Donnerstag, 16.4.** statt

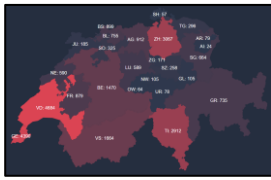
[Point de Presse, 14.4.2020](#) (Zusammenfassung auf Massnahmen und Gesundheit konzentriert).

Patrick Mathys, Leiter Sektion Krisenbewältigung und internationale Zusammenarbeit, BAG

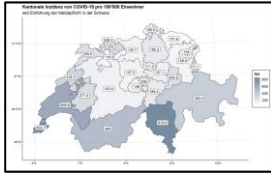
- Dank an die disziplinierte Bevölkerung, trotz des verlockenden Wetters am Osterwochenende.
- **Zahlen:** ca. 200'000 Personen getestet, davon 25'000 mit positivem Testresultat, davon 3'000 in Spitalpflege. Zurzeit **ca. 400 Personen auf Intensivstationen**.
- **Trend:** die Fallzahlen nahmen ab, es wage jedoch niemand, deutliche Prognosen zu machen.
- **Lockerungsmassnahmen:** Der Bundesrat kommuniziert am 16.4. Entscheide.

Hans-Peter Lenz, Leiter Krisenmanagementzentrum, EDA

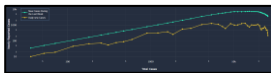
- Das EDA reduziert seine Rückführungsaktivitäten schrittweise und konzentriert sich auf die Stärkung der Partnerschaften mit Nachbarländer, um die Flugauslastung und Effizienz zu optimieren.
- **Repatriierungsflüge:** Es wurden bereits 29 organisiert, rund **6'400 Personen** (3'700 Schweizer StaatsbürgerInnen und 2'700 ausländische StaatsbürgerInnen hauptsächlich aus Europa) wurden zurückgeholt. Ca. 1'400 Schweizer StaatsbürgerInnen wurden von Partnerländer nach Europa geflogen.
- Am 13.4. wurde ein **Flug nach Kinshasa** durchgeführt, um **humanitäre Hilfsgüter** (1.3 Tonnen Medikamente und Schutzausrüstungen) diverser NGOs, sowie Mitarbeiter der Médecins sans frontières und UNICEF nach Kinshasa zu bringen.



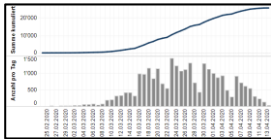
[Verteilung COVID-Fälle Schweiz](#), Open Source Data, 14.4.2020



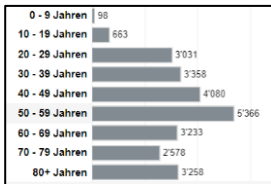
[COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner nach Kanton](#) BAG, 14.4.2020



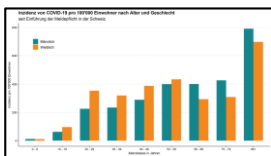
[Entwicklung neuer Fälle basierend auf der Gesamtzahl der Fälle, Schweiz](#), Open Source Data, 14.4.2020



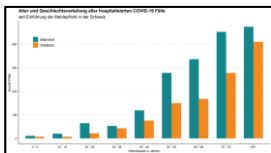
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 14.4.2020



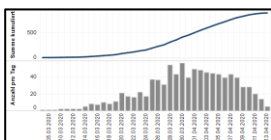
[Altersklassen der laborbestätigten COVID-19 Fälle, Schweiz](#), BAG, 14.4.2020



[Inzidenz pro 100'000 nach Alter und Geschlecht](#) BAG, 14.4.2020



[Hospitalisierte Patienten nach Alter und Geschlecht](#) BAG, 14.4.2020



[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 14.4.2020

0 - 9 Jahren	0
10 - 19 Jahren	0
20 - 29 Jahren	0
30 - 39 Jahren	4
40 - 49 Jahren	1
50 - 59 Jahren	19
60 - 69 Jahren	67
70 - 79 Jahren	196
80+ Jahren	612

[Altersklassen der Todesfälle, Schweiz](#), BAG, 14.4.2020

Fragen und Antworten (von P. Mathys beantwortet)

- Beurteilung des Gesamtbildes der Schweizer Bevölkerung:** Um ein komplettes Gesamtbild zu haben, müssten sämtliche Personen in der Schweiz getestet werden, alles andere seien Annäherungen an das tatsächliche Geschehen. Das BAG stütze sich vor allem auf die Zahlen der Hospitalisierungen. Diese seien aussagekräftiger, als die Neuinfektionen. Wenn Hospitalisierungen konstant seien oder abnehmen, kann man davon ausgehen, dass die vorgelagerten Infektionen konstant bleiben, stabil bleiben, oder abnehmen.
- Maskenpflicht:** Masken könnten in einen gewissen Rahmen dazu beitragen, das Coronavirus zu kontrollieren. Wirkungsvoller seien die seit Wochen postulierten Hygienemassnahmen. Eine grundsätzliche Empfehlung zum jederzeitigen Tragen einer Gesichtsmaske sei derzeit sinnlos. Dazu müsste man die Maske mehrmals täglich wechseln, wozu man hunderte Millionen Masken brauche. Eine so hohe Zahl an Masken stehe nicht zur Verfügung. Man überlege jedoch derzeit, wie die angedachten Lockerungsmassnahmen begleitet werden können, damit das Schutzniveau möglichst aufrechterhalten werden kann. Es wird nicht vollständig ausgeschlossen, dass Masken auch in der Schweiz unter gewissen Bedingungen zum Einsatz kommen könnten.
- Anzahl Tests / Test-Kriterien:** Von vorgängig ca. 6'000 Tests pro Tag, waren es am Wochenende ca. 2'500 Tests pro Tag. Man sei noch nicht in der ganzen Schweiz in der Situation, dass auf Wunsch der Bevölkerung breit getestet werden kann. Dafür gebe es derzeit nicht die Kapazitäten. Die Test-Kriterien werden im Zusammenhang mit den Lockerungsmassnahmen überprüft. Das Gesundheitspersonal werde schon breit getestet, besonders diejenigen, die in Kontakt mit Patienten seien. Zurzeit liegen die Kapazitäten bei ca. 15'000 Tests pro Tag für 1-2 Wochen. Längerfristig strebe man 10'000 Tests an. Bis die Materialien wirklich in der Schweiz seien, werde es allerdings dauern.
- Abnahme der Testanzahl an Wochenenden:** Es wurde über die letzten Wochen beobachtet, dass generell über die Wochenenden weniger getestet werde, oder die Daten aber erst Montag/Dienstag ans BAG gemeldet werden. Auch die massive Abnahme der positiven Corona-Tests in den letzten Tagen habe in erster Linie mit dem Rückgang der Testanzahl über Ostern zu tun. Der Anteil der positiven Tests am gesamten Testvolumen sei in den letzten Wochen einigermaßen stabil geblieben. Jetzt gehe es leicht zurück, was auf ein Abflauen der Epidemie hindeute. Weiterhin gelte die Empfehlung, dass nur Leute mit Symptomen und Risikogruppen getestet werden müssen. Das wolle man jedoch langsam ausweiten.
- Serologie:** Serologische Tests belegen lediglich, wer mit dem Virus in Kontakt gekommen sei. Verschiedene Modellrechnungen gehen von 100'000 bis 300'000 Personen in der Schweiz aus. Das bedeute nicht, dass diese Personen definitiv immun seien. Über die Immunität wisse man noch viel zu wenig.
- Herdenimmunität:** Man geht beim Corona-Virus davon aus, dass zwei Drittel der Bevölkerung immun sein müsste, um eine Herdenimmunität zu erreichen. Das dauere Monate und könne nicht kontrolliert werden. Es sei deshalb nicht das primäre Ziel, eine rasche Durchseuchung herzustellen und sich dann auf die Herdenimmunität abzustützen. Man hoffe eher, dass vor diesem Durchseuchungsgrad eine Impfung vorhanden sei, mit der man die Herdenimmunität ablösen könnte. Schweden hatte zu Beginn den Weg der Herdenimmunität eingeschlagen, sei aber davon abgekommen, dies umsetzen zu können.
- «Immunitäts-Pässe»:** Der Sinn einer solchen Massnahme wird angezweifelt. Dass eine Person mit Immunitäts-Pass plötzlich keine Gefahr mehr sei, wäre zum heutigen Wissenstand mehr eine Vermutung als Wissen. In der Schweiz laufen jedoch Studien zu Serologie- und Immunitätsfragen und man hoffe in den nächsten Wochen bis Monaten mehr darüber zu wissen.
- Medikamenten-Engpässe:** Es gibt Engpässe an essentiellen Medikamenten in der Intensivpflege und dieser Bereich wird dementsprechend national koordiniert. Es wird versucht, diese international zu beschaffen, aber die Nachfrage auf dem internationalen Markt sei gross und die Lage grundsätzlich angespannt.
- Berücksichtigung von wissenschaftlichen Studien:** Es werden viele Studien berücksichtigt, auch die Leopoldina-Studie. Die Massnahmen in den verschiedenen Ländern zeigen, dass es überall ein «Trial and Error» gebe, welches Vorgehen das Beste sei. Man müsse die Balance zwischen dem Abbau von Massnahmen und zusätzlichen Schutzmassnahmen finden, um einen Rebound der Epidemie zu verhindern.
- Vergleich von Todesraten:** Man muss sich bewusst sein, dass sich alle Länder in einem unterschiedlichen Zeitpunkt der Epidemie befinden und viele Unterschiede momentan schwer erklärbar sind. Diese seien nur vernünftig bestimmbar, wenn man wisse, wie viele Leute sich tatsächlich infiziert haben. Die Schweiz sei wohl im Mittelfeld, aber man möchte keinen Vergleich von Todesraten mit Nachbarländern machen.
- Stellenwert der Contact-Tracing-Apps:** Diese Apps könnten einen Beitrag zur Eindämmung leisten, man dürfe deren Stellenwert aber nicht überschätzen. Der Bund arbeite an der Entwicklung einer App mit der ETH Lausanne zusammen. Es werde sicher einige Wochen dauern, bis das umsetzbar sei.
- Öffnung der Schulen:** Die Meinungen in der Wissenschaft gehen auseinander und es gebe weltweit keine harten Fakten dazu. Das Thema Schule sei auch emotional belastet. Man werde die Schulen natürlich wieder öffnen, aber es kann noch kein konkretes Datum genannt werden.

DEUTSCHLAND (15.4., 2:30 am)

131'359 Fälle (+1'287)

3'294 Todesfälle (+100)

- **Trend:** die Anzahl der **neuen Fallmeldungen** ist rückläufig und liegt bei rund 2'600 pro 24h (Durchschnitt der letzten 4 Tage): Anzahl der **Todesfälle:** rund 150 pro 24h (Durchschnitt letzte 5 Tage). Eine verzögerte Fallmeldung aufgrund der Feiertage ist möglich! Die Höhe der **Dunkelziffer** ist **unklar**.
- **Melderate:** 151 Fallmeldungen pro 100'000 ([gemäss ECDC](#)), höchster täglicher Anstieg von Neuerkrankungen in Bayern, gefolgt von Baden-Württemberg und NRW.
- **Fallzahlen >200 pro 100'000:** Bayern (258), Baden-Württemberg (227), Saarland (212), Hamburg (208), [Link](#).
- **Verdoppelung der Fallzahlen:** ~ 18-20 Tage.
- **Infektionen bei medizinischem Personal:** dem RKI wurden 5'846 Infektionen bei Personen gemeldet, die in **medizinischen Einrichtungen tätig sind**; bezogen auf die Gesamtzahl der positiv getesteten Fälle (131'359) entspricht das 4.4%. Altersmedian: 42 Jahre; Sex: 72% weiblich, 28% männlich.
- **Schätzung der Reproduktionszahl (R):** [Laut RKI](#) wird die Reproduktionszahl aktuell **auf R = 1.0 (95% Konfidenzintervall 0.8-1.2)** geschätzt. [Link](#).
- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#).
- **Altersverteilung:** Median 50 Jahre. Häufigste Fälle bei 15-59 Jahre; 86% der Todesfälle und 17% der Fälle sind ≥ 70 Jahre.
- **Sex:** über alle Altersgruppen: 48% männlich und 52% weiblich; ≥ 60 Jahre mehr Männer.
- **Klinische Symptome (n= 96'303):** Häufigste waren **Husten (51%)**, **Fieber (42%)**, **Schnupfen (22%)**. Entwicklung einer Pneumonie: 2%, [Link](#).
- **Verstorbene (Alter):** Median 82 Jahre; Männer 59%; 86% der Todesfälle sind ≥ 70 Jahre.
- **Genesene:** Geschätzte 68'100 Personen sind genesen.

Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Fallzahlen \(14.4.\)](#)
3. [Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen \(neu 14.4.\)](#)
4. [Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Raum als weitere Komponente zur Reduktion der Übertragungen von COVID-19 \(neu 14.4.\)](#)
5. [Hinweise zur Verwendung von Masken \(MNS-, FFP- sowie Mund-Nasen-Bedeckung\) \(aktualisiert 14.4.\)](#)
6. [Mögliche Maßnahmen zum Ressourcen-schonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz \(MNS\) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19 \(neu 14.4.\)](#)
7. [Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2 \(aktualisiert 14.4.\)](#)
8. [COVID-19: Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung \(aktualisiert 14.4.\)](#)
9. ["Wir bekommen immer mehr Wissen über die Krankheit"](#) RKI-Präsident im Podcast, 9.4.

Weitere neue Dokumente / Informationen

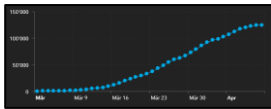
10. **Kassenärztliche Bundesvereinigung**
 - [Informationen für Ärzte, Psychotherapeuten und Praxisteams](#)
11. **Bundesregierung** wird ständig aktualisiert, siehe [Link](#).
 - [Arbeitspsychologie zu Homeoffice](#)
 - [Vorsicht: Fake-Seiten! \(14.4.\)](#)
12. **Bundesgesundheitsministerium:**
 - [Tagesaktuelle Informationen zum Coronavirus](#)
 - [Zusammen gegen Corona \(9.4.\)](#)

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

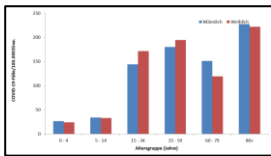
- Am **15.4.** tagt erneut das Corona-Kabinett und im Anschluss sprechen Bund und Länder über mögliche Erleichterungen der Massnahmen, die sich von Bundesland zu Bundesland unterscheiden können.
- **9.4.:** Kanzlerin Angela Merkel Mitteilung: Siehe [Video-Podcast](#).
 - Weitere Podcasts der Bundesregierung zu Corona (Schutzmasken, Lebensmittel, Ostern etc.): [Link](#).
- **6.4.:** **Derzeit gültige Regeln und Einschränkungen;** siehe [Link](#).
- Laut Regierung wird es **vor mind. 20.4. keine Lockerungen der bestehenden Einschränkungen** geben.
- **1.4.:** Der Krisenstab der Bundesregierung gibt neues Wiederverwendungsverfahren für medizinische Schutzmasken in Ausnahmefällen bekannt: siehe [Link](#).
- **22.3.:** Bundesweit beschlossene Massnahmen, Erklärung Bundesregierung: [Link](#).



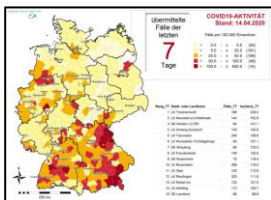
[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 14.4.2020



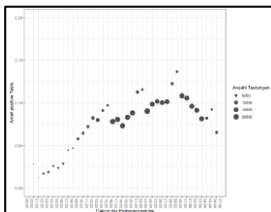
[Trend kumulierter Fälle RKI](#) Dashboard, 14.4.2020



[Altersgruppen und Geschlecht](#) RKI, 14.4.2020



[Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#) RKI Lagebericht, 14.4.2020



[Anteil der positiven Testungen bezogen auf alle Testungen](#) RKI Lagebericht, 8.4.2020

Weitere neue Massnahmen und Informationen:

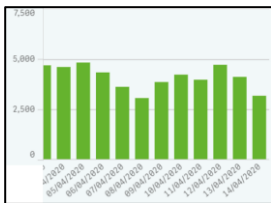
- **Nationalakademie Leopoldina legt dritte Ad-hoc-Stellungnahme vor:** [Link Webseite](#) u. [Link Stellungnahme](#).
- **RKI:**
 - Es häufen sich Berichte über COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.

Medienmitteilungen (Auswahl):

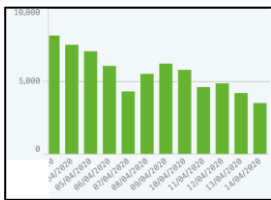
- **Laut RKI-Präsident Wieler ist die Zahl der gemeldeten Neuansteckungen an Covid-19 in Deutschland über Ostern zurückgegangen.** Allerdings sei über die Feiertage auch weniger getestet worden ([Tagesschau](#)).
- **RKI-Präsident Wieler sieht in der Krise zwei Etappenziele in Deutschland erreicht:** 1 sei die "**Grippewelle von der Covid-19-Welle entkoppelt**"; 2 Zahl der **Beatmungsplätze sei erhöht** worden. "Bei der derzeitigen Dynamik werden keine Engpässe prognostiziert." Es gebe aber im Moment noch keinen eindeutigen Hinweis darauf, dass die Zahlen auch weiterhin zurückgehen. Daher gelte es, die getroffenen Verhaltensmaßnahmen aufrechtzuerhalten ([SZ](#)).
- **Mehrere Ministerpräsidenten** deuten an, dass die **Einschränkungen aufgrund des Coronavirus bald schrittweise gelockert** werden könnten. **Andere** äußern sich hingegen **zurückhaltender**. Trotz zahlreicher Appelle ist unklar, ob die Konferenz der Ministerpräsidenten mit Bundeskanzlerin Merkel am Mittwoch einheitliche Lösungen für die Bundesländer hervorbringt ([SZ](#)).
- Im bevölkerungsreichsten Bundesland **Nordrhein-Westfalen** sollen die **Schulen nach den Osterferien schrittweise wieder öffnen**. Eine Woche später sollen voraussichtlich auch die ersten Kita-Kinder wieder in die Kindertagesstätten zurückkehren dürfen ([Tagesschau](#)).
- Der **nordrhein-westfälische Landtag** hat ein **Pandemie-Gesetz** für das Bundesland beschlossen. Das Gesetz sieht besondere Regierungsbefugnisse in der Corona-Krise vor. So kann das Gesundheitsministerium etwa die Krankenhäuser verpflichten, zusätzliche Kapazitäten zu schaffen und nicht dringend notwendige Operationen zu verschieben. Ausserdem dürfen die staatlichen Behörden Medikamente oder medizinische Apparate beschlagnahmen, allerdings nicht bei Privatpersonen ([NZZ](#)).
- Jena - Maskenpflicht jetzt auch am Arbeitsplatz ([Tagesschau](#)).



[COVID-Fälle Italien](#)
Dashboard, 14.4.2020



[10-Tages Trend, Fälle Italien](#)
ECDC, 14.4.2020



[10-Tages Trend, Fälle Spanien](#)
ECDC, 14.4.2020

ITALIEN (15.4., 2:30 am)

162'488 Fälle (+2'972)

21'067 Todesfälle (+602)

- **Trend: stabil bei allerdings bei weiterhin hoher Anzahl der täglichen Fallzahlen um rund 3'800 Fälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 5 Tage). Laut Experten sei die Anzahl der Abstriche gesteigert worden. Dies spiegelt sich dann auch in den hohen täglichen Fallzahlen **Die Todesfallzahlen schwanken in den letzten 45 Tagen um zwischen 500-600 pro 24h** (siehe [Link](#)).
- **Melderate:** ansteigend auf **263** Fallmeldungen pro 100'000.
- Es wird eine hohe Dunkelziffer an wenig symptomatischen Fällen vermutet.
- **Verdoppelung der Fallzahlen:** ~ 24 Tage.
- Eine genaue Auflistung der Fälle pro Region und Angaben zur Anzahl von schweren Fällen pro Region: [Link](#).

Massnahmen / Weiteres:

- [WHO Europe](#): Silvia Mambelli: how the COVID crisis is uniting the Italian health workforce.
- [WHO Europe](#): Laura Lupi, COVID-19 nurse: together, we can beat this virus.
- Seit dem 28.03.2020 gelten für aus dem Ausland nach Italien einreisende Personen eine Anzeigepflicht und eine Pflicht zur 14-tägigen Selbstisolation, [Link](#).
- Ausgangsbeschränkungen bis mindestens nach Ostern. In Planung sind Lockerungsmassnahmen.

SPANIEN (15.4., 2:30 am)

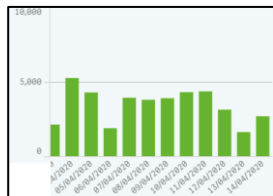
172'541 Fälle (+2'442)

18'056 Todesfälle (+300)

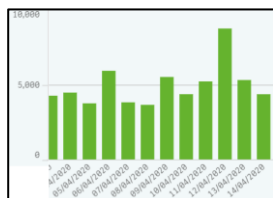
- **Trend: stabil, durchschnittlich weniger hohe tägliche Fallzahlen mit rund 3'900 Fällen pro 24h** (Durchschnitt der letzten 5 Tage) und Rückgang der täglichen Anzahl an Todesfällen auf rund 520. **Ob der Rückgang durch die Feiertage bedingt ist, bleibt abzuwarten.**
- **Melderate:** ansteigend auf **363** Fallmeldungen pro 100'000, höher als in Italien und der Schweiz.
- **Verdoppelung der Fallzahlen:** ~ 20 Tage.

Massnahmen / Weiteres:

- Nationaler Notstand bis mind. 25.4.2020.
- Der sogenannte «**Winterschlaf**», mit dem die linke Regierung den Kampf gegen die Corona-Pandemie intensiviert hatte, **ging in jenen Regionen Spaniens zu Ende, in denen der Ostermontag kein Feiertag ist**. Von der umstrittenen Verschärfung der Ausgangssperre waren vor allem das Baugewerbe und weite Teile der Industrie betroffen. In Madrid fuhren nach Medienschätzungen rund 300'000 Menschen wieder zur Arbeit ([NZZ](#)).



[10-Tages Trend, Fälle Frankreich](#) ECDC, 14.4.2020



[10-Tages Trend, Fälle UK](#) ECDC, 14.4.2020

FRANKREICH (15.4., 2:30 am)

131'361 Fälle

15'748 Todesfälle (+762)

- **Trend:** weiterhin steigend, die Anzahl der **neuen Fallmeldungen schwankt sehr und** liegt bei rund 4'700 und rund 700 Todesfällen pro 24h (Durchschnitt der letzten 5 Tage).
- Die **gemeldeten Fallzahlen variieren stark** zwischen WHO, dem „gouvernement français“ und Johns Hopkins, welche meistens viel höhere Fallzahlen angibt.
- **Melderate:** ansteigend auf **146** Fallmeldungen pro 100'000.
- **Verdoppelung der Fallzahlen:** ~ 13 Tage (Durchschnitt von 7 Tagen berücksichtigt aufgrund stark schwankender Angaben der täglichen Fallzahlen).

Massnahmen / Weiteres:

- Seit dem 17. März gilt eine Ausgangssperre, die nun bis zum 11. Mai verlängert wurde.

UK (15.4., 2:30 am)

94'845 Fälle (+5'275)

12'129 Todesfälle (+782)

- **Trend:** stark ansteigend mit hohen Fallzahlen von rund 5'800 pro 24h und täglich rund 830 Todesfälle (Durchschnitt der letzten 45Tage). Die tatsächliche Zahl der Todesfälle wird deutlich höher vermutet.
- **Melderate:** **133** Fallmeldungen pro 100'000.
- **Verdoppelung der Fallzahlen:** ~ 8 Tage
- Der Anteil der Todesfälle bezogen auf die gemeldeten Fälle ist mit >12% nun gleich hoch wie in Italien.

Massnahmen / Weiteres:

- In **Großbritannien** sind bereits **mehr Menschen infolge einer Covid-19-Infektion gestorben als bislang vermeldet**. Aus neu veröffentlichten offiziellen Datensätzen geht hervor, dass die Zahlen von Anfang April um 15 Prozent höher liegen als zuvor vom nationalen Gesundheitsservice gemeldet. Danach gab es bis zum 3. April in England und Wales 6'235 Corona-Tote ([Tagesschau](#)).

NEUE PUBLIKATIONEN

- **Siehe [Amadeo COVID References](#)** und [Amadeo daily 10 papers](#) (diese sind übersichtlich nach Kategorien geordnet).
- **Unten angeführt ist nur eine Auswahl aus NEJM:**
- [Compassionate Use of Remdesivir for Patients with Severe Covid-19](#), NEJM, 10.4.
- **Conclusions of the authors:** In this cohort of patients hospitalized for severe Covid-19 who were treated with compassionate-use remdesivir, clinical improvement was observed in 36 of 53 patients (68%). Measurement of efficacy will require ongoing randomized, placebo-controlled trials of remdesivir therapy.
- [Covid-19 in South Korea — Challenges of Subclinical Manifestations](#), NEJM, 6.4.
- [Coagulopathy and Antiphospholipid Antibodies in Patients with Covid-19](#), NEJM, 6.4.
- [Ensuring and Sustaining a Pandemic Workforce](#), NEJM, 84.
- **WHO:** sammelt in einer [Datenbank](#) wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2 und gibt Links zu anderen Ressourcen / Publikationen.
- **The Lancet:** [COVID-19 Ressource Center](#)
- Daneben existieren zahlreiche andere COVID-19 Online Portale.

C)
RISIKOEINSCHÄTZUNG
 (WHO, ECDC, BAG, RKI)

- Am **30.1.2020** hat die WHO das Risiko des 2019-nCoV als einen «**Public Health Emergency of international Concern**» (**PHEIC**), sprich «**Gesundheitliche Notlage mit internationaler Tragweite**» eingestuft und eine koordinierte und intensiviertere internationale Ausbruchsbekämpfung entsprechend den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV/IHR) als zwingend notwendig erachtet.
- Grund der Deklaration war u.a. v.a. auch um Länder mit schwächeren Gesundheitssystemen besser zu unterstützen.
- **Am 11.3.2020 erklärte die WHO den COVID-19 Ausbruch als Pandemie.**

WHO [Risikobewertung](#) (Stand 14.4.2020)

- Global **sehr hoch**

ECDC [Risikobewertung](#) bezogen auf EU/EWR/UK (Stand 14.4.2020)

- Risiko einer schweren Erkrankung für die Allgemeinbevölkerung. **moderat**
- Risiko einer schweren Erkrankung für Personen mit definierten Risikofaktoren. **sehr hoch**
- Risiko des Auftretens einer ansteigenden «community transmission» in den kommenden Wochen, wenn eindämmende Massnahmen implementiert sind. **moderat**
- Risiko des Auftretens einer ansteigenden «community transmission» in den kommenden Wochen, wenn eindämmende Massnahmen **unzureichend** implementiert sind. **sehr hoch**
- Risiko der Kapazitätsüberschreitung von Gesundheits- und Sozialsystemen in den kommenden Wochen, wenn eindämmende Massnahmen implementiert sind. **hoch**
- Risiko der Kapazitätsüberschreitung von Gesundheits- und Sozialsystemen in den kommenden Wochen, wenn eindämmende Massnahmen **unzureichend** implementiert sind. **sehr hoch**

BAG (Stand 14.4.2020)

- Infektionsrisiko für Bürger in der Schweiz **hoch**
- Einstufung laut [Epidemiengesetz](#) Schweiz **ausserordentliche Lage**
(seit 16.3.2020)

Robert Koch-Institut (RKI) (Stand 14.4.2020)

- Risiko für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung insgesamt **hoch**
- Risiko für die Gesundheit von Risikogruppen **sehr hoch**
- Belastung des Gesundheitswesens **örtlich sehr hoch**

- Bei Einreisenden nach Deutschland, bestehen verschärfte Einreisebestimmungen und Quarantänemassnahmen, siehe [Link Bundesregierung und Auswärtiges Amt](#).

D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

(rot = neu)



Abstand halten.



Gründlich Hände waschen.



- **Eine Ansteckung ist im asympo- und oligosymptomatischen Stadium möglich!** Das Ausmass des Infektionsrisikos bei asympo- und oligosymptomatischen Personen ist weiterhin unklar, ebenso ab wann exakt und wie lange eine infizierte Person ansteckend ist.

[VORSICHTSMASSNAHMEN – INFORMATIONEN](#) zur Vermeidung einer SARS-CoV-2 Infektion:

1. GENERELL (!Bitte konsultieren Sie regelmässig die [BAG Webseite](#) bezüglich Aktualisierungen!)

- **ABSTAND HALTEN**, [Link](#)
 - Meiden Sie Gruppen von Menschen.
 - Halten Sie beim Anstehen Abstand zu Personen vor und hinter Ihnen (z.B. Kasse, Post, Kantine etc.).
 - Lassen Sie an Sitzungen zwischen Ihnen und den anderen Teilnehmenden einen Stuhl frei.
 - Bleiben Sie möglichst auf Distanz zu besonders gefährdeten Menschen in Ihrem Umfeld.
 - Reduzieren Sie Besuche in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitalern auf ein **absolutes** Minimum.
- **Regelmässig gründlich Hände waschen oder – desinfizieren**
 - **Wann? Wie? Was noch beachten?** Siehe [Link](#)
- **Händeschütteln vermeiden**
 - Keine Hände schütteln.
 - Auf Begrüssungsküsse verzichten.
 - Nase, Mund und/oder Augen nicht berühren.
- **In Papiertaschentuch oder Armbeuge husten und niesen**
 - siehe Anweisungen [Link](#)
- **Jetzt zu Hause bleiben!**

Keine Hände schütteln.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Jetzt zuhause bleiben.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.

[BAG Info-Kampagne](#)

- Ausnahmen sind:
 - Sie müssen Lebensmittel einkaufen.
 - Sie müssen zum Arzt, zur Ärztin oder in die Apotheke gehen.
 - Jemand benötigt Ihre Hilfe.
 - Home Office ist nicht möglich ist und Sie müssen arbeiten gehen.
- **Wenn Sie älter als 65 Jahre sind oder wenn Sie eine Vorerkrankung haben, empfehlen wir Ihnen dringend, zu Hause zu bleiben. Es gibt nur eine Ausnahme: Arztbesuch!**
- **Bei Krankheitssymptomen** (häufig sind: Husten (meist trocken), Halsschmerzen, Kurzatmigkeit mit und ohne Fieber, Fiebergefühl. Muskelschmerzen, plötzlicher Verlust des Geruchs-und/ oder Geschmackssinns. Seltener sind: Kopfschmerzen, Magen-Darm-Symptome, Bindehautentzündungen, Schnupfen) **und/oder Kontakt mit erkrankter Person** ([Link](#)):
 - **Zu Hause bleiben! Nicht** mehr in die **Öffentlichkeit oder zur Arbeit gehen!**
 - Vermeiden Sie den Kontakt zu anderen Personen.
 - **Informieren Sie sich über [Selbst-Isolation](#)**; siehe auch unter «[VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL](#)»
 - **Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation**, siehe [Link](#)
 - **Bei Symptomen einer Ansteckung mit dem neuen Coronavirus gilt:**
 1. **Wenn Sie älter als 65 Jahre sind oder eine Vorerkrankung haben, gilt:**
 - Bei einem oder mehreren der häufigen Symptome, rufen Sie in jedem Fall sofort eine Ärztin oder einen Arzt an. Auch am Wochenende.
 - Sagen Sie am Telefon, dass Sie eine besonders gefährdete Person sind.
 - Klären Sie telefonisch ab, ob ein Arztbesuch notwendig ist.
 2. **Wenn Sie jünger als 65 Jahre sind und keine Vorerkrankung haben:**
 - Rufen Sie eine Ärztin oder einen Arzt an, wenn sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtert. Vor allem wenn Sie Mühe beim Atmen bekommen.
 3. Bei Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome, die nicht mit dem neuen Coronavirus in Zusammenhang, gilt:
 - Gesundheitliche Beschwerden, Krankheiten und Symptome, die nicht das neue Coronavirus betreffen, **müssen weiterhin ernst genommen und behandelt** werden.
 - Nehmen Sie **Hilfe in Anspruch und warten Sie nicht zu lange**: Rufen Sie einen Arzt oder eine Ärztin an.

Weiteres:

- **Verzichten auf Fahrten mit dem öffentlichen Verkehr (ÖV)**
 - Nutzen Sie für den Arbeitsweg wo immer möglich den Langsamverkehr (zu Fuss, Fahrrad, E-Bike).
 - Sind Sie dennoch auf den ÖV angewiesen, halten Sie die Hygiene- und Verhaltensregel ein.
 - **Personen >65 Jahre oder Personen mit Vorerkrankungen** sollen **keinen** ÖV benutzen.
- **Influenzaimpfung!** (zum persönlichem Schutz und zur Vermeidung von unnötigen Verdachtsfällen!)
- **Informationen zu Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern:** [Empfehlungen BAG und EKIF](#)
- **Info: Pneumokokken-Impfung:** gleiche Indikation für Prevenar-13 wie immer, siehe [Schweiz. Impfplan](#).
 - **Begrenzte Verfügbarkeit von Prevenar und Priorisierung**, siehe BAG [Link](#).

Besonders gefährdete Personen:

2. ZUSÄTZLICHE ANWEISUNGEN FÜR BESONDERS GEFÄHRDETE (VULNERABLE) PERSONEN

Personen, die besonders gefährdet sind, einen schweren Krankheitsverlauf zu erleiden:

- Personen ab 65 Jahre
- Personen, auch unter 65 Jahre, die insbesondere folgende Erkrankungen aufweisen:
 - Bluthochdruck
 - Chronische Atemwegserkrankungen
 - Diabetes
 - Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - Krebs
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) Inselspitals.
- **Informationen für lungen-und atemwegserkrankte Menschen:** [Link](#)
- **Empfehlungen für betreuende Angehörige:** siehe BAG [Link](#).

- Siehe auch allgemeine Vorsichtsmassnahmen oben unter «[GENERELL](#)»
- **Zusätzliche Empfehlungen für besonders gefährdete Personen**, siehe BAG [Link](#)
- **Blieben Sie zuhause.** Vermeiden Sie direkte Kontakte mit Personen, die nicht im gleichen Haushalt leben.
- Benutzen Sie **keine** öffentlichen Verkehrsmittel.
- **Lassen Sie einen Freund/einen Nachbarn für Sie einkaufen.**
- Machen Sie geschäftliche und private Treffen via Skype oder ähnlichen Hilfsmitteln.

- Reduzieren Sie Besuche in Altersheimen, Pflegeheimen und Spitälern auf ein absolutes Minimum.
- **Vermeiden Sie sämtliche Kontakte!**
- **Bei Krankheitssymptomen (siehe unten)**
 - **zu Hause bleiben! Nicht mehr in die Öffentlichkeit gehen!**
 - **Rufen Sie sofort Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder ein Spital an, auch am Wochenende!**
 - Sagen Sie, dass Sie im Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus anrufen und dass Sie zu den besonders gefährdeten Personen gehören. Beschreiben Sie Ihre Symptome.

3. VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL oder bei KONTAKT zu erkrankten Personen (seit 19.3.).

Bitte für eventuelle Aktualisierung immer auch die [BAG Webseite](#) konsultieren.

- **Symptome bei COVID-19 (BAG Link):**
 - **Häufig: Husten (meist trocken), Halsschmerzen, Kurzatmigkeit mit und ohne Fieber, Fiebergefühl, Muskelschmerzen, plötzlicher Verlust des Geruchs-und/ oder Geschmackssinns.**
 - **Selten sind: Kopfschmerzen, Magen-Darm-Symptome, Bindehautentzündungen, Schnupfen**
 - Die Symptome sind unterschiedlich stark, und können auch leicht sein. Ebenfalls möglich sind Komplikationen wie eine Lungenentzündung.

PERSONEN >65 Jahren und PERSONEN mit VORERKRANKUNGEN → «Besonders gefährdete Personen:

- ✓ **Bei einem oder mehreren Krankheitssymptomen (siehe oben):**
 - **Rufen Sie sofort einen Arzt oder ein Spital an, auch am Wochenende!**
 - Sagen Sie, dass Sie im Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus anrufen und dass Sie zu den besonders gefährdeten Personen gehören. Beschreiben Sie Ihre Symptome.
 - Siehe auch BAG Link: [besonders gefährdete Personen](#)
 - ✓ **Bei Kontakt zu symptomatischen Personen (s.u.):**
 - Selbst- Quarantäne und **sofort Kontakt mit Arzt aufnehmen.**
 - **SELBST - ISOLATION** zu Hause soll durchgeführt werden bei:
 - ✓ **Jede Person mit Krankheitssymptomen (siehe oben) ob getestet oder nicht, auch die die ein negatives Testergebnis haben**
- UND**
- ✓ **Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion**, die aufgrund des guten Allgemeinzustandes nicht hospitalisiert werden müssen.
 - **Beginn der Selbst-Isolation: sofort.**
 - Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand! Bei Verschlechterung, siehe Box unten.
 - **Dauer der Selbst – Isolation:** Gehen Sie frühestens 48 Stunden nach dem Ende der Symptome wieder aus dem Haus. Es müssen aber **mindestens 10 Tage seit dem Beginn der Symptome vergangen** sein.
 - Siehe [BAG Anweisung: Selbst-Isolation](#)

Personen in Selbst-Isolation und Selbst - Quarantäne:

! Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand! Ein Arzt soll nur dann gerufen werden, wenn:

- **Atemnot** vorliegt und sich Atemwegssymptome verschlimmern.
- **Warnzeichen** vorliegen:
 - **Mehrere Tage anhaltendes Fieber**
 - **Mehrere Tage anhaltendes Schwächegefühl**
 - **Atemnot**
 - **Starkes Druckgefühl oder Schmerzen in der Brust**
 - **Neu auftretende Verwirrung**
 - **Bläuliche Lippen oder Gesicht**

! Wenn eine Arztkonsultation erforderlich ist:

- Hygienemaske beim Verlassen des Hauses tragen.
- Transport: mit Auto, Fahrrad oder zu Fuss; wenn dies nicht möglich, dann Taxi.
- Abstand von mind. 2 Metern zu anderen Personen einhalten!

- **SELBST – QUARANTÄNE** zu Hause
 - ✓ **Personen, die engen Kontakt mit einer Person haben, die symptomatisch ist.**
 - **Das heisst:** Wenn Sie mit einer Person leben, die Symptome einer akuten Atemwegserkrankung (Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit) und/oder Fieber, Fiebergefühl, Muskelschmerzen oder anderen Symptome (siehe oben) hat oder mit ihr eine intime Beziehung hatten, müssen Sie sich **auf eigene Initiative 10 Tage in Quarantäne zu Hause begeben.** Dies gilt, wenn Sie Kontakt

	<p>hatten während die erkrankte Person Symptome hatte und /oder 24 Stunden vor Auftreten der Symptome.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Selbst - Quarantäne: Ab dem Zeitpunkt, an dem die erkrankte Person isoliert wurde. • Dauer der Selbst - Quarantäne: Wenn Sie nach 10 Tagen keine Symptome haben, können Sie sich wieder in die Öffentlichkeit begeben. • Enge Kontaktpersonen, welche besonders gefährdet sind, sollen wenn möglich von anderen Personen getrennt werden und sich beim Arzt melden. • Vermeiden Sie jeden Kontakt mit anderen Personen. • Lassen Sie sich das Nötigste von der Familie oder von Freunden bringen • Halten Sie sich konsequent an die Hygieneregeln und Verhaltensempfehlungen. • Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand. Wenn Symptome auftreten: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Sich in SELBST - ISOLATION begeben, siehe oben; ⇒ Besonders gefährdete Personen sollen sich <u>sofort bei einem Arzt melden.</u> • Weiteres: siehe auch: BAG Anweisung Selbst-Quarantäne. <ul style="list-style-type: none"> • KRANK, aber kein Coronavirus? Weiterhin ernst nehmen! <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitliche Beschwerden, Krankheiten und Symptome, die nicht das neue Coronavirus betreffen, müssen weiterhin ernst genommen und behandelt werden. • Nehmen Sie Hilfe in Anspruch und warten Sie nicht zu lange: Rufen Sie einen Arzt an.
<p>E) REISEWARNUNG (BAG, AA, US CDC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen. • Schweiz: Der Bundesrat rät von nicht dringlichen Auslandsreisen bis auf Weiteres ab. • Mit Grenzschiessungen und anderen Massnahmen ist weltweit zu rechnen. <ul style="list-style-type: none"> • Erkundigen Sie sich deshalb vor einer Reise über die aktuell gültigen Reise-Einschränkungen bei der Botschaft oder dem Konsulat des Ziellandes (Ausländische Vertretungen in der Schweiz). • Auch zu berücksichtigen: <ul style="list-style-type: none"> • Einschränkungen des internationalen Bahnverkehrs ist möglich, Einschränkungen im Flugverkehr, verstärkte Überwachungsmassnahmen an internationalen Flughäfen. <p>Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe Italien und Reisehinweise des EDA <p>Auswärtiges Amt in Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weltweite Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen bis mind. Ende April 2020, Link. • Rückholaktionen für gestrandete Deutsche im Ausland, siehe Link. • Weitere Hinweise, siehe Länderliste <p>US CDC: (Stand 14.4.2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reisewarnung Level 3 («avoid nonessential travel»): GLOBAL, einschliesslich Kreuzfahrtschiffe. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Verschiedene Länder verhängen in zunehmendem Masse Einreise-Restriktion auch für Personen, welche aus europäischen Ländern. inkl. Schweiz einreisen, aktuelle Informationen: IATA und International SOS.</p> </div>
<p>F) FOLGEN FÜR DEN REISENDEN</p>	<p>4. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR REISENDE</p> <p>Allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufgrund der aktuellen Pandemie wird vom Schweizerischen Bundesrat und vom Auswärtigen Amt Deutschlands von nicht dringenden Auslandsreisen abgeraten. • Der Bundesrat ruft zur Rückkehr in die Schweiz auf. • Falls Sie sich noch im Ausland aufhalten, dann registrieren Sie sich umgehend auf der «Travel Admin App» des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA. • Falls Reisen unumgänglich: Hinweise der lokalen und ausländischen Behörden / Botschaften beachten. Auswärtige Ämter: AA Deutschland, EDA Schweiz. • Die WHO hat bisher keine Reise- oder Handelsrestriktionen ausgesprochen. • Es muss mit drastischen Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern gerechnet werden. Änderungen der Einreise- und Quarantänevorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung. • IATA und International SOS aktualisieren laufend länderspezi. Einreisebestimmung / Reisebeschränkungen.

Vorsichtsmassnahmen:

Siehe auch oben unter «**GENERELL**» und «**Besonders gefährdete Personen**»:

- **Nicht reisen, wenn Symptome bestehen!**
- Beachten der **lokalen Weisungen und Empfehlungen!**
- **Meiden von Märkten**, an denen lebendige oder tote Tiere gehandelt werden.
- **Kein Kontakt zu Tieren und deren Ausscheidungen** sowie Oberflächen, die mit toten Tieren oder unbehandelten tierischen Lebensmitteln in Kontakt gekommen sind.
- Konsum von tierischen Lebensmitteln (Eier, Fleisch etc.) nur, wenn sie **gut erhitzt** wurden. Strikte Küchenhygiene.
- Bei **Auftreten von Krankheitssymptomen wie z.B. Husten (trockener Reizhusten), Halsschmerzen, Kurzatmigkeit mit oder ohne Fieber, Fiebergefühl und Muskelschmerzen** nicht in die Öffentlichkeit gehen (!) und Arzt oder medizinische Institution telefonisch (!) kontaktieren.
- Siehe auch oben unter «**VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL**»

G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH

- **INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH**
- **BAG: Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik**
- **BAG: Informationen für Gesundheitsfachpersonen**
- Evaluierung eines Patienten bezüglich Massnahmen: **CORONACHECK**
- **Charité: CovApp, Handlungsempfehlungen und Informationen zum Coronavirus:**
 - Die Charité hat in Zusammenarbeit mit Data4Life eine Software entwickelt, mit der innerhalb weniger Minuten über die Beantwortung eines Fragenkatalogs, z.B. aktuelle Symptome und möglichen Kontakten, spezifische Handlungsempfehlungen, Ansprechpartner und Kontakte erhalten werden können, **CovApp,- Link**. Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich.



H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS

(ständig aktualisiert)

- **Simulationsgraphiken bezüglich Wirkung von Massnahmen** (z.B. «social distancing»): [Washington Post](#)
- Der Bundesrat Schweiz**
- [Das Portal der Schweizer Regierung](#), Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG)** inkl. Telefonnummern der Hotlines
- [Allgemeine Informationen / Überblick](#)
 - [So schützen wir uns](#)
 - [Besonders gefährdete Personen](#)
 - [Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne](#)
 - [Informationen für Gesundheitsfachpersonen](#)
 - [Empfehlungen für Reisende](#)
 - [Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung](#)
 - [Häufig gestellte Fragen](#)
 - [Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt](#)
 - [Link des Bundes](#): am Ende der BAG Startseite Corona
- Bundesregierung Deutschland**
- [Webseite zu Coronavirus \(COVID-19\) der Bundesregierung Deutschland](#)
 - [FAQ der Bundesregierung](#)
 - [FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\)](#)
 - [FAQ Friedrich-Loeffler-Institut](#)
- Robert Koch-Institut Berlin (RKI)**
- [Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten](#)
 - [Risikogebiete](#)
 - [Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen](#) und [Flussschema](#)
 - [Falldefinition](#)
- World Health Organization (WHO)**
- [Allgemein COVID-19 Ausbruch](#)
 - [Situation reports](#) (beinhaltet auch WHO Falldefinition)
 - [Travel Advices](#)
 - [Technical Guidance](#)
 - [Global Surveillance for human infection with COVID-19](#)
 - [Strategic Preparedness and Response Plan](#)
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**

	<p>US Center for Disease Control and Prevention (CDC) hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travel Information • Preventing COVID-19 Spread in Communities • Higher Risk and Special Populations (inkl. Informationen / F&A zu Schwangeren, Kinder, Personen für höheres Komplikationsrisiko) • Healthcare Professionals • Und andere <p>Auswärtige Ämter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • AA Deutschland • EDA Schweiz
<p>J) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steckt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autorin und Leitung: Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, FMH Infektiologie und Innere Medizin. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc. ➢ Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (EKRM) erstellt. • Vorbereitende Internet-Recherchen: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente). ➢ Deutschland (Lydia Andler: Medien Check; Dr. med. Christian Schönfeld: ggf. Anpassungen für DTG Mitglieder). ➢ Für die wertvolle Unterstützung sei ganz herzlich gedankt! • Hinweis: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.
<p>UNKOSTENBEITRAG</p>	<p>Über einen Unkostenbeitrag freuen wir uns!</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>IBAN: CH49 0079 0016 2514 3222 2 Konto 30-106-9 SWIFT/BIC KBBECH 22XXX Fachgesellschaft Tropen- und Reisemedizin, Socinstrasse 57, 4051 Basel Berner Kantonalbank AG, BEKB, 3001 Bern</p> </div> <p>Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin ist ein Expertenorgan der Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin und ist kein «for profit Verein»: jeder Beitrag, der über die Produktionskosten des EKRM COVID-19 Update hinaus geht, stellen wir Spitälern im globalen Süden zur Verfügung, zu denen wir eine persönliche Verbindung haben, bzw. die Ausbildungsspitäler für Kandidaten FMH Tropen- und Reisemedizin sind. Diese Spitäler rüsten sich, wie wir, für ihre COVID-19 Welle – allerdings mit deutlich weniger finanziellen Mitteln. Nähere Auskünfte erteilen wir gerne.</p>