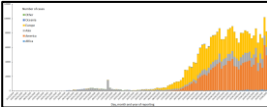
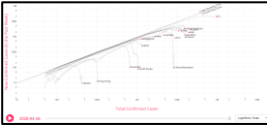
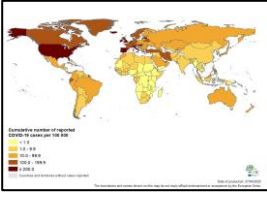
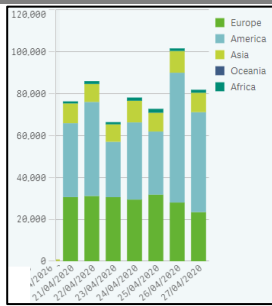


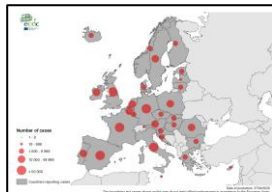
EKRM COVID-19 tägliches Update

TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 25.4.- 28.4.2020 12h		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 (28.4., 2:30am)</td> <td style="background-color: #e6f2ff;">3'036'770 Fälle</td> <td style="background-color: #e6f2ff;">210'804 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). ECDC, Link. • Hinweis der WHO: Die Zahl der bestätigten Fälle, die von den Ländern gemeldet werden, spiegelt die nationalen Labortestkapazitäten und -strategien wider, weshalb dies bei der Interpretation der Anzahl gemeldeten Fälle berücksichtigt werden sollte, siehe auch Link. 			WELTWEIT (28.4., 2:30am)	3'036'770 Fälle	210'804 Todesfälle
WELTWEIT (28.4., 2:30am)	3'036'770 Fälle	210'804 Todesfälle				
B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE  Epidem. Kurve (weltweit) ECDC, 27.4.2020  Interaktive COVID-Trends Graphik , Open Source Data, 27.4.2020  Weltweite «Attack rates» ECDC, 27.4.2020	<p>Siehe auch EKRM COVID-19 Update vom 25.4.2020. Die Neuigkeiten seitdem im Überblick:</p> <p>WELTWEIT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weltweit sind über 3 Millionen Fälle und über 210'000 Todesfälle aufgetreten. • Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet aufgrund von begrenzten Testkapazitäten in vielen Ländern. • Die USA weist weltweit die höchsten kumulativen Fallzahlen (>987'000), die höchste Anzahl der täglichen Neuinfektionen, sowie die höchste Anzahl an Todesfälle (>56'000) auf. • Europa: stabil, kumulativ über 1.3 Millionen Fälle (45% der weltweiten Fälle) und 60% der weltweiten Todesfälle. <p>WHO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rede des WHO-Generaldirektors A.Tedros, Media Briefing, 27.4. • Hinweis der WHO: Das spanische Ministerium für Gesundheit, Verbraucherangelegenheiten und soziale Wohlfahrt hat vor kurzem seine Kriterien für die Meldung von COVID-19-Fällen dahingehend geändert, dass nur Fälle mit positiven Polymerase-Kettenreaktions-Testergebnissen (PCR) erfasst werden. Dies hat zu einem rückwirkenden Rückgang von 12.130 Fällen geführt. Spanien wird weiterhin nur neue PCR-positive Fälle melden. <p>Neue WHO Updates / Veröffentlichungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. WHO Working Group – Solidarity core protocol for therapeutics (26.4.) The core protocol for therapeutics against COVID-19 has been published by the WHO R&D Blueprint Working Group. 2. The Immunization Program in the Context of the COVID-19 Pandemic (26.4.) The WHO Regional Office for the Americas has published a document providing guidance regarding the operation of immunization programs in the context of the COVID-19 pandemic 3. Global leaders unite to ensure everyone everywhere can access new vaccines, tests and treatments for COVID-19 (24.4.) 					



[7-Tages Trend, Fälle nach Kontinent](#) ECDC, 27.4.2020

4. Scientific brief: ["Immunity passports" in the context of COVID-19 \(24.4.\)](#)
Although some governments have suggested that the detection of antibodies to SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19, could serve as the basis for an "immunity passport" or "risk-free certificate", there is currently no evidence that people who have recovered from COVID-19 and have antibodies are protected from a second infection
5. [WHO/Europe publishes considerations for gradual easing of COVID-19 measures \(24.4.\)](#)
The WHO Regional Office for Europe has published key considerations for the gradual easing of the lockdown restrictions introduced by many countries in response to the spread of COVID-19 across the European Region.
6. [Statement – Invest in the overlooked and unsung: build sustainable people-centred long-term care in the wake of COVID-19 \(23.4.\)](#)
The WHO Regional Director for Europe has emphasized the need to build sustainable people-centred long-term care in the wake of COVID-19
7. [WHO reports fivefold increase in cyber attacks, urges vigilance \(23.4.\)](#)
WHO has seen a dramatic increase in the number of cyber-attacks directed at its staff, and email scams targeting the public.
8. **Thema im Fokus (Situation Report 27.4.): [Partner Coordination](#)**
An update on Emergency Medical Teams, the Global Health Cluster, the Global Outbreak Alert and Response Network, and Risk Communications and Community Engagement



[Verteilung COVID-Fälle Europa und UK](#) ECDC, 27.4.2020

EUROPA (28.4., 2:30 am) | **1'374'509 Fälle** (+82'414 in 72h) | **126'767 Todesfälle** (+6'925 in 72h)

- **Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:**
 1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(27.4.\)](#)
- **ECDC: Risikobeurteilung neu seit 23.4.:** Zusammenfassung, siehe ECRM COVID-19 Update 25.4. sowie siehe unten unter [ECDC Risikobewertung](#)

- **Trend: stabil, tägliche Fallzahlen über 30'000 Fälle pro 24h, rund 2'900 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
- **Fallmeldungen >20'000** (kumulativ):

Spanien 229'422 (+9'658)	Deutschland 158'434 (+3'889)	Niederlande 38'440 (+1'713)
Italien 199'414 (+6'420)	UK 158'348 (+13'713)	Schweiz 28'912 (+504)
Frankreich 165'962 (+6'467)	Belgien 46'687 (+2'394)	Portugal 24'027 (+1'230)

ECDC, Link:

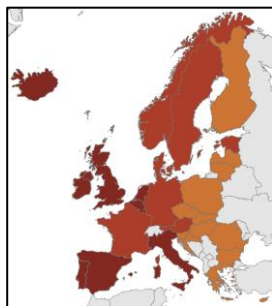
Kumulative Fälle pro 100'000 pro Land in Europa (ECDC, 27.4., siehe auch [Link](#)) (rot = neu)

- >400: Luxemburg (618), Island (514), Spanien (445), **Belgien (404)**
- >200-400: Irland (398), **Schweiz (341)**, Italien (326), Portugal (231), UK (230), Niederlande (220)
- >100-200: Deutschland (187), Frankreich (186), Schweden (184), Österreich (172), Dänemark (148), Norwegen (141), Estland (124)
- >50-100: Malta (94), Zypern (94), Finnland (83), Tschechien (69), Slowenien (68), Rumänien (56), Litauen (51)
- >20-50: Kroatien (49), Lettland (41), Polen (30), Ungarn (26), Slowakei (25), Griechenland (23)
- >10-20: Bulgarien (18)

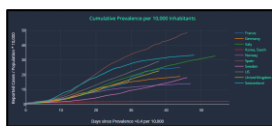
- **Fünf Länder mit häufigsten Todesfällen (absolute Zahlen): Italien (26'977), Spanien (23'521), Frankreich (23'327), UK (21'157), Belgien (7'207).**
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner** (nur ausgewählte Länder):
 - **Belgien (521), Spanien (504), Italien (447), Frankreich (358), UK (312). Schweiz: 194, Deutschland (72).**

Weiteres (Medienauswahl):

- **Österreich:** Outdoorsport soll ab 15.5. mit 2m Abstand wieder erlaubt sein. Formel 1 will Saison mit einem Rennen in Österreich am 5.7. starten ([Die Presse](#)).
- **Türkei:** Der türkische Präsident Erdoğan kündigte am Montag umfassende Kontakt- und Bewegungseinschränkungen für das erste Mai-Wochenende für 31 Städte ab. Die Verbote sollten auch an den kommenden Wochenenden bis Ende Mai gelten. Erdoğan erklärt, er werde in Kürze einen Fahrplan für die Rückkehr zur Normalität bekanntgeben ([SZ](#)).



[Attack rates pro Land](#), ECDC, 27.4.2020



[Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Vergleich europ. Länder](#), Open Source Data, 27.4.2020

Percentage of total population infected

Country	% of total population infected (95% CI)
Austria	2.88%
Belgium	5.21%
France	3.58%
Germany	2.88%
Italy	4.47%
Spain	4.45%
UK	2.12%
Switzerland	1.94%
Denmark	1.48%
Sweden	1.84%
Norway	1.41%
Finland	0.83%
Czechia	0.69%
Slovenia	0.68%
Romania	0.56%
Lithuania	0.51%
Croatia	0.49%
Latvia	0.41%
Poland	0.30%
Hungary	0.26%
Slovakia	0.25%
Greece	0.23%
Bulgaria	0.18%

[Geschätzte Prävalenz in europäischen Ländern](#), Imperial College London, 27.4.2020

SCHWEIZ (28.4., 2:30 am)

28'912 Fälle (+504 in 72h)

1'665 Todesfälle (+101 in 72h)

- **Trend:** rückläufig, Abflachung der epidemiologischen Kurven zu Fallzahlen, Hospitalisationen und Todesfällen (siehe auch neben an). Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 175 Fälle und rund 35 Todesfälle pro 24h.**
- **Hinweise des BAG:**
 - Die Fallmeldungen ans BAG verlaufen teilweise verzögert.
 - Die Fallzahlen unterliegen einer wöchentlichen Schwankung mit jeweils tieferen Zahlen am Wochenende.
- **Melderate:** 341 Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC), eine der höchsten in Europa.
- **Inzidenzen >500 pro 100'000 Einwohner:** Genf (1005), Tessin (889), Vaud (664), Basel-Stadt (561), Wallis (521).
- **Tests:** Insgesamt 252'900 durchgeführt, positives Resultat: 13%.
- **Altersverteilung:** Median 52 Jahre (0-108 Jahre). Bei Erwachsenen <60 Jahre: Frauen häufiger betroffen als Männer und >60 Jahre, Männer häufiger als Frauen.
- **Hospitalisation:** Medianes Alter 72 Jahre (0-101). 60% Männer. Von 3'123 hospitalisierten Personen mit kompletten Angaben (Link):
 - 13% keine relevanten Vorerkrankungen, 87% mindestens eine Vorerkrankung.
 - **Vorerkrankungen** (3 häufigsten): Bluthochdruck (53%), Herz-Kreislauferkrankungen (33%), Diabetes (23%).
 - **Symptome** (3 häufigsten): Fieber (66%), Husten (63%). Atembeschwerden (40%).
 - **Lungenentzündung:** bei 45%.Die Anzahl hospitalisierter Personen ist in allen Altersgruppen bei Männern höher als bei Frauen. Diese Inzidenz steigt mit dem Alter stark an und ist bei den über 80-Jährigen am höchsten.
- **Verstorbene:** Medianes Alter 84 Jahre (31-108), 58% Männer. Von 1'298 verstorbenen Personen mit kompletten Angaben, litten 97% an mindestens einer Vorerkrankung. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen: Bluthochdruck (63%), Herz-Kreislauferkrankungen (56%) und Diabetes (26%).
- **Pro Million Einwohner sind 194 Personen verstorben.**

Änderungen / Aktualisierung durch das BAG, Swissnoso, SGINf:

1. [Täglicher BAG Situationsbericht Schweiz 27.4.](#)
2. KIKIKI
3. Rubrik **Empfehlungen für die Arbeitswelt:** [Vorgaben für den Schutz – Schutzkonzepte \(27.4.\)](#)
4. Rubrik [Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne \(27.4.\)](#)

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

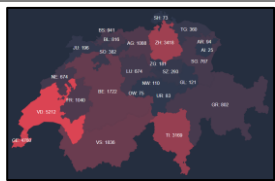
5. [Verordnung 2: \(27.4.\) V.a. Änderungen in den Kapiteln 3 und 4](#)
6. [Erläuterungen zur Verordnung 2 im Veränderungsmodus \(27.4.\)](#)
7. [Übergangsregelung für Anspruch auf Erwerbssersatz \(22.4.\)](#)
- 8.
9. [Lockerung der Massnahmen, Stand 22.4.2020](#)
10. [Beschlüsse des Bundesrats vom 16.4.2020](#)

Point de Presse Coronavirus, 27.4.2020 (Zusammenfassung auf Bevölkerung und Gesundheit konzentriert) Daniel Koch (Delegierter des BAG für COVID-19)

- **Fallzahlen und Lockerungen der Massnahmen:** Es werde keine sofortige Reaktion in den Fallzahlen auf die Lockerungen erwartet. Es gehe ca. 14 Tage, bis Entwicklungen sichtbar wären. Zur nächsten Lockerung am 11.5. werde der Bundesrat mehr erklären können. Es sei bewusst eine gewisse Zeit zwischen den Lockerungen gewählt worden, damit die Entwicklung beobachtet werden könne. Von Beginn an solle beobachtet werden, was die Epidemie zulasse, da noch vieles unbekannt sei.

Markus Näf (Beschaffungskordinator VBS)

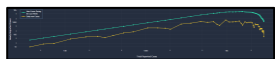
- Was die Beschaffung betreffe, seien zwei Maskentypen zu unterscheiden: Einerseits genormte Hygienemasken, welche die Umgebung vor dem Träger schützten (hier wird zudem zwischen persönlichen Gebrauch und Gebrauch im Gesundheitswesen unterschieden). Andererseits die FFP-Masken (vor allem für das Gesundheitswesen vorgesehen): Diese schützen den Träger vor der Umgebung.
- Bei der **Beschaffung der Masken würden Qualitätssicherungsmassnahmen** angewendet:
 - Überprüfung der Zertifikate und Zulassungen: die Behörden in China würden bspw. grosse Anstrengungen unternehmen, dass nur zugelassene Händler Masken produzierten.
 - Einforderung von Musterexemplaren: werden im Labor Spiez oder durch den Warenprüfer vor Ort untersucht (Material, Passform), wenn ersteres aus logistischen Gründen nicht möglich sei.
 - Besuche in den Fabriken vor Ort (Überprüfung von Produktionsbedingungen): da das VBS fast nur Grossbestellungen aufgabe - wenn möglich ab 20 Mio. - sei bevorzugt, direkt mit den Produzenten und nicht den Händlern zusammenzuarbeiten.
 - Anlieferung (Vollständigkeit der Waren): die Paletten werden auf Anzahl und geliefertes Produkt geprüft.



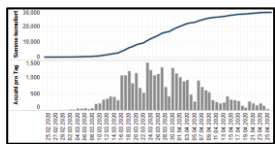
[Verteilung COVID-Fälle Schweiz](#), Open Source Data, 27.4.2020



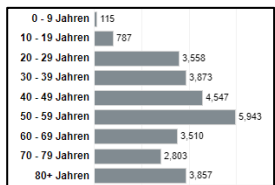
[COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner nach Kanton](#) BAG, 27.4.2020



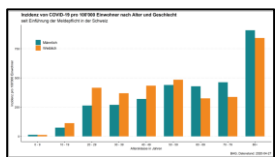
[Entwicklung neuer Fälle basierend auf der Gesamtzahl der Fälle, Schweiz](#), Open Source Data, 27.4.2020



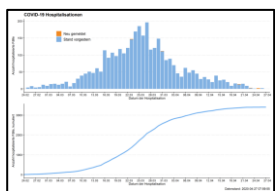
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 27.4.2020



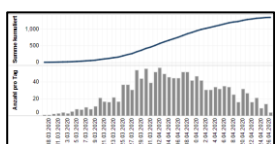
[Altersklassen der laborbestätigten COVID-19 Fälle, Schweiz](#), BAG, 27.4.2020



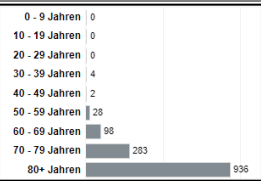
[Inzidenz pro 100'000 nach Alter und Geschlecht](#) BAG, 27.4.2020



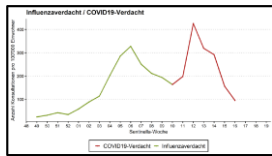
[Hospitalisationen Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 27.4.2020



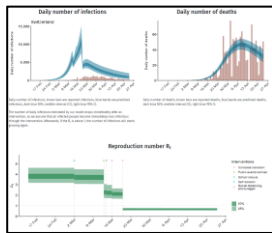
[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 27.4.2020



[Altersklassen der Todesfälle, Schweiz, BAG, 27.4.2020](#)



[COVID-19 Verdacht in der Praxis, Sentinella-Überwachung, BAG, 21.4.2020](#)



[COVID-19 Model, Schweiz, Imperial College London, 27.4.2020](#)

- **Textilmasken:** Das VBS arbeite eng mit dem Schweizerischen Textilverband, der Industrie und der EMPA zusammen für die Definition einer Empfehlung, was eine Textilmaske leisten müsse. Die Norm EN14683 sei mit normalen Textilien nicht erreichbar. Dafür brauche es ein speziellen Flies, welcher aber nicht waschbar und nicht mehrfach verwendbar sei. Die Herausforderung sei, diesen beiden Ansprüchen gerecht zu werden. Es gehe dabei um die Art des Textils und die Zusammensetzung in mehrlagigen Formen. Eine entsprechende Empfehlung sei definiert und es wurden bereits Testverfahren definiert, damit Unternehmen ihre Masken prüfen und mit dieser Empfehlung auf den Markt bringen können.
- **Versorgung mit Textilmasken:** Das VBS arbeite eng mit Swiss Med Tech zusammen, um die Versorgung in der Schweiz über die bestehenden Kanäle sicherzustellen. Der Bund werde jedoch nicht als zentraler Einkäufer auftreten und die ganze Schweiz versorgen – jeder müsse sich seine Masken auf dem Markt selber beschaffen. Der Auftrag des VBS sei v.a., die Versorgung des Schweizer Gesundheitswesens sicherzustellen.

Fragen und Antworten

- **Kinder und Grosseltern:** (Koch)
 - **Körperkontakt:** Kinder würden fast nicht infiziert und es gebe praktisch keine Daten, dass Kinder das Virus übertragen hätten. Die meisten Kinder, welche man mit der Krankheit sehe, wurden durch ihre Eltern angesteckt. Dies wurde von Schweizer Infektiologen bestätigt. Deshalb gehe von den Kindern keine Gefahr aus, auch nicht für Risikopatienten oder Grosseltern. Folglich sei es durchaus legitim, dass Grosseltern mit jüngeren Kindern Körperkontakt hätten. Man müsse sich selbstverständlich bewusst sein, dass das Risiko bei grösseren Kinder (ca. ab 10 Jahren) steige. Bei Jugendlichen sei das Risiko klar gegeben und der Kontakt dort nicht mehr erwünscht. Es werde aber weiterhin davon abgeraten, dass die Grosseltern auf ihre Enkel aufpassen (Hütendienst), weil diese Kleinkinder gebracht und geholt werden müssen, was zu einer Vermischung der Generationen führe und dazu, dass die Eltern wieder mit den Grosseltern in näheren Kontakt kämen. Wenn jedoch ein Besuch organisiert werde, bei welchem die Eltern genügend Abstand halten und die Grosseltern die kleinen Kinder berühren und umarmen, gebe es nicht viel einzuwenden. Der Kontakt zu den Enkeln sei für viele Personen der älteren Generation äusserst wichtig. Es gebe überhaupt keinen Grund, den älteren Personen, welche durch die aktuelle Situation sowieso schon leiden, etwas vorzuenthalten. Hierbei gelte die Unschuldsvermutung: Ohne Indiz dafür, dass Kinder die Viren übertragen können, gebe es überhaupt keinen Grund, dass die leidende ältere Generation ihre Enkel nicht berühren dürfe.
 - **Übertragung durch Kindern, wenn die Eltern bereits infiziert sind:** Die Übertragung geschehe von Mensch zu Mensch, oder allenfalls über einen Gegenstand. Es sei sicherlich nicht der Fall, dass das Kind zuhause angehustet werde und es das Virus drei Stunden später irgendjemandem weitergebe. Es seien die bereits infizierten Personen, welche das Virus übertragen. Die Eltern blieben aber grundsätzlich eine Gefahr, wenn sie krank seien und noch keine Symptome zeigten.
 - **Richtwert 10 Jahre:** Kinder unter 10 Jahren seien sehr wenig infiziert. Ab ca. zehn Jahren (dies könne aber auch 12, oder 14 Jahre sein), steige das Risiko einer Infektion. Bei Jugendlichen sei klar, dass sie das Virus erhalten und an Covid-19 erkranken können. Deshalb sei man mit dem Schulunterricht nach der obligatorischen Zeit vorsichtig. Für den obligatorischen Teil werde es Schutzkonzepte geben. Umgesetzt würden sie durch die Kantone, die vollständig für das Schulwesen zuständig seien.
 - **Studie bezüglich Rezeptoren:** Es gebe eine Studie, welche überprüft habe, ob es überhaupt Rezeptoren bei Kindern gäbe (D. Koch wird diese noch angeben, er hatte den Titel nicht zur Hand). Daraufhin wurde nochmals mit den Infektiologen der Kinderärzte der grossen Unispitäler u.a. Kinderspital Zürich, Bern und Genf Rücksprache genommen. Koch arbeite seit Jahren mit diesen Spezialisten zusammen und habe volles Vertrauen in sie.
 - **Genfer Studie:** Diese Studie sage nicht aus, dass Kinder gleich immun seien wie Erwachsene. Laut Kenntnis von D. Koch und Hr. Kaiser sei die Frage der Immunität nicht geklärt. Vielmehr gehe es darum, zu überprüfen, wie immun die Menschen in einer Gesellschaft seien. Die Zahl der dort getesteten Kinder sei aber klein.
- **Infektionen von Person zu Person am häufigsten:** (Koch) Eine Studie aus dem Kanton Neuenburg habe ausgewertet, dass von den ersten 100 Ansteckungen 94 aus direktem menschlichen Kontakt entstanden seien. Da bekannt sei, dass das Virus insbesondere in direktem Kontakt übertragen werde, sei das nicht überraschend. Die anderen Möglichkeiten einer Infektion (z.B. im Supermarkt) seien aber nicht ausgeschlossen. Man wisse nicht, wie sich das Virus wirklich verteile und könne es deshalb nicht einfach auf die Personen reduzieren, die man kenne. Natürlich sei das Risiko viel höher, dass man sich in der Familie anstecke, aber das Virus komme normalerweise von aussen in die Familie.
- **Übertragungen in ungelüfteten Räumen:** (Koch) Er kenne keine Studie, die aussage, dass das Virus über Luft übertragen werde. Das Virus werde sicher nicht über Klimaanlage übertragen. Im Moment gebe es viele Studien, die publiziert würden. Es gebe aber bis jetzt keine Hinweise dafür, und es sei auch unter Spezialisten nicht bekannt, dass es etwas Anderes als eine Tröpfcheninfektion sei.

- **Aussicht auf Impfstoff im Oktober:** (Koch) Es gebe eine Arbeitsgruppe, welche sich mit der Unterstützung von Projekten bei der Entwicklung von Impfstoffen beschäftige. Das Projekt von Martin Bachmann (Uni Bern) sei der Arbeitsgruppe bestens bekannt. Koch gibt keine Meinung, da er das Produkt nicht im Detail kenne.
- **Start des Contact-Tracing:** (Koch) Die Kantone bereiten dies vor. Einige hätten schon begonnen, in einem lokalen Rahmen Contact-Tracing durchzuführen. Das werde aber noch nicht kantonsübergreifend umgesetzt. Die unterschiedlichen Fallzahlen in den Kantonen machen es nötig, dass man mit dem Contact-Tracing erst starten könne, wenn es flächendeckend möglich sei. Im Moment sei es schwierig zu sagen, wie lange dies noch dauern werde - in einigen Tagen oder auch ein, zwei Wochen könnte dies der Fall sein.
- **Internationalen Vergleichbarkeit der Todesfallstatistiken:** (Koch) Es sei international nicht klar, wie die Todesfälle gezählt werden. In der Schweiz sei die Zählweise tatsächlich auch von Kanton zu Kanton etwas unterschiedlich. Die Frage eröffne sich, ob Todesfälle zu zählen sind, wenn die Verstorbenen gar nicht getestet worden seien – obschon es im Alters- oder Pflegeheim Corona-Fälle gegeben habe. Es gibt auch keine klare Antwort dazu, da leider einige Menschen in den Heimen auch ohne Epidemie sterben würden. Als internationalen Vergleich gebe es die sogenannte Übersterblichkeit, mit welcher analysiert werde, wie viele Personen mehr der über 65-Jährigen sterben, als in anderen Jahren in der entsprechenden Vergleichsperiode. Dies werde auch vom Bundesamt für Statistik erhoben und publiziert. Die Studie zeige, dass es mit Corona eine massive Übersterblichkeit gebe.
- **Versorgungsauftrag VBS:** (Näf) Es sei nicht die Aufgabe der Armeepothek, die Versorgung sicherzustellen. Diese sei eine Logistikorganisation, die einen Auftrag ausführe. Für die Vorratshaltungen wäre das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung zuständig. Die Armeepothek sei nur involviert, weil sie Erfahrung mit dem Einkauf von Sanitätsmaterial habe.
- **Anteil der nicht tauglichen Masken:** Von den eingekauften Masken des VBS seien keine nicht tauglich, weil im Vorfeld Prüfungen vorgenommen würden. Für den Gesamtmarkt hätten sie keine Übersicht, inwieweit Masken importiert, verwendet, oder durch Dritte verteilt worden wären, die den Anforderungen nicht genügen. Insbesondere in China sollen aber sehr strenge Kontrollen durchgeführt werden, weil die Behörden ebenfalls ein Interesse hätten, dass keine ungenügende Qualitäten in den Handel gelangen würden.

Weiteres (Medien Auswahl):

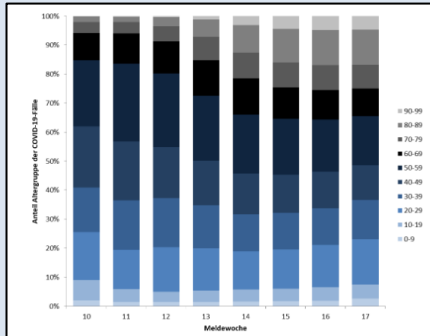
- **Seit Montag (27.4.)** gibt es **erste Lockerungen der schweizweiten Einschränkungen**. Bau- und Gartenmärkte, Coiffeursalons, Therapiepraxen, Tier- und Zahnärzte sowie Kosmetik- und Tattoo-Studios dürfen wieder öffnen ([NZZ](#)).
- Die **Zahl der Corona-Patienten geht zurück, weshalb die Spitäler schrittweise aus dem Pandemiemodus aussteigen**. Dabei muss die **seit Ende Februar auf Corona-Betrieb umgebaute Infrastruktur zum Teil wieder zurückgebaut werden**. Denn nun geht es darum, parallel zur Behandlung der Corona-Patienten den normalen Operationsbetrieb schnell wieder hochzufahren. Denn viele wegen Corona aufgeschobene Eingriffe müssen nun zügig abgearbeitet werden ([NZZ](#)).
- Am Nachmittag des 26.4. räumte die Polizei den Wipkingerpark in Zürich, da sich zu viele Personen in der Anlage befanden ([Link](#)).
- Die Lockerungen der Massnahmen führte zu einem schweizweiten Ansturm auf Baumärkte und Gartencenter ([SFR](#)).
- Bundesrat A. Berset und D.Koch, BAG beantworten Leserfragen: [Link](#).

DEUTSCHLAND (28.4., 2:30 am)

158'434 Fälle (+3'889 in 72h)

6'061 Todesfälle (+338 in 72h)

- **Trend:** stabil, deutlicher Rückgang in betroffenen Landeskreisen/Bundesländern, siehe Abbildung nebenan: [Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#). Täglichen Fallzahlen und Todesfälle auf **rund 1'600 Fälle**, **rund 170 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
- **Schätzung der Reproduktionszahl (R):** Anstieg auf $R = 1.0$ (95% CI 0.8-1.1), [Link](#).
- **Melderate:** 187 Fallmeldungen pro 100'000 ([gemäss ECDC](#)), höchster täglicher Anstieg von Neuerkrankungen in **Baden-Württemberg (282)**, gefolgt von NRW (210) und Bayern (158).
- **Fallzahlen >200 pro 100'000:** Bayern (314), Baden-Württemberg (280), Saarland (252), Hamburg (243), [Link](#).
- **Altersverteilung:** Median 50 Jahre. 43% der Fälle bei 20-49 Jahren; 32% 50-69 Jahre, 16% 70-89 Jahre.
- **Anteil der Fälle pro Altersgruppe und Meldewoche:**



Deutliche Zunahme des Anteils der Fälle bei den über 70-Jährigen in den Meldewochen 12 bis 14 (s. Abb. 7). Seit Meldewoche 15 bleiben die Anteile in dieser Altersgruppe auf einem konstanten Level. Die Zunahme kann u.a. durch die Zunahme von Ausbrüchen in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern erklärt werden.

- **Sex:** über alle Altersgruppen 48% männlich und 52% weiblich; ≥ 60 Jahre mehr Männer als Frauen.
- **Klinische Symptome (n= 124'055):** Häufigste waren **Husten (50%)**, **Fieber (42%)**, **Schnupfen (21%)**. Entwicklung einer Pneumonie: 2.7%, [Link](#).
- **Verstorbene (Alter):** Median 82 Jahre; 57% Männer; 87% der Todesfälle sind ≥ 70 Jahre. In einigen Alters- und Pflegeheimen ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.
- **Genesene:** Geschätzte 114'500 Personen sind genesen.
- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). 18'727 von 31'516 Intensivbetten (59%) sind belegt, 12'789 sind aktuell frei.
- **Infektionen bei medizinischem Personal:** Meldung von n= 8'808 Infektionen (5.5% von 158'434 Fällen), laut RKI Anstieg in letzten Wochen: KW14: 5.8%, KW 15: 7.0%, KW 16: 7.5% und KW 17 auf mind. 6.0% (eventuell sogar noch höher, da Angaben bei 41% der Fälle noch fehlen). Altersmedian: 41 Jahre; Sex: 72% weiblich, Hospitalisierung: 383 Personen (4.3%); Verstorbene: 13.
- Übermittelte COVID-19 Fälle nach möglicher Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten, [Link](#):

Einrichtung gemäß	Betreut/ untergebracht in Einrichtung	Tätigkeit in Einrichtung	Gesamt
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	2.014	8.808	10.822
§ 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungsstätten, Heime und Ferienlager)	1.507*	1.807	3.314
§ 36 IfSG (z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	10.948	6.687	17.635
§ 42 IfSG (z.B. in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung)	Nicht zutreffend	941	941
Keine Tätigkeit, Betreuung, Unterbringung in genannten Einrichtungen			61.484
Unbekannt			60.153

*für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle unter 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehlangaben ausgegangen

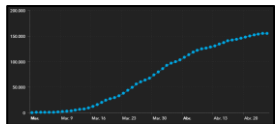
Das bedeutet (Berechnung OV):

Total	14'469	18'243	154'349
Prozentual zur Gesamtzahl	(9.4%)	(11.8%)	(100%)

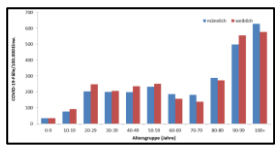
- **Erläuterungen des RKI:**
 - Die hohen Fallzahlen bei Betreuten und Tätigen in Pflegeeinrichtungen sind im Einklang mit den diesbezüglich berichteten Ausbrüchen der letzten Wochen.
 - Die relativ niedrigen Zahlen bei Betreuten in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 spiegeln die auch insgesamt verhältnismäßig niedrigen übermittelten COVID-19-Fallzahlen bei Kindern wider.
 - Für die übermittelten COVID-19-Fälle aus den genannten Einrichtungen ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich auch in dieser Einrichtung angesteckt haben.



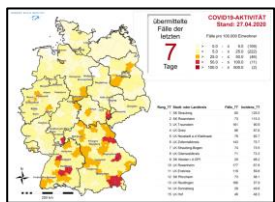
[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 27.4.2020



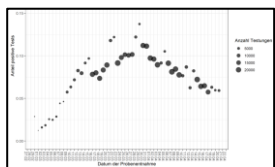
[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 27.4.2020



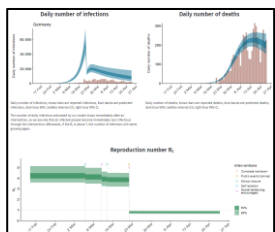
[Altersgruppen und Geschlecht](#) RKI, 27.4.2020



[Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#) RKI Lagebericht, 27.4.2020



[Anteil der positiven Testungen bezogen auf alle Testungen.](#) RKI Lagebericht, 22.4.2020



[COVID-19 Model, Deutschland](#), Imperial College London, 27.4.2020

[Wo Deutschland jetzt Alltagsmaske trägt \(Stand 27.4.\):](#)



Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2 \(aktualisiert 27.4.\)](#)
3. Epidemiologisches Bulletin des RKI: [Vorläufige Bewertung der Krankheitsschwere von COVID-19 in Deutschland basierend auf übermittelten Fällen gemäß Infektionsschutzgesetz 23.4.](#)

Weitere neue Dokumente / Informationen:

4. **Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert**, siehe [Link](#).
 - [Eine Übersicht: Maßnahmen der Bundesregierung zur Bewältigung der Corona-Pandemie \(27.4.\)](#)
 - [Rechtliche Fragen, Nachbarschaftshilfe, Freiwilligendienste Informationen rund ums Ehrenamt \(28.4.\)](#)
 - [Digitaler Schutz So könnte die Corona-App helfen \(27.4.\)](#) [Video-Podcast der Bundeskanzlerin: Merkel fordert europäischen Zusammenhalt in Corona-Zeiten](#)
 - [Transkript Podcast „Europa und die Corona-Pandemie \(25.4.\)](#)
 - [Tourismus in Corona-Zeiten Sommerurlaub in Deutschland \(27.4.\)](#)
 - [Ab dieser Woche Maskenpflicht in ganz Deutschland \(27.4.\)](#)

In allen Bundesländern gilt ab dieser Woche eine Pflicht zum Tragen von Schutzmasken für den öffentlichen Nahverkehr und überwiegend auch für den Einkauf. Der Bund empfiehlt das Tragen der Masken dringend. Die Umsetzung der Regelung erfolgt durch die Bundesländer.
 - Kampf gegen Corona: [Bundeswehr transportiert Millionen Masken \(27.4.\)](#)

Bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie leistet die Bundeswehr weiterhin wertvolle Unterstützung. Mehr als zehn Millionen Schutzmasken kamen am Montag mit einem Transportflug am Flughafen Leipzig/Halle an.
 - [Infektionsketten unterbrechen: Bundesregierung erwägt dezentrale Tracing-App \(26.4.\)](#)

Die Bundesregierung hat sich für eine dezentrale Corona-App zur Nachverfolgung von Infizierten und Ansteckungen ausgesprochen. Die App soll freiwillig sein, den geltenden Datenschutzbestimmungen entsprechen und ein hohes Maß an IT-Sicherheit gewährleisten.
5. **Bundesgesundheitsministerium, [Link](#)**.
 - [Ein neuer Alltag auch für den Klinikbetrieb in Deutschland \(27.4.\)](#)

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat den Gesundheitsministern der Länder empfohlen, Krankenhäuser schrittweise wieder in einen neuen Alltag zurückzuführen und Kapazitäten teilweise wieder für Patienten zu nutzen, die nicht mit dem Coronavirus infiziert sind. Das Konzept, das er den Gesundheitsministern vorgelegt hat, finden Sie hier.
 - [Konzept eines Bonus für Pflegekräfte \(27.4.\)](#)
6. **Kassenärztliche Bundesvereinigung**
 - [Mehr Austauschmöglichkeiten bei der Arzneimittelabgabe \(24.4.\)](#)

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung

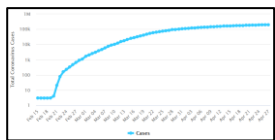
- **Derzeit gültige Regeln und Einschränkungen:** siehe [Link](#).
- **Nationalakademie Leopoldina dritte Ad-hoc-Stellungnahme:** [Link Webseite](#) u. [Link Stellungnahme](#).
- **Verschärfte Einreisebestimmungen:** Zweiwöchige Quarantäne für Deutsche, EU-Bürger, Bürger eines Schengen-assozierten Staates oder langjährig in Deutschland wohnhafte Personen, die nach mindestens mehrtägigem Auslandsaufenthalt einreisen.
- **Verschieden Podcasts der Bundesregierung zu Corona (Schutzmasken, Lebensmittel etc.):** [Link](#).

Weiteres und Medienmitteilungen (Auswahl):

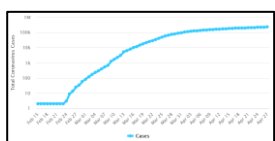
- Laut RKI [Epidemiolog. Bulletin 23.4.](#): Es gibt nur wenige Daten, aber vieles deutet daraufhin, dass Kinder für Übertragungen genauso wichtig sind wie Erwachsene.
- Regierungssprecher Seibert sagte zur **Corona-App**, dass die **Bundesregierung keine zentrale Speicherung von Kontaktdaten anstrebe (SZ)**.
- Aus NRW heißt es, einen **bundeseinheitlichen Starttermin für die Wiedereröffnung von Kitas wird es nicht geben (SZ)**.
- Verkehrsminister Andreas Scheuer will eine **Maskenpflicht auch in IC und ICE (SZ)**.
- Seit Montag (27.4.) gilt in fast allen Bundesländern eine Maskenpflicht. Vorreiter war Sachsen, die meisten ziehen nun nach, zuletzt folgt am Mittwoch Schleswig-Holstein. Im öffentlichen Nahverkehr sowie beim Einkaufen müssen die Bürger nun vielerorts einen Mund-Nasen-Schutz tragen, wobei sich die Regeln je nach Bundesland unterscheiden. In Nordrhein-Westfalen kommen zum Beispiel Wochenmärkte, Bahnhöfe und Arztpraxen hinzu - in Berlin gilt die Pflicht nur in Bussen und Bahnen ([NZZ](#)).
- Der größte Frachtflugzeugtyp der Welt, eine Antonow 225, ist am Montagmorgen mit **10.3 Millionen Schutzmasken aus China** am Flughafen Leipzig/Halle gelandet. "**Das ist Teil einer Lieferung von insgesamt 25 Millionen Masken**", sagte Verteidigungsministerin Annegret Kramp-Karrenbauer, die das Frachtflugzeug begrüßte. Ein erstes Transportflugzeug hatte am Sonntag mit 8,3 Millionen Schutzmasken den Flughafen Leipzig/Halle erreicht. Am Mittwoch wird noch eine dritte Lieferung mit 6,6 Millionen Schutzmasken erwartet ([Tagesschau](#)).



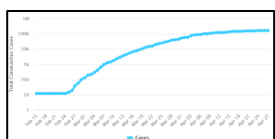
COVID-Fälle Italien, 27.4.2020



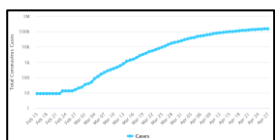
Trend, Fälle Italien
worldometers, 27.4.2020



Trend, Fälle Spanien
worldometers, 27.4.2020



Trend, Fälle Frankreich
worldometers, 27.4.2020



Trend, Fälle UK worldometers,
27.4.2020

ITALIEN (28.4., 2:30 am) | **199'414 Fälle** (+6'420 in 72h) | **26'977 Todesfälle** (+1'008 in 72h)

- **Trend:** stabil, tägliche Fallzahlen bei **rund 2'600 Fällen pro 24h** und **Todesfallzahlen bei rund 400 pro 24h** (Durchschnitt der letzten 3 Tage). [Link](#).
- **Melderate:** ansteigend auf **326** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).
- Es wird eine hohe Dunkelziffer an wenig symptomatischen Fällen vermutet.
- Eine genaue Auflistung der Fälle pro Region und Angaben zur Anzahl von schweren Fällen pro Region: [Link](#).

Massnahmen / Weiteres:

- Italien plant, schrittweise die Beschränkungen zu lockern ([FAZ](#))
- Die **Schulen sollen bis zu den Sommerferien geschlossen** bleiben und im September wieder öffnen. **Bars und Restaurants** sollen ab **Anfang Juni** wieder für Gäste öffnen dürfen ([NZZ](#)).
- Italien möchte mit Antikörpertests an zunächst 150'000 Menschen die Dunkelziffer der Corona-Infizierten bestimmen. Die Studie soll ab dem 4. Mai stattfinden ([ntv](#)).

SPANIEN (28.4., 2:30 am) | **229'422 Fälle** (+9'658 in 72h) | **23'521 Todesfälle** (+997 in 72h)

- **Trend:** stabil/schwankend, hohe tägliche Fallzahlen bei **rund 4'200 Fällen** und **380 Todesfällen pro 24h** (Durchschnitt der letzten 3 Tage).
- **Melderate:** ansteigend auf **445** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).

Massnahmen / Weiteres:

- **Hinweis WHO:** Das spanische Ministerium für Gesundheit, hat vor kurzem seine Kriterien für die Meldung von COVID-19-Fällen dahingehend geändert, dass nur Fälle mit positiven Polymerase-Kettenreaktion-Testergebnissen (PCR) erfasst werden. Dies hat zu einem rückwirkenden Rückgang von 12.130 Fällen geführt. **Spanien wird weiterhin nur neue PCR-positive Fälle melden.**
- **Am 22.4.** wurde die Verlängerung bis zum 9. Mai des in Spanien am 15.3.2020 verhängte Ausnahmezustand vom Parlament bestätigt.
- Regierungschef Sánchez hat eine **schrittweise Lockerung der Massnahmen ab Mitte Mai** angekündigt ([NZZ](#)).
- Spanien will mit Hilfe von **Antikörpertests in 36'000 Haushalten** mit **rund 90'000 Bewohnern** das wahre **Ausmass des Corona-Ausbruchs im Land abschätzen**. Die Testreihe sollte an diesem Montag (27. 4.) beginnen und sich über mehrere Wochen hinziehen ([NZZ](#)).
- [Laut Medienberichten](#) gab es im März 2020 48% mehr Todesfälle als im März 2019; die meisten Todesfälle wurden in Altersheimen gemeldet. Eine hohe Dunkelziffer wird vermutet.

FRANKREICH (28.4., 2:30 am) | **165'962 Fälle** (+6'467 in 72h) | **23'327 Todesfälle** (+1'049 in 72h)

- **Trend:** die Anzahl der neuen Fallmeldungen schwankt sehr (**rund 1'350 pro 24h**, Durchschnitt 7 Tage); **stabile Anzahl der Todesfälle (rund 430 pro 24h)**, Durchschnitt 7 Tage).
- Die **gemeldeten Fallzahlen variieren stark** zwischen WHO, dem „gouvernement français“ und Johns Hopkins, welche meistens viel höhere Fallzahlen angibt.
- **Melderate:** leicht ansteigend auf **186** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).

Massnahmen / Weiteres:

- Französische Schulkinder im Alter von elf bis 18 Jahren sollen dem Wissenschaftsrat der Regierung zufolge wegen der Corona-Pandemie Schutzmasken tragen. Auch Lehrer sollen Masken benutzen, empfiehlt der Rat. Bildungsminister Jean-Michel Blanquer betonte, dass die Vorschläge bei den Überlegungen zur Wiedereröffnung der Schulen am 11. Mai berücksichtigt werden (SRF).
- Ab dem 11. Mai will Frankreich die strikten Auflagen schrittweise landesweit lockern ([Tagesschau](#)).

UK (28.4., 2:30 am) | **158'348 Fälle** (+13'713 in 72h) | **21'157 Todesfälle** (+1'591 in 72h)

- **Trend:** stabil, weiterhin hohe Fallzahlen von **rund 4'640 pro 24h**, täglich **rund 660 Todesfälle** (Durchschnitt der letzten 7 Tage). Die tatsächliche Zahl der Todesfälle wird deutlich höher vermutet.
- **Melderate:** stark ansteigend auf **230** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).

Massnahmen / Weiteres:

- **Boris Johnson** kehrt nach seiner **überstandenen Covid-Erkrankung** zurück. Doch das **schnelle Ende des Lockdowns**, mit dem viele gerechnet hatten, **verkündet der Premier nicht** ([SZ](#)).
- In Großbritannien mehren sich **Fälle von Kindern, die schwer krank in die Notaufnahmen kommen**. Einige, aber nicht alle wurden daraufhin **positiv auf das Coronavirus getestet**. Experten mutmaßen, dahinter könnte ein **weiterer, unbekannter Erreger stecken**([Welt](#)).

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.
- Wöchentliche Zusammenstellung der COVID-19 Literatur, siehe [Link Universitätsspital Basel](#).

- **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.
- [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.

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. die Unterstützung von Länder mit schwächeren Gesundheitssystemen
- **Am 11.3.2020 erklärte die WHO den COVID-19 Ausbruch als Pandemie.**

WHO Risikobewertung (Stand 27.4.2020)

- Global **sehr hoch**

ECDC Risikobewertung bezogen auf EU/EWR/UK (Stand 27.4.2020)

- **Risiko einer schweren Erkrankung für die Allgemeinbevölkerung**
 - a. in Gebieten, in denen geeignete Massnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden sind und/oder in denen die «community transmission» reduziert und/oder auf niedrigem Niveau gehalten wurde. **gering**
 - b. In Gebieten, in denen es **keine** geeigneten physischen Distanzierungsmassnahmen vorhanden sind und/oder in denen die die «community transmission» noch immer hoch ist und andauert. **moderat**
- **Risiko einer schweren Erkrankung für Personen mit definierten Risikofaktoren für COVID-19**
 - a. In Gebieten, in denen geeignete Massnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden und/oder in denen die «community transmission» reduziert oder auf niedrigem Niveau gehalten wurde. **moderat**
 - b. in Gebieten, in denen es keine geeigneten physischen Distanzierungsmassnahmen vorhanden sind und/oder in denen die «community transmission» noch immer hoch ist und andauert. **sehr hoch**
- **Risiko des Wiederauftretens einer anhaltenden «community transmission» in den kommenden Wochen**
 - a. wenn die Massnahmen schrittweise auslaufen und von geeigneten Überwachungssystemen und -kapazitäten begleitet werden, mit der Option, die Massnahmen bei Bedarf wieder einzuführen. **moderat**
 - b. wenn die Massnahmen auslaufen, ohne dass geeignete Systeme und Kapazitäten vorhanden sind, wobei ein rascher Anstieg der Morbidität und Mortalität der Bevölkerung wahrscheinlich ist. **sehr hoch**

BAG (Stand 27.4.2020)

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

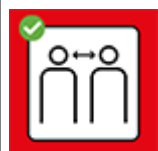
Robert Koch-Institut Risikobewertung (Stand 27.4.2020)

- 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)



- **Eine Ansteckung ist im asympto- und oligosymptomatischen Stadium möglich!** Das Ausmass des Infektionsrisikos bei asympto- 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.

Abstand halten.



Gründlich Hände waschen.



Keine Hände schütteln.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Jetzt zuhause bleiben.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.

[BAG Info-Kampagne](#)

- Reduzieren Sie Besuche in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitälern 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!**
 - 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!)
- **STIKO:** COVID-19 und Impfen: Antworten der STIKO auf häufig gestellte Fragen (FAQ)!
- **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](#).**

Schutzmasken:

- **BAG:** [Anmerkungen zu Schutzmasken](#) (Hygienemasken, FFP2/3 Masken, [Link](#))
- **RKI:** [Anmerkungen zu Maske: \[Link\]\(#\)](#)
- **Masken mit Ventil (FFP2/FFP3) sind nicht für den Fremdschutz geeignet** ([BfArm](#))

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](#) Inseleospitals.
- **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](#)
- **Bleiben Sie zuhause oder in geschützter Umgebung (z.B. im eigenen Garten)**
- 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 22.4.).

Bitte für eventuelle Aktualisierung immer auch die [BAG Webseite](#) konsultieren. Informationen des RKI: [Link](#).

- **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.
 - Klären Sie ab, ob ein Arztbesuch notwendig ist.
 - 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**, lesen Sie die [BAG Anweisung: Selbst-Isolation](#)
 - **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen!**
 - 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.

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 bläuliches 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 (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 hatten **während** die erkrankte Person Symptome hatte und /oder Sie Kontakt mit ihr hatten **24 Stunden vor** Auftreten der Symptome.
- **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:**
 - ⇒ Sich in **SELBST - ISOLATION** begeben, siehe oben;
 - ⇒ **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen!**
 - ⇒ **Besonders gefährdete Personen** sollen sich **sofort bei einem Arzt melden.**
- Weiteres: siehe auch: [BAG Anweisung Selbst-Quarantäne](#).

- **KRANK, aber kein Coronavirus? Weiterhin ernst nehmen!**

- Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome ohne Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus die nicht das neue Coronavirus betreffen, **müssen weiterhin ernst genommen und behandelt werden!**
- Warten Sie nicht zu lange und nehmen Sie Hilfe in Anspruch: Rufen Sie einen Arzt an.

- **RKI Informationen zur häuslichen Isolation für Patienten und Angehörige:** [Link](#)

E) REISEWARNUNG
(BAG, AA, US CDC)


- 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.
 - 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:**
 - Einschränkungen des internationalen Bahnverkehrs ist möglich, Einschränkungen im Flugverkehr, verstärkte Überwachungsmaßnahmen an internationalen Flughäfen.

Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)

- Siehe [Italien](#) und [Reisehinweise des EDA](#)

[Auswärtiges Amt in Deutschland](#)

- **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 27.4.2020) Reisewarnung Level 3 («avoid nonessential travel»): GLOBAL, einschliesslich Kreuzfahrtschiffe.</p> <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>
<p>F) FOLGEN FÜR DEN REISENDEN</p>	<p>4. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR REISENDE</p> <p><u>Allgemein:</u></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. <p><u>Vorsichtsmassnahmen:</u></p> <p>Siehe auch oben unter «GENERELL» und «Besonders gefährdete Personen»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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»
<p>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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. 
<p>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS (ständig aktualisiert)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Simulationsgraphiken bezüglich Wirkung von Massnahmen (z.B. «social distancing»): Washington Post <p>Der Bundesrat Schweiz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Portal der Schweizer Regierung, Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc. <p>Bundesamt für Gesundheit (BAG) inkl. Telefonnummern der Hotlines</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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

	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt • Link des Bundes: am Ende der BAG Startseite Corona <p>Bundesregierung Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Webseite zu Coronavirus (COVID-19) der Bundesregierung Deutschland • FAQ der Bundesregierung • FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) • FAQ Friedrich-Loeffler-Institut <p>Robert Koch-Institut Berlin (RKI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten • Risikogebiete • Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen und Flusschema • Falldefinition <p>World Health Organization (WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <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 • Auswärtige Ämter: • 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>