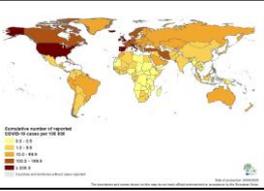


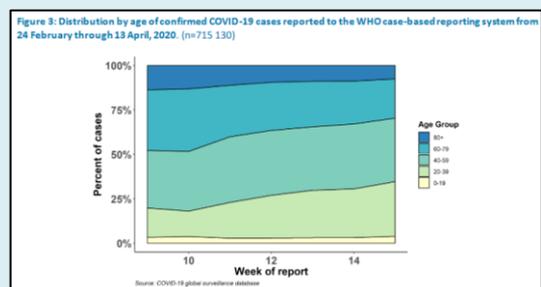
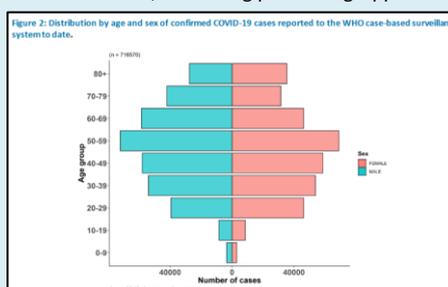
EKRM COVID-19 tägliches Update

TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie: NEUE VERÖFFENTLICHUNGEN KALENDERWOCHE 17: 20.4.- 25.4.2020		Autor: Olivia Veit
INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	A) NEUE VERÖFFENTLICHUNGEN <ul style="list-style-type: none"> • WELTWEIT: WHO • EUROPA: ECDC • SCHWEIZ: BAG • DEUTSCHLAND: RKI • PUBLIKATIONEN 	B) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH C) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS D) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steckt	
ERKLÄRUNGEN zum Dokument	Besonders wichtige Informationen im Tagesupdate / neue Informationen in den anderen Rubriken sind rot . Blau unterlegte Texte sind mit Quellen oder Rubriken verlinkt.		
A) NEUE VERÖFFENTLICHUNGEN  <p>Weltweite «Attack rates» ECDC, 24.4.2020</p>	<p>Siehe auch EKRM COVID-19 Update vom 18.4.2020.</p> <p>Die neuen Dokumente / Veröffentlichungen in den EKRM COVID-19 Update der vergangenen Woche (20.4.-25.4.2020) im Überblick:</p> <p>WELTWEIT</p> <p>WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO): Corona: Link</p> <p>Neue WHO Updates / Veröffentlichungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Scientific Brief: "Immunity passports" in the context of COVID-19 (24.4.) 2. WHO urges countries to move quickly to save lives from malaria in sub-Saharan Africa (23.4.) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufruf der WHO zur Minimierung der Unterbrechungen der Malariapräventions- und Behandlungsdienste während der COVID-19-Pandemie. ➤ Schwerwiegende Unterbrechungen bei Kampagnen mit insektizidbehandelten Netzen und beim Zugang zu Malariamedikamenten könnten dazu führen, dass sich die Zahl der Malaria Todesfälle in Subsahara-Afrika in diesem Jahr im Vergleich zu 2018 verdoppelt. ➤ Dies geht aus einer neuen Modellanalyse hervor, die von der WHO und ihren Partnern im Vorfeld des Weltmaliartages (25. April) veröffentlicht wurde. Dies würde eine Rückkehr zur Malaria-Mortalitätsrate bedeuten, die zuletzt im Jahr 2000 beobachtet wurde. ➤ The potential impact of health service disruptions on the burden of malaria (23.4.) 3. Hard fought gains in immunization coverage at risk without critical health services, warns WHO (23.4.) 4. WHO EUROPE: Statement – Invest in the overlooked and unsung: build sustainable people-centred long-term care in the wake of COVID-19 (23.4.) 5. Joint Statement on medical certificates of seafarers, ship sanitation certificates and medical care of seafarers in the context of the COVID-19 pandemic (24.4.) 6. Religious leaders join COVID-19 fight in Africa (23.4.) <ul style="list-style-type: none"> • WHO urges countries to move quickly to save lives from malaria in sub-Saharan Africa (23.4.) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufruf der WHO zur Minimierung der Unterbrechungen der Malariapräventions- und Behandlungsdienste während der COVID-19-Pandemie. ➤ Schwerwiegende Unterbrechungen bei Kampagnen mit insektizidbehandelten Netzen und beim Zugang zu Malariamedikamenten könnten dazu führen, dass sich die Zahl der Malaria Todesfälle in Subsahara-Afrika in diesem Jahr im Vergleich zu 2018 verdoppelt. 7. WHO reports fivefold increase in cyber-attacks, urges vigilance (23.4.) 8. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus (23.4.) This interim guidance is the second edition and supplements existing infection prevention and control documents by summarizing the latest evidence on COVID-19 in water supplies and sanitation. It highlights WHO guidance on water, sanitation, hand hygiene and health care waste which is relevant for viruses (including coronaviruses). 9. WHO Region Europe: Statement – Invest in the overlooked and unsung: build sustainable people-centered long-term care in the wake of COVID-19 (23.4.) 10. COVID-19 and Food Safety: Guidance for competent authorities responsible for national food safety control systems (22.4.) The guidance document provides advice and recommendations for national food safety authorities to optimize food control functions and prioritize critical services that preserve the integrity of food safety systems. 11. What COVID-19 information do you need most? Tell WHO with a brief survey (22.4.) 12. Standard precautions: Hand hygiene (22.4.) 13. Definition of COVID-19 death (Situation report 22.4.): COVID-19 death is defined for surveillance purposes as a death resulting from a clinically compatible illness in a probable or confirmed COVID-19 case, unless there is a clear alternative cause of death that cannot be related to COVID disease (e.g. trauma). There should be no period of complete recovery between the illness and death. Further guidance for certification and classification (coding) of COVID-19 as cause of death: Link 		

14. [WHO supports supplies for front line health workers \(22.4.\)](#)
15. [Addressing Human Rights as Key to the COVID-19 Response \(21.4.\)](#)
16. [International Guidelines for Certification and Classification \(Coding\) of COVID-19 as Cause of Death\(21.4.\)](#)
17. [Emergency use ICD codes for COVID-19 disease outbreak \(21.4.\)](#)
18. Regional WHO Director for Europe, Dr. Kluge: [Statement – Vaccination must be maintained during COVID-19 pandemic to be effective \(20.4.\)](#)
19. WHO/UNICEF joint statement – [Maintaining routine immunization services vital during the COVID-19 pandemic \(20.4.\)](#)
20. [Joint statement by WTO Director-General R. Azevêdo and WHO Director-General A. Tedros \(20.4.\)](#)
21. [ITU-WHO Joint Statement: Unleashing information technology to defeat COVID-19 \(20.4.\)](#)
22. [The use of non-steroidal anti-inflammatory drugs \(NSAIDs\) in patients with COVID-19 \(19.4.\)](#)
 Conclusion: At present, there is no evidence of severe adverse events, acute health care utilization, long-term survival, or quality of life in patients with COVID-19, as a result of the use of NSAIDs.
23. [An international randomized trial of candidate vaccines against COVID-19 \(19.4.\)](#)
 Recognizing the critical importance to world health of the rapid availability and deployment of effective vaccines against COVID-19, this large, international, multi-site, individually randomized controlled clinical trial will enable the concurrent evaluation of the benefits and risks of each promising candidate vaccine within 3-6 months of it being made available for the trial.
24. Neue Rubrik: [The Unity Studies: Early Investigations Protocols \(19.4.\)](#)
25. **Regional WHO Director for Europe, Dr Kluge: Statement – Transition to a ‘new normal’ during the COVID-19 pandemic must be guided by public health principles (16.4.)**
26. [Safe Ramadan practices in the context of the COVID-19 \(15.4.\)](#)
27. [Informal consultation on the potential inclusion of Favipiravir in a clinical trial \(10.4.\)](#)

Themen im Fokus:

28. (Situation Report 24.4.): [New online course released on the management of COVID-19 in aviation](#)
 - [Operational Considerations for Managing COVID-19 Cases and Outbreaks in Aviation \(16.4.\)](#)
 - [Management of ill travelers at points of entry in the context of the COVID-19 outbreak \(9.4.\)](#)
29. (Situation Report 23.4.): [Origin of the severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 \(SARS-CoV-2\), the virus causing COVID-19](#)
 - All available evidence for COVID-19 suggests that SARS-CoV-2 has a zoonotic source. Many researchers have been able to look at the genomic features of SARS-CoV-2 and have found that evidence does not support that SARS-CoV-2 is a laboratory construct. A constructed virus would show a mix of known elements within genomic sequences –this is not the case. For more details, Siehe [situation report](#).
30. (Situation Report 22.4.):
 - 1. [Infodemic management: the right information at the right time](#)
 - 2. [Safe Ramadan practices in the context of the COVID-19](#)
31. (Situation Report 21.4.): [WHO Operations Support and Logistics update](#)
32. (Situation Report 20.4.):
 - 1. [Updated strategy to help guide public health response to COVID-19](#)
 On 14 April, WHO published a [strategy update](#) reflecting what has been learnt to inform the next iteration of the Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP) due in the coming weeks. The update is intended to help guide the public health response to COVID-19 at national and subnational level. There are some important lessons that can be applied in a broad range of situations, further see subject in focus, situation report: [link](#).
 - 2. [Partner Coordination](#) (Emergency Medical Teams, Global Health Cluster, Global Outbreak Alert and Response Network GOARN, Risk Communications and community Engagement).
33. (Situation Report 18.4.): [WHO global case-based surveillance for human infection with coronavirus disease \(COVID-19\)](#)
 - Datensammlung zu COVID-19 Fällen von 113 Ländern zwischen 26.1.-13.4.2020:
 - Insgesamt wurden 747'546 bestätigte COVID-19 Fälle via WHO case reporting forms gemeldet (44% der global bestätigten gemeldeten Fälle), verteilt auf folgende WHO Regionen:
 - **74% aller via CFR gemeldeten Fälle kamen aus den USA und Italien und Deutschland**
 - Sex ratio (male to female): 1.03
 - Alter: Median 52, Verteilung pro Altersgruppe und über die Zeit



EUROPA

EUROPEAN CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (ECDC): Corona: [Link](#)

Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:

1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(daily\)](#)
2. [Communicable disease threats report, 19-25 April 2020, week 17 \(24.4.\)](#)
3. **Important:** [Rapid Risk Assessment: Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\) in the EU/EEA and the UK— ninth update \(23.4.\)](#)
4. [Infographic: COVID-19 contact tracing \(20.4.\)](#)

- **Europäische Union:** [A European roadmap to lifting coronavirus containment measures \(16.4.\)](#)

SCHWEIZ

BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT (BAG):

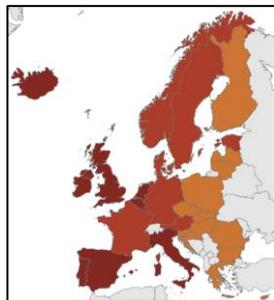
Corona: [Link](#)

BUNDES RAT:

[Link](#)

Änderungen / Aktualisierung durch das BAG, Swissnoso, SGINF:

1. [Täglicher BAG Situationsbericht](#)
2. [Tägliche BAG Graphik zu Verteilung nach Kanton, Alter und Geschlecht und zeitl. Entwicklung](#)
3. **Neu:** [Angaben zu durchgeführten Tests](#)
4. [Empfehlungen für betreuende Angehörige \(aktualisiert 24.4.\)](#)
5. [Informationsblatt zum neuen Corona-Virus](#) (von Spitex, Schweiz. Rotes Kreuz und anderen)
6. Rubrik: [«Empfehlungen für die Arbeitswelt»](#) (aktualisiert 24.4.)
7. [Empfehlungen zur Diagnose von COVID-19 \(aktualisiert 24.4.\)](#)
8. Rubrik: [«Downloads»](#) (aktualisiert 24.4.): Informationsmaterial in zusätzlichen Sprachen
9. [FAQs Ansteckung und Risiken:](#) ergänzt mit dem Thema Luft, besonders gefährdete Personen
10. Rubrik [«Situation Schweiz und International»](#) (neu 23.4)
Informationen zur schweizweiten Studie zu Antikörpern in der Bevölkerung. Die Studie soll zudem der Frage nachgehen, ob Menschen nach einer Infektion immun sind gegenüber einer erneuten Infektion mit dem neuen Coronavirus, und wenn ja, wie lange die Immunität anhält. Dazu sollen bis Oktober 2020 zeitlich gestaffelt rund 25 000 Personen aus der Allgemeinbevölkerung sowie spezifischen Berufsgruppen getestet und untersucht werden.
11. [Schutzmassnahmen für Gesundheitsfachpersonen und besonders gefährdete Personen \(aktual. 23.4\)](#)
Vielzählige Änderungen!
12. [Empfehlungen zur Anwendung von Schutzmaterial für \(Gesundheits-\)Fachpersonen \(aktualisiert 23.4.\)](#)
Anpassungen bezüglich Schutzmasken (Hygienemasken, FFP2/3 Masken).
13. Rubrik: [«Besonderes gefährdete Gruppen»](#) (aktualisiert 23.4.)
Anpassungen bei Vorsichtsmassnahmen.
14. Rubrik: [«Empfehlungen für die Arbeitswelt»](#) (aktualisiert 23.4.)
15. Rubrik: [«Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung»](#) (aktualisiert 23.4.)
16. Rubrik bei Gesundheitsfachpersonen: [«Neuigkeiten und Anpassungen»](#) (aktualisiert 23.4.)
17. Rubrik [«Situation Schweiz und International»](#) (neu 22.4.)
Informationen zu Proximity Tracing App.
18. Rubrik: [«Massnahmen, Verordnungen und Erläuterungen»](#) (neu 22.4.)
Lockerungen der Massnahmen, Stand 22.4.2020
19. Rubrik: [«Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne»](#) (aktualisiert 22.4.)
Neu: Personen mit Symptomen sollen sich an Arzt/Ärztin/Gesundheitseinrichtung wenden und fragen, ob sie sich testen lassen sollen!
20. [Umgang mit Erkrankten und ihren Kontakten \(aktualisiert 22.4.\)](#)
 - Änderungen unter **«wann erfolgt eine labordiagnostische Abklärung»:**
 - Allen Personen, die COVID-19-kompatible Symptome haben.
 - Kantonsärztinnen und Kantonsärzte können anordnen, asymptomatische Personen in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen zu testen, wenn das gerechtfertigt ist, um die Ausbreitung des Virus (Krankheitsausbrüche) innerhalb der Einrichtung zu verhindern und zu kontrollieren.
 - Änderungen unter **«Isolations- und Quarantänemassnahmen»:**
 - Personen mit **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**e Symptomen sollen getestet werden.
 - Bei Personen, die am Ende einer Isolationsphase infolge von einer bestätigten COVID-19-Erkrankung oder COVID-19 kompatibler Symptomatik stehen, empfiehlt das BAG keinen Test.
 - Kontaktpersonen, die während der Quarantäne Symptome entwickeln, sollen getestet werden.
21. [Umgang mit Erkrankten und ihren Kontakten \(aktualisiert 22.4.\)](#)
Änderungen der Empfehlungen zur Durchführung molekularer Tests per PCR und Serologie für die COVID-19-Diagnose.
22. **Dokument:** [Verdachts-Beprobungs- und Meldekriterien \(aktualisiert 22.4.\)](#)



[Attack rates pro Land](#), ECDC, 24.4.2020



[Verteilung COVID-Fälle Schweiz](#), Open Source Data, 24.4.2020

Änderung der klinischen Kriterien, Beprobungskriterien.

23. Seite: [Meldeformulare zu COVID-19](#) (aktualisiert 22.4.)
24. Dokument: [Empfehlungen zur Diagnose von COVID-19](#) (neu 22.4.)
25. FAQs: [Tragen von Hygienemasken im öffentlichen Raum](#) (neu 22.4.)
26. FAQs: [Lockerung der Massnahmen](#) (aktualisiert 22.4.)
27. FAQs: [Tests](#) (aktualisiert 22.4.)
28. [Jetzt nicht nachlassen – unser Video soll dazu motivieren](#) (neu 21.4.)
29. [Neuigkeiten und Anpassungen](#) (aktualisiert 21.4.)
30. [Merkblatt Haushaltsauflösung nach dem Todesfall](#) (aktualisiert 20.4.)
31. [Umgang mit Erkrankten und ihren Kontakten](#) (aktualisiert 20.4.)
Wichtige Anpassungen / Ergänzungen zu Vorgehen bei symptomatischen Personen, labordiagnostische Abklärungen und klinische Meldung.
32. Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen](#) (aktualisiert 20.4.)
33. SwissNoso: [Verdacht oder bestätigte Infektion bei Mitarbeitenden im Gesundheitswesen, welche Patienten in AKUTSPITÄLERN versorgen](#) (aktualisiert 17.4.)

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

34. [Swiss National COVID-19 Science Task Group](#), Leitung Prof. Matthias Egger

Mandat:

- **Berät** ihre Auftraggeber (Krisenstab des Bundesrats, BAG / EDI sowie SBFI / WBF) mit ihren wissenschaftlichen Erkenntnissen, um die politischen Behörden und Entscheidungsträger bei ihrer Entscheidungsfindung aus Sicht der Akademie und Forschung zu unterstützen. Darüber hinaus steht sie auch kantonalen Behörden für wissenschaftliche Anfragen und Beratung zur Verfügung.
- **Identifiziert** Forschungsfelder und -möglichkeiten, in denen die Schweizer Wissenschaft rasch einen wichtigen Beitrag zum Verständnis und zur Bekämpfung von Covid-19 leisten kann.
- **Eruiert** Innovationsmöglichkeiten, bei denen Schweizer Wissenschafts-Know-how rasch zu Produkten oder Dienstleistungen mit Blick auf Covid-19 beitragen könnte.

Themen und Expertengruppen: [Link](#)

35. [Das EDA hat bisher fast 7000 im Ausland blockierte Reisende in die Schweiz zurückgeholt](#) (24.4.)
36. [Aufruf der G20-Arbeitsministerinnen und –minister zur Zusammenarbeit in der COVID-Krise](#) (23.4.)
37. [Coronavirus: Trinkwassersysteme in öffentlichen Anlagen vor Wiederinbetriebnahme durchspülen](#) (23.4.)
38. [ReMask: Atemschutzmasken für die Schweiz - Mit vereinten Kräften gegen Masken-Notstand](#) (23.4.)
39. Medienmitteilung: [Bundesrat will keine allgemeine Maskentragpflicht](#) (22.4.)
40. Dokument: [Erläuterungen zu den Verordnungen 2, gültig bis 26.3.2020 im Änderungsmodus](#) (akt. 22.4.)
41. Dokument: [Erläuterungen zu den Verordnungen 2, gültig ab 27.3.2020 im Änderungsmodus](#) (neu 22.4.)
42. [Produktionsmaschinen für FFP2-Masken in der Schweiz aus Shanghai eingetroffen](#) (22.4.)
43. [Coronavirus: Innovative Startups erhalten ergänzende Unterstützung des Bundes](#) (22.4.)
44. [Coronavirus: Bundesrat verabschiedet Botschaft zum Assistenzdienst der Armee](#) (22.4.)
45. [Übergangsregelung für Anspruch auf Erwerb ersatz](#) (22.4.)
46. [Die G20-Landwirtschaftsministerinnen und -minister wollen zusammenarbeiten](#) (21.4.)
47. [Bundesrat Ignazio Cassis setzt sich für koordiniertes Vorgehen bei Lockerung der Covid-19 Massnahmen ein](#) (21.4.) Austausch mit den deutschsprachigen Aussenministern.
48. [Die Schweiz nimmt am Gesundheitsministertreffen der G20 teil](#) (19.4.)
49. [Interview Bundespräsidentin S. Sommaruga mit NZZ: Das Virus hält sich nicht an Pläne](#) (18.4.)
50. **Beschlüsse des Bundesrats vom 16.4.2020**
 - [Bundesrat lockert schrittweise Massnahmen zum Schutz vor dem neuen Coronavirus](#) (16.4.)
 - Zusammenfassung der Medienkonferenz 16.4. im ECRM COVID-19 Update vom 17.4.
 - Weitere Erklärungen zu den Massnahmen: BAG [Link](#).
51. [Massnahmen für Unternehmen, Arbeitnehmende, Selbständigerwerbende und Versicherte](#) (14.4.)

DEUTSCHLAND

ROBERT KOCH INSTITUT (RKI):

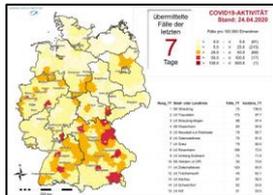
Corona: [Link](#)

BUNDESREGIERUNG:

Corona: [Link](#)

BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIUM:

[Link](#)



Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage RKI Lagebericht, 24.4.2020

Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite:

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Fallzahlen](#)
3. [Antworten auf häufig gestellte Fragen](#)
4. [Steckbrief](#) (aktualisiert 24.4) Änderungen gegenüber der Version vom 17.4.2020: insbesondere die Abschnitte 2. "Krankheitsverlauf und demografische Einflüsse" sowie 20. Viruslast bei und Übertragung durch asymptomatische/präsymptomatische Infizierte
5. [Laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2](#) (neu 24.4.)
6. [Kontaktpersonenliste für das Management von Kontaktpersonen \(Vorlage\)](#) (aktualisiert 24.4)
7. [Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen](#) (aktualisiert 24.4)
8. [Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](#) (aktualisiert 24.4)
9. [Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal](#) (aktualisiert 24.4)
10. [Erfassung der SARS-CoV-2-Testzahlen](#) (aktualisiert 24.4)
11. [Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2](#) (24.4)
12. [SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 \(COVID-19\)](#) (aktualisiert 24.4)
13. [Vorläufige Bewertung der Krankheitsschwere von COVID-19 in Deutschland basierend auf übermittelten Fällen gemäß IfSG](#) (neu 23.4.)
14. [DIVI: Steuerung der Pandemie: Erste Prognosemodelle Mitte Mai erwartet](#) (24.4.)
15. [Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen](#) (neu 23.4.)
16. [Erfassung der SARS-CoV-2-Testzahlen](#) (neu 23.4.)
17. [Das Paul-Ehrlich-Institut, Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, hat die erste klinische Prüfung eines Impfstoffs gegen COVID-19 in Deutschland genehmigt](#) (Stand 23.4.)
18. [Schätzung der aktuellen Entwicklung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland - Nowcasting](#) (aktualisiert 22.4.)
19. [Hinweise für ambulante Pflegedienste im Rahmen der COVID-19-Pandemie](#) (aktualisiert 22.4.)
20. [Flusschema: COVID-19-Verdacht: Maßnahmen und Testkriterien - Orientierungshilfe für Ärzte](#) (aktualisiert 22.4.)
21. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2](#) (aktualisiert 22.4.)
22. [Ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Öffentlichkeit zum Schutz vor SARS-CoV-2 sinnvoll](#) (18.4.)
23. [COVID-19: Surveillance und Studien am RKI](#) (neu 18.4.)
24. [Publikationen mit RKI-Beteiligung](#) (neu 18.4.)
25. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2](#) (aktualisiert 18.4.)
26. [Steckbrief](#) (aktualisiert 17.4.)
Änderungen gegenüber der Version vom 10.4.2020: insbesondere die Abschnitte «2. Krankheitsverlauf: Risikogruppen (zusätzlich nur stark adipöse Menschen, Langzeitfolgen)», «4. Inkubationszeit und serielles Intervall», sowie «21. Tenazität; Inaktivierung des Virus auf Oberflächen».
27. [Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch SARS-CoV-2](#) (akt. 16.4.)
28. [Übersicht des DZIF zu klinischen Studien zu COVID-19 in Deutschland](#)
29. [Informationen zu den von BfArM und PEI in Deutschland genehmigten klinischen Prüfungen](#)

Weitere neue Dokumente / Informationen:

30. [Kassenärztliche Bundesvereinigung](#)
 - [Labortests: Indikationskriterien zur Testung auf eine SARS-CoV-2 Infektion](#) (23.4.)
 - [Hinweise und Erläuterungen zur Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit](#) (22.4.)
 - [Übergangsregelungen in der Unfallversicherung gültig bis 30.6.2020](#) (23.4.)
 - [Therapiegespräch zur substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger per Telefon oder Video](#) (23.4.)
 - [Informationen / Hinweise zu Verdachtsabklärung, Labortest, Meldepflicht, Hygienemaßnahmen sowie Hinweise zur Abrechnung, Sonderregelungen für die ambulante Versorgung](#) (20.4.)
 - [Pressekonferenz: Aktueller Stand der ambulanten Versorgung während der Coronavirus-Pandemie](#) (16.4.)
 - [Schutzausrüstung für Praxen: KBV beschafft FFP2-Masken](#) (15.4.)

31. Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert, siehe [Link](#)

- [Video-Podcast der Bundeskanzlerin: Europa muss zusammenwachsen](#) (25.4.)
- [WHO-Initiative zum Kampf gegen Corona: Merkel ruft zu finanzieller Unterstützung auf](#) (24.4.)
 - [Video: Kanzlerin Merkel zum Start der WHO-Initiative](#) (24.4.)
 - [Im Wortlaut Pressestatement von Bundeskanzlerin Merkel im Rahmen der WHO-Spenden-Videokonferenz](#) (24.4.)
- [Sonder-Wirtschaftsministerkonferenz Bund und Länder beraten über Hilfen](#) (24.4.)
- [Videokonferenz der Bundeskanzlerin: Enger Austausch mit Wirtschaft und Gewerkschaften](#) (24.4.)
- [Coronavirus: Informationen über das Virus](#) (aktualisiert 24.4.)
- [Regierungserklärung der Kanzlerin: "Lassen Sie uns jetzt das Erreichte nicht verspielen"](#) (23.4.)
Übersichtliche Zusammenfassung siehe [Link](#), komplette Video, siehe [Link](#).
- [Kanzlerin Merkel nach Europäischem Rat "Wir sollten in die Zukunft investieren"](#) (23.4.)
Mitschrift der Pressekonferenz, siehe [Link](#).
- [Corona-Arbeitsschutzstab: Hohes und einheitliches Schutzniveau am Arbeitsplatz](#) (23.4.)
- [Praktische Hinweise zum Coronavirus: Informationen in 16 Sprachen](#) (23.4.)
- [Interview mit dem Präsidenten des Paul-Ehrlich-Instituts](#) über den Stand der Impfstoffentwicklung.
- [Corona-Pandemie: Mehr Achtsamkeit ist gefragt – auch beim Umgang mit fragwürdigen "Informationen"](#) (23.4.)
- [Impfstoff gegen Covid-19: Erste klinische Prüfung kann beginnen](#) (22.4.)
- [Coronavirus: Mehr Flexibilität beim Elterngeld](#) (22.4.)
- [Beurteilung der Corona-Situation: Es gibt keine Zahl, die allein entscheidend ist](#) (22.4.)
- [Coronavirus: Informationen über das Virus](#) (aktualisiert 22.4.)
- Podcast: Corona aktuell: [Quellen müssen hinterfragt werden!](#) (21.4.)
- [G20-Agrarminister wollen Handel und Lieferketten stärken](#) (21.4.)
- Schutz im ÖPNV und beim Einkauf: [Länder und Kommunen setzen vermehrt auf Alltagsmasken](#) (21.4.)
- Bundesaußenminister nach Videokonferenz: ["Eine normale Urlaubssaison wird es diesen Sommer nicht geben können"](#) (21.4.)
- [Statement von Bundeskanzlerin Merkel nach der Sitzung des "Corona-Kabinetts"](#) (20.4.)
- [Bund-Länder-Gespräche: KITAS wieder schrittweise öffnen](#) (20.4.)
- [Derzeit von neuen Urlaubsplanungen absehen](#) (20.4.)
- [Schulen und Geschäfte öffnen schrittweise Diese Maßnahmen gelten ab dieser Woche](#) (20.4.)
- [Alltagsmasken: Sich selbst und andere schützen](#) (20.4.)
- [10- Punkte Plan zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Pressekonferenz](#) (20.4.)
Dies beinhaltet u.a. die Aufstockung des Personals, Ziel pro 20'000 Ser Team, digitales Meldesystem mit dem RKI und mit Corona-App.
- [Regelungen für Einreisende nach Deutschland im Zusammenhang mit COVID-19](#)
- [Informationen für Erkrankte](#) (19.4.)
- [Informationen für Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen](#) (18.4.)
- [BMG: Informationen für Reisende und Pendler](#) (17.4.)
- [Informationen für Hochrisiko-Patienten](#) (17.4.)
- [Gesundheit verbessern – weltweit](#) (17.4.)
- Fake News in den sozialen Medien: [Antworten auf häufige Zweifel und Mythen](#) (17.4.)
- [Informationen über das Virus](#) (16.4.)
- Multilateraler Aufruf zu Afrika: [Diese Pandemie kann nur besiegt werden, wenn Afrika einbezogen ist](#) (15.4.)
- Bundespressekonferenz 17.4. Spahn / Wieler (RKI): ["Der Ausbruch ist beherrschbarer geworden"](#)

32. Bundesgesundheitsministerium:

- Pressemitteilung: [Expertenbeirat überprüft Maßnahmen zur Unterstützung für Krankenhäuser in der Corona-Epidemie](#) (21.4.)

Krankenhäuser sollen durch die Auswirkungen der Corona-Epidemie keine finanziellen Nachteile haben. Dafür sorgt der Gesetzgeber mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz. Um zu sehen, wie die Maßnahmen wirken, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) jetzt einen Fachbeirat eingerichtet.

NEUE PUBLIKATIONEN

- **Siehe** [Amadeo COVID References](#) und [Amadeo daily 10 papers](#) (diese sind übersichtlich nach Kategorien geordnet).
- **WHO:** sammelt in einer [Datenbank](#) wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2 und gibt Links zu anderen Ressourcen / Publikationen.
- **The Lancet:** [COVID-19 Ressource Center](#)
- **The New England Journal of Medicine (NEJ):** [Coronavirus](#)
- Daneben existieren zahlreiche andere COVID-19 Online Portale: [BMJ](#), [ASM](#) und andere.

- **Anmerkung OV:** für den EKMR COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen im ständig aktualisierten **Portal von Amadeo**. Die unten aufgeführten Publikationen sind lediglich eine Auswahl, auf die ich aufmerksam wurde/gemacht wurde.
- [Endothelial cell infection and endotheliitis in COVID-19](#) The Lancet, 20.4.2020
- [Droplets and Aerosols in the Transmission of SARS-CoV-2](#) NEJM, 15.4.2020
- [Renin-angiotensin system inhibitors improve the clinical outcomes of COVID-19 patients with hypertension](#) Emerg. Microbes – Infections, 31.3.2020
- [Suppression of COVID-19 outbreak in the municipality of Vo’](#) 18.4. Pre-Print
In der Bevölkerung von Vo’, einer kleinen italienischen Gemeinde nahe Padua, wurde ein Grossteil der Bevölkerung zweimal (86 % und 72 % der Bevölkerung) während der Lockdown-Situation in relativ kurzen Abständen befragt und getestet. Dabei kam man zu dem Ergebnis, dass 43,2 % (95 %-CI: 32,2–54,7 %) der laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektionen asymptomatisch waren.
- [Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19](#), Nature Medicine 15.4.2020
Report on temporal patterns of viral shedding in 94 patients with laboratory-confirmed COVID-19 and modeled COVID-19 infectiousness profiles from a separate sample of 77 infector–infectee transmission pairs. We observed the highest viral load in throat swabs at the time of symptom onset, and inferred that infectiousness peaked on or before symptom onset. We estimated that 44% (95% confidence interval, 25–69%) of secondary cases were infected during the index cases’ presymptomatic stage, in settings with substantial household clustering, active case finding and quarantine outside the home. Disease control measures should be adjusted to account for probable substantial presymptomatic transmission.
- OV Bemerkung: Die Autoren kamen unter anderem zum Schluss, dass die Infektiosität 2,3 Tage (95% CI, 0,8-3,0 Tage) vor Symptombeginn begann und 0,7 Tage (95% CI, -0,2-2,0 Tage) vor Symptombeginn ihren Höhepunkt erreichte.
- [Gilead Sciences Statement on Data From Remdesivir Study in Patients With Severe COVID-19 in China, 23.2.2020](#)
- [Effect of changing case definitions for COVID-19 on the epidemic curve and transmission parameters in mainland China: a modelling study](#). The Lancet, 21.4.
Findings: From Jan 15 to March 3, 2020, seven versions of the case definition for COVID-19 were issued by the National Health Commission in China. We estimated that when the case definitions were changed, the proportion of infections being detected as cases increased by 7.1 times (95% credible interval [CrI] 4.8–10.9) from version 1 to 2, 2.8 times (1.9–4.2) from version 2 to 4, and 4.2 times (2.6–7.3) from version 4 to 5. If the fifth version of the case definition had been applied throughout the outbreak with sufficient testing capacity, we estimated that by Feb 20, 2020, there would have been 232 000 (95% CrI 161 000–359 000) confirmed cases in China as opposed to the 55 508 confirmed cases reported.

B) 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.



**C) 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)

US Center for Disease Control and Prevention (CDC) hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise

- [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

Auswärtige Ämter:

- [AA Deutschland, EDA Schweiz](#)

**D) EKRM COVID-19
UPDATE – wer dahinter
steckt**

- **Autorin und Leitung:** Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, FMH Infektiologie und Innere Medizin.
 - 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:**
 - 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:** Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.

UNKOSTENBEITRAG**Über einen Unkostenbeitrag freuen wir uns!****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

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.