

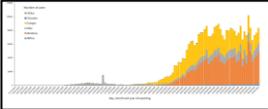
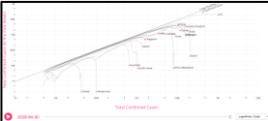
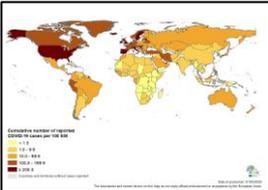
# EKRM COVID-19 tägliches Update

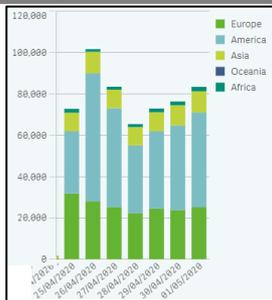
<b>TITEL</b>	<b>Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 1.5.- 2.5.2020 18h</b>	<b>Autor:</b> Olivia Veit
--------------	---	---------------------------

<b>INHALTSVERZEICHNIS</b> mit Navigation	<b>A) AKTUELLE FALLZAHLEN</b>	<b>C) RISIKOEINSCHÄTZUNG</b>
	<b>B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE</b>	<b>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WELTWEIT</li> <li>• EUROPA</li> <li>• SCHWEIZ</li> <li>• DEUTSCHLAND</li> <li>• ITALIEN</li> <li>• SPANIEN</li> <li>• FRANKREICH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UK</li> <li>• NORDAMERIKA</li> <li>• LATEINAMERIKA</li> <li>• AFRIKA</li> <li>• ASIEN</li> <li>• OZEANIEN</li> <li>• NEUE PUBLIKATIONEN</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li><b>E) REISEWARNUNG</b></li> <li><b>F) FOLGEN FÜR DEN REISENDEN</b></li> <li><b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></li> <li><b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b></li> <li><b>I) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steht</b></li> </ul>

<b>ERKLÄRUNGEN</b> zum Dokument	<p><b>Tagesupdate</b> ist in der Rubrik «Neues seit letztem Update» mit blauem Hintergrund.  <b>Besonders wichtige Informationen</b> im Tagesupdate / <b>neue Informationen</b> in den anderen Rubriken sind <b>rot</b>.  <b>Blau unterlegte Texte</b> sind mit Quellen oder Rubriken verlinkt.  <b>Graphiken:</b> zur besseren Ansicht, bitte die darunter angegebenen Links anklicken.  <b>Fallzahlen:</b> i.R. von Johns Hopkins, im Update jeweils ca. 2h nachts angegeben; Abweichungen, siehe Angabe.</p>
------------------------------------	---

<b>A) AKTUELLE FALLZAHLEN</b>	<b>WELTWEIT</b> (2.5., 2:30am)   <b>3'343'302 Fälle</b>   <b>238'506 Todesfälle</b>		
	<p>Ständig aktualisierte Fallzahlen und Karten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Weltweit:</b> <a href="#">Johns Hopkins</a>, <a href="#">WHO Situation Report</a>, <a href="#">Health Map</a>, <a href="#">COVID Trends</a> (countries' comparison)</li> <li>• <b>Europa:</b> <a href="#">ECDC Dashboard</a>, <a href="#">WHO European Dashboard</a>, andere: <a href="#">Link</a></li> <li>• <b>Schweiz:</b> <a href="#">Swiss Dashboard</a></li> <li>• <b>Deutschland:</b> RKI <a href="#">Dashboard</a>, Link der <a href="#">Berliner Morgenpost</a> (schnell aktualisierte Daten pro Bundesland)</li> <li>• <b>Afrika:</b> <a href="#">Link</a></li> <li>• <a href="#">ECDC Situation Dashboard</a> zu «attack rates», detail. <b>Epi-Kurven pro Land</b>, «switch chart to tables» etc.</li> <li>• <b>Angaben zu Sterblichkeitsraten und Genesenden (z.B. auf verschiedenen Dashboards etc.) sind mit grosser Vorsicht zu interpretieren</b>, 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, <a href="#">Link</a>.</li> <li>• <b>Hinweis der WHO:</b> 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 <a href="#">Link</a>.</li> </ul>		

<b>B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE</b>	<p>Siehe auch EKRM COVID-19 Update vom 29.4.2020 (weltweit) und 1.5.2020 (Schweiz und Deutschland). Die Neuigkeiten seitdem im Überblick:</p>
 <p><a href="#">Epidem. Kurve (weltweit)</a> ECDC, 1.5.2020</p>  <p><a href="#">Interaktive COVID-Trends Graphik</a>, Open Source Data, 1.5.2020</p>  <p><a href="#">Weltweite «Attack rates»</a> ECDC, 1.5.2020</p>	<p><b>WELTWEIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit höchste kumulativen Fallzahlen (&gt;1.1 Mio.) und Todesfälle (&gt;64'000) in den <b>USA</b>,</li> <li>• Nach Spanien und Italien steht neu <b>Frankreich</b> mit den kumulativen Fallzahlen weltweit an 4. Stelle.</li> <li>• <b>Europa weist mit 1.1 Mio</b> 43% der weltweiten Fälle auf, sowie 58% der weltweiten Todesfälle auf.</li> <li>• <b>Zunehmende Fallzahlen in Ländern von Afrika, Amerikas, Asien.</b></li> <li>• <b>Die Dunkelziffer (weltweite Fallzahlen und Todesfälle) wird als hoch eingeschätzt</b>, da Testkapazitäten in vielen Ländern begrenzt sind.</li> <li>• <b>Es besteht eine deutliche Übersterblichkeit in den meisten Ländern in den letzten 2 Monaten.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Siehe Angaben bei Europa und einzelnen Ländern unten.</li> <li>➢ Unklar ist, ob die Unterschiede zwischen der überhöhten Sterblichkeit und der offiziellen Zahl der COVID-19-Todesfälle in den Ländern eine Unterzählung der COVID-19-Todesfälle oder einen Anstieg der damit verbundenen Todesfälle aus anderen Gründen widerspiegeln oder eine Mischung aus beidem ist</li> </ul> </li> <li>• <b>Bestätigte Fallzahlen pro Land innerhalb von 7 Tagen pro Land (25.4.-1.5.):</b></li> </ul>  <p>Quelle: <a href="#">WHO Situation Report</a>, 1.5.</p>



7-Tages Trend, Fälle nach Kontinent ECDC, 1.5.2020

## WHO

- Das **dritte (virtuelle) Meeting des 'IHR Emergency Committees'** wurde vom WHO-Generaldirektor im Rahmen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IHR) bezüglich COVID-19 einberufen. Die Anzahl der [Mitglieder im 'IHR Emergency Committees'](#) wurden erweitert, um der Art der Pandemie und der Notwendigkeit Rechnung zu tragen, zusätzliche Fachgebiete einzubeziehen. Zusammengefasste Ratschläge an die WHO, siehe [Statement](#).
- [Rede des WHO-Generaldirektors A.Tedros, Media Briefing, 1.5.](#) (gekürzt):
- Drei Monate nach der Ausrufung des globalen Gesundheitsnotstandes– der höchsten Alarmstufe der WHO – habe er das **Emergency Committees** erneut einberufen, um die Entwicklung der Pandemie zu prüfen und sich entsprechend beraten zu lassen.
- Der Ausschuss bestehe aus unabhängigen, internationalen Experten, die alle Regionen und das gesamte Spektrum des einschlägigen Fachwissens vertreten.
- Natürlich bleibe die Pandemie ein Gesundheitsnotstand von internationaler Bedeutung (public health emergency of international concern = PHEIC).
- Der Ausschuss hat mehrere Empfehlungen für die WHO und für die Länder abgegeben (siehe Link unten)
- Einige Anmerkungen von A. Tedros zu den Ratschlägen des Ausschusses für die WHO:
  - Die WHO schätze das Vertrauen und die Zuversicht, die der Ausschuss der WHO entgegenbringe, die globale Reaktion auf die Pandemie in Zusammenarbeit mit den Ländern und Partnern weiterhin zu leiten und zu koordinieren.
  - Die WHO sei entschlossen, diese Aufgabe zu erfüllen und ihre Bemühungen zu beschleunigen.
  - Die WHO werde weiterhin alle Länder mit technischer und logistischer Unterstützung unterstützen, insbesondere diejenigen, die sie am dringendsten benötigen.
  - Die WHO werde daran arbeiten, die tierische Quelle des Virus durch internationale wissenschaftliche und kooperative Missionen in Zusammenarbeit mit der Weltorganisation für Tiergesundheit und der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen zu identifizieren.
  - Die WHO werde auch weiterhin Länder unterstützen, um grundlegende Gesundheitsdienste aufrechtzuerhalten, darunter Impfungen, Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft / Geburt, sowie die Versorgung mit nicht übertragbaren Krankheiten, einschließlich psychischer Erkrankungen.
  - Die WHO werde weiterhin die Länder zur Umsetzung eines umfassenden Massnahmenpakets auffordern, um jeden Fall zu finden, zu isolieren, zu testen und zu behandeln und jeden Kontakt zurückzuverfolgen.
- Die WHO ermutige alle Länder, die ständig aktualisierten Ratschläge der WHO zu befolgen.
- In Übereinstimmung mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) werde A. Tedros den Notfallausschuss in 90 Tagen oder bei Bedarf auch früher wieder einberufen.
- A. Tedros geht daneben auf weitere WHO Projekte mit Europäischen Investitionsbank (EIB) ein zur u.a. Ausrottung der Malaria, Förderung neuer innovativer antibakterieller Behandlungen, Stärkung der primären Gesundheitsversorgung, Überprüfung der Unterstützung von COVID-19 Lieferkettensystemen und Untersuchung von Marktversagen in anderen Bereichen der öffentlichen Gesundheit.

### Neue WHO Updates / Veröffentlichungen:

1. [Tägliche Situation Reports \(1.5.\)](#)  
Die täglichen Situation Reports der WHO wurden komplett überarbeitet und mit neuen Informationen ausgestattet!
2. [Statement on the third meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee regarding the outbreak of coronavirus disease \(COVID-19\) \(30.4.\)](#)
3. WHO EUROPE: [Statement – We cannot allow the impact of COVID-19 to be amplified by neglecting other vital health protection measures \(30.4.\)](#)
4. [WHO convenes manufacturers, regulatory authorities meet on COVID-19 vaccines \(28.4.\)](#)
5. [New FAQs address healthcare workers questions on breastfeeding and COVID-19 \(28.4.\)](#)
6. [Q&A on COVID-19 and breastfeeding \(28.4.\)](#)
7. **Thema im Fokus (Situation Report 1.5.):** [Partnership coordination to facilitate ship movements during COVID-19, including the issuance of Ship Sanitation Certificates](#)
  - [A Joint Statement on medical certificates of seafarers, ship sanitation certificates and medical care of seafarers in the context of the COVID-19 pandemic 22 April 2020](#)
  - [Handbook for Inspection of Ships and Issuance of Ship Sanitation Certificates](#)

### Weiteres (Medienauswahl):

- **Die WHO will sich an den Ermittlungen zum Ursprung des Coronavirus in China beteiligen.** Sie hat die Regierung in Peking um eine entsprechende "Einladung" gebeten. "Die WHO würde gerne mit internationalen Partnern zusammenarbeiten und sich auf Einladung der chinesischen Regierung an Untersuchungen zur tierischen Herkunft des Virus beteiligen", sagte WHO-Sprecher Jasarevic ([Tagesschau](#)).

EUROPA (2.5., 2:30 am)

1'455'330 Fälle (+24'686)

140'354 Todesfälle (+1'969)

Trend:

- insgesamt stabil bis rückläufige Fallzahlen.
- Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 18'500 Fälle und rund 3'700 Todesfälle pro 24h.**
- Spanien weist die höchsten kumulativen Fallzahlen auf
- die höchsten Neuinfektionen pro Tag werden in Russland (>7'000/24h) und UK (>4'800/24h) verzeichnet. In Russland ist ein stark ansteigender Trend zu sehen.

Kumulative Fälle >20'000 (Differenz zum Vortag):

<b>Spanien</b> 213'435 (Änderung der Falldefinition!)	<b>Deutschland</b> 164'077 (+1'068)	<b>Schweiz</b> 29'547 (+233)
<b>Italien</b> 207'428 (+1'965)	<b>Russland</b> 114'431	<b>Portugal</b> 25'351 (+306)
<b>UK</b> 178'684 (+6'206)	<b>Belgien</b> 49'032 (+513)	<b>Schweden</b> 21'520 (+428)
<b>Frankreich</b> 167'303 (+4)	<b>Niederlande</b> 39'988 (+476)	<b>Irland</b> 20'833 (+221)

Fälle pro 100'000 pro Land in Europa (ECDC, 1.5., siehe auch Link) (rot = neu)

<b>&gt;400:</b>	Luxemburg (628), Island (515), Spanien (457), Irland (426), Belgien (425)
<b>&gt;200-400:</b>	Schweiz (347), Italien (339), UK (258), Portugal (243), Niederlande (228), Schweden (208)
<b>&gt;100-200:</b>	Deutschland (192), Frankreich (193), Österreich (175), Dänemark (158), Norwegen (145), Estland (128)
<b>&gt;50-100:</b>	Zypern (98), Malta (97), Finnland (90), Russland (79), Tschechien (72), Slowenien (69), Rumänien (62), Litauen (49)

Todesfälle pro 1 Million Einwohner (nur ausgewählte Länder):

- Belgien (670), Spanien (526), Italien (467), Frankreich (378), UK (407), Schweiz (204), Deutschland (80).

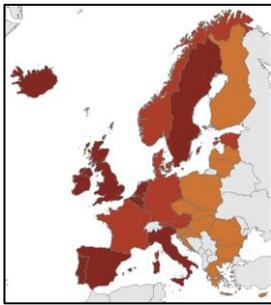
Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:

- Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide (1.5.)
- Communicable disease threats report, 26 April-2 May 2020, week 18 (30.4.)

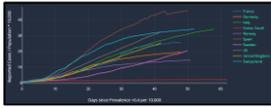
ECDC: Risikobeurteilung keine Änderungen seit 23.4.: siehe auch unten unter ECDC Risikobewertung

Weiteres (Medienauswahl)

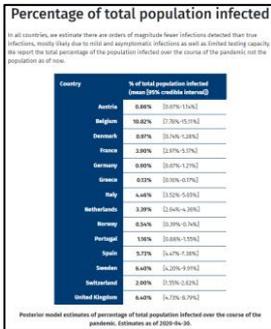
- In mehreren europäischen Ländern sind bei Kindern, bei denen das Coronavirus nachgewiesen wurde, ungewöhnlich schwere Erkrankungen festgestellt worden. Die Patienten zeigen Symptome, die dem Kawasaki-Syndrom mit Fieber und entzündeten Blutgefäßen ähneln. In der Universitätsklinik Genf wurden seit Beginn der Corona-Epidemie drei Kinder mit solchen schweren Entzündungen behandelt. Auch aus Deutschland, Italien und Spanien wurden Fälle gemeldet. In Grossbritannien sind etwa zwei Dutzend Fälle bekannt. Mediziner gehen dem Verdacht nach, dass ein Zusammenhang mit dem Coronavirus besteht (NZZ).
- Das ECDC verfolgt aufmerksam die Informationen über die Entstehung eines postinflammatorischen Syndroms bei Kindern in Europa, mit möglicher Verbindung zu COVID-19. Dies folgt auf die Alarmierung durch die britischen Behörden am 28. April, und ähnliche Ereignisse werden von anderen Mitgliedstaaten gemeldet. Weitere Fälle von Kindern, die Symptome aufweisen, die mit dieser Kawasaki-Krankheit in Einklang stehen, könnten nun nach der weit verbreiteten Berichterstattung über das neu auftretende Syndrom im Vereinigten Königreich ans Licht kommen.
- Tschechien zieht Lockerungs-Fahrplan vor: Die tschechische Regierung beschleunigt ihren Lockerungs-Fahrplan in der Corona-Krise. Vom 11. Mai an dürfen die Kulturinstitutionen des Landes wieder öffnen, wenn sie maximal 100 Menschen gleichzeitig einlassen. In den Museen, Galerien, Theatern, Kinos und Konzertsälen müssen Mindestabstände zwischen den Besuchern eingehalten werden. Auch Hochzeiten, Sportevents und Gottesdienste mit bis zu 100 Teilnehmern dürfen ab dem Stichtag wieder stattfinden. Das gleiche gilt für Friseursalons. Große Hoffnungen setzt die Regierung in das Projekt der sogenannten "intelligenten Quarantäne", das seit Freitag landesweit verfügbar ist. Mithilfe von Handy- und Bankdaten können die Gesundheitsämter die Kontakte einer infizierten Person zurückverfolgen. Voraussetzung ist die Einwilligung des Betroffenen. In Tschechien gab es bis Freitag 7689 bestätigte Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus. 237 Menschen starben (Tagesschau).



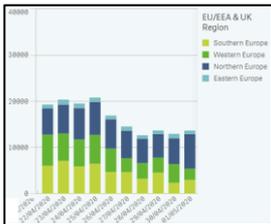
Attack rates pro Land, ECDC, 1.5.2020



Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Vergleich Europa, Open Source Data, 1.5.2020



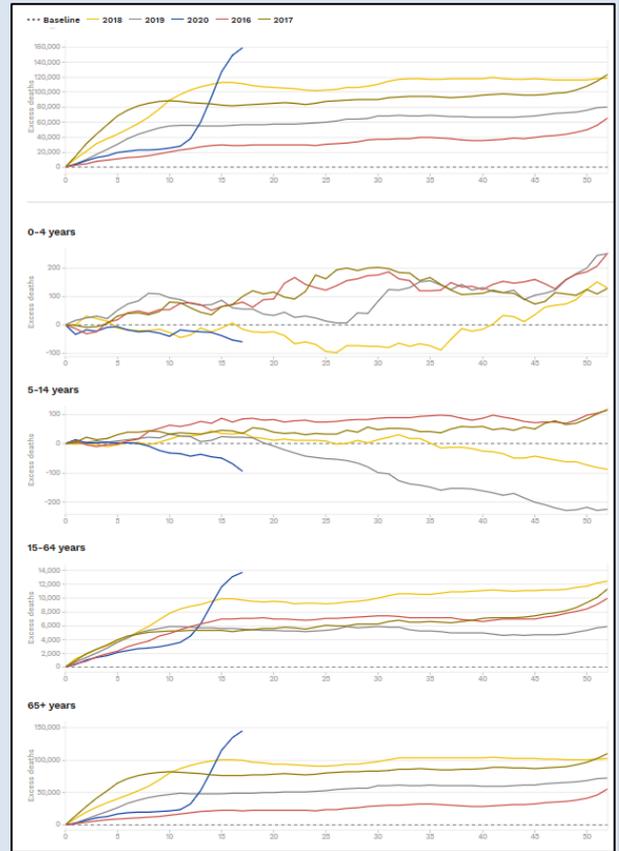
Geschätzte Prävalenz in europäischen Ländern, Imperial College London, 30.4.2020



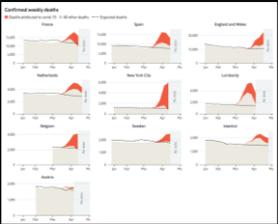
10-Tages Trend, Fälle Europa, ECDC, 1.5.2020

**Mortalitätssurveillance in Europa:**

- Das europäischen [EuroMOMO-Projekt](#) (European monitoring of excess mortality for public health action) erfasst und beobachtet die sogenannte Exzess-Mortalität oder Übersterblichkeit (unabhängig von der Todesursache). Als Basis dafür stellen 24 europäische Länder - darunter auch die Schweiz - wöchentlich offizielle Daten zur Mortalität zur Verfügung. In Deutschland sind nur Daten aus Hessen und Berlin vorhanden.
- Insgesamt ist ein Anstieg der Exzess-Mortalität sichtbar, der zeitlich mit der COVID-19-Pandemie korreliert.
- Die Exzess-Mortalität wird insbesondere in der Altersgruppe der über 65-Jährigen sichtbar, aber auch in der Gruppe der 15-bis 64-Jährigen.
- Länder mit wesentlich erhöhter Excess-Mortalität: Belgien, Frankreich, Italien, Schweiz, Spanien und UK.



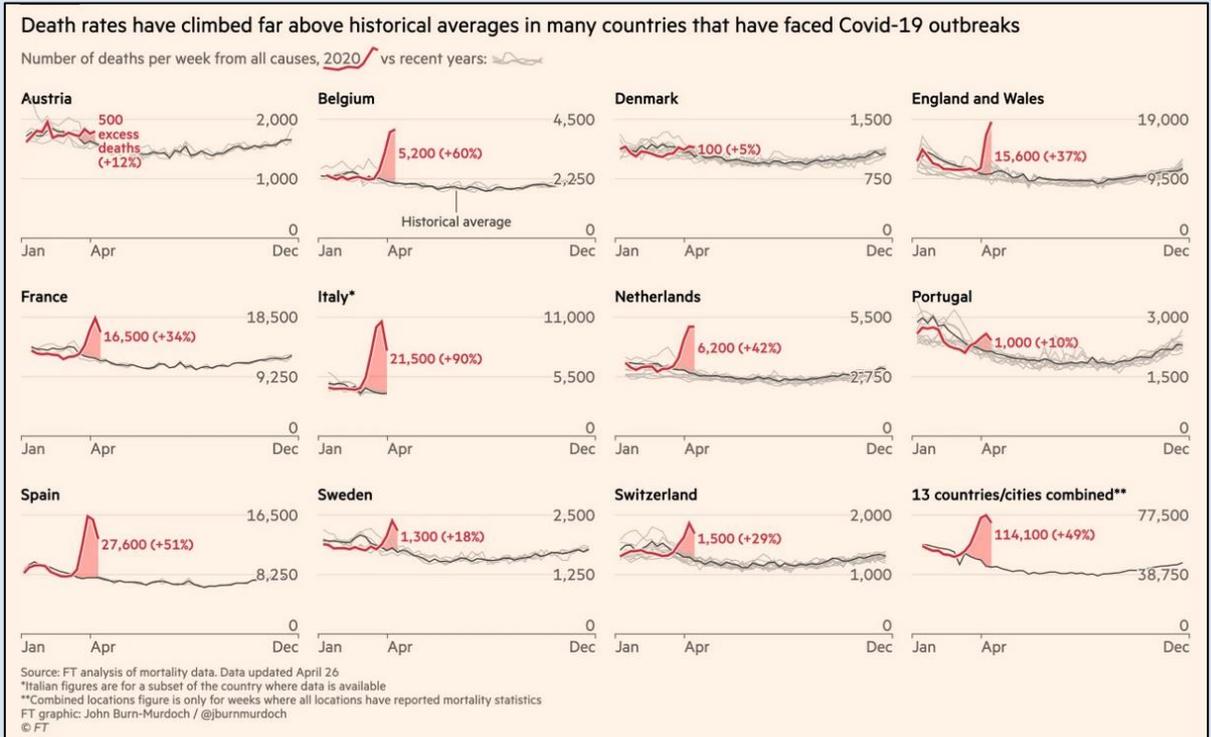
**Übersterblichkeit pro Land:**



- **Ländervergleich**, siehe Abbildung neben an ([The Economist](#)) bzw. unten (im Vergleich [Financial Times](#))

Region/Country	Period	COVID-19 Deaths	Total Excess Deaths	COVID-19 %
England and Wales	Mar 16th-Apr 11th	14,000	21,000	67%
Spain	Mar 16th-Apr 11th	44,000	20,000	220%
France	Mar 16th-Apr 11th	14,000	11,000	127%
Germany	Mar 1st-Apr 8th	6,100	12,000	51%
New York City	Mar 16th-Apr 11th	10,000	10,000	100%
Netherlands	Mar 16th-Apr 11th	4,400	5,000	88%
Belgium	Mar 16th-Apr 11th	12,000	4,000	300%
Italy*	Mar 23rd-Apr 13th	1,300	1,000	130%
Sweden	Mar 16th-Apr 11th	1,000	1,000	100%
Switzerland	Mar 16th-Apr 11th	34	1,000	3%
Austria	Mar 23rd-Apr 13th	180	300	60%

[Excess mortality since region/country's first 50 covid deaths](#), The Economist, 28.4.2020



SCHWEIZ (2.5., 2:30 am)

29'547 Fälle (+233)

1'754 Todesfälle (+16);  
Pro 1 Mio. Einwohner: 204 Todesfälle

- **Trend:** rückläufig, Abflachung der epidemiologischen Kurven zu Fallzahlen, Hospitalisationen und Todesfällen (siehe auch neben an). Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 180 Fälle und rund 18 Todesfälle pro 24h.**
  - Zum Vergleich **Vorwoche 18.-25.4:** Fallzahlen rund 210/24h und Todeszahlen rund 35/24h
- **Hinweise des BAG:**
  - Die Fallmeldungen ans BAG verlaufen teilweise verzögert.
  - Die Fallzahlen unterliegen einer wöchentlichen Schwankung mit jeweils tieferen Zahlen am Wochenende.
- **Melderate:** 347 Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC), eine der höchsten in Europa.
- **Inzidenzen >500 pro 100'000 Einwohner:** Genf (1018), Tessin (902), Vaud (673), Basel-St. (567), Wallis (532).
- **Tests:** Insgesamt 271'500 durchgeführt, positives Resultat: 13%.
- **Altersverteilung:** Median 52 Jahre (0-108 Jahre). Bei Erwachsenen <60 Jahre: Frauen häufiger betroffen als Männer; >60 Jahre: Männer häufiger als Frauen.
- **Hospitalisation:** Medianes Alter 72 Jahre (0-101). 61% Männer.
- **Verstorbene:** Medianes Alter 84 Jahre (31-108), 58% Männer. Von **1'369 verstorbenen Personen** mit kompletten Angaben, litten 98% an mindestens einer Vorerkrankung. 3 häufigste Vorerkrankungen: Bluthochdruck (64%), Herz-Kreislaufkrankungen (57%), Diabetes (26%)

### Änderungen / Aktualisierung durch BAG, Swissnoso, SGIInf:

1. [Täglicher BAG Situationsbericht Schweiz 1.5.](#)
2. Rubrik: [Massnahmen, Verordnungen und Erläuterungen](#) (aktualisiert 1.5.)
3. Rubrik: [Besonders gefährdete Personen](#) (aktualisiert 1.5.)
4. Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen für Gesundheitsfachpersonen](#) (aktualisiert 1.5.)
5. Rubrik: [Informationen für Gesundheitsfachpersonen](#) (aktualisiert 1.5.): [Zugänglichkeit von Gesundheitseinrichtungen](#)
6. Dokument: [Selbst-Isolation](#) (aktualisiert 1.5.): [siehe auch unten](#)
  - Siehe auch unten unter [MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG](#) (neu = rosa)
7. Dokument: [Selbst-Quarantäne](#) (aktualisiert 30.4.)
  - Siehe auch unten unter [MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG](#) (neu = rosa)
8. Dokument: [Informationen und Empfehlungen für Organisationen und Gesundheitsfachleute, die im Bereich der häuslichen Pflege tätig sind](#) (aktualisiert 30.4.)
9. Dokument: [Informationen und Empfehlungen für Institutionen wie Alters- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen](#) (neu 30.4.)
10. Dokument: [Für Schulen: Grundprinzipien Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts an obligatorischen Schulen als Grundlage](#) (neu 1.5.)
11. Neues Plakat: [«So schützen wir uns»](#) (1.5.) Neu: Falls möglich, weiter im Homeoffice arbeiten. 
  - Siehe auch unten unter [MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG](#) (neu = rosa)
12. Videos: [Warum empfehlen wir nicht, Handschuhe zu tragen](#) (neu 1.5.)

### Neues vom Swiss National COVID-19 Science Task Force (NCS-TF)

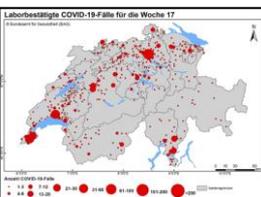
13. [The role of children in the transmission of Sars-CoV-2](#) (1.5.)
14. [Contact Tracing Strategy](#) (26.4.)
15. [Recommendations for minimal specifications for the community masks for Swiss manufacturers](#) (24.5.)
16. [Contact tracing costs](#) (24.5.)
17. [Ethics of serological passports](#) (22.4.)
18. [Effect of measures](#) (21.5.)
19. [Role of masks](#) (20.4.)
20. Weitere / frühere Publikationen des NCS-TF siehe "Policy Briefs", [Link](#).

### Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

21. [Vorgaben und Musterschutzkonzepte](#) (1.5.)
22. [Fragen und Antworten zu Einreiseverweigerung und den Ausnahmen, zu Personenfreizügigkeit und Visa-Stopp](#) (1.5.)
23. [COVID-19, Massnahmen im Strassenverkehr](#) (1.5.)
24. [Bundesrat lockert weitere Massnahmen ab dem 11. Mai 2020](#): (29.4.)  
[Details zu neuen Lockerungen / Massnahmen](#)  
[Bundespräsidentin Sommaruga zu den Entscheidungen des Bundesrats](#) (29.4.)
25. [Lockerung der Massnahmen, Stand 22.4.2020](#)



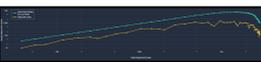
Neues Plakat „So schützen wir uns“ Informationskampagne BAG, 30.4.2020



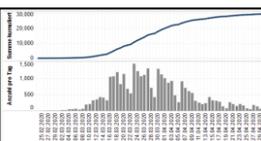
Kalenderwoche 17:  
Laborbestätigte COVID-19 Fälle BAG, 29.4.2020



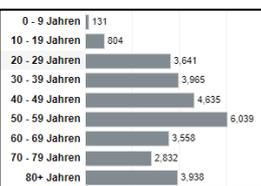
Inzidenz COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner nach Kanton BAG, 1.5.2020



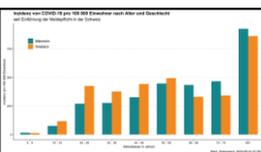
Entwicklung neuer Fälle basierend auf der Gesamtzahl der Fälle, Schweiz, Open Source Data, 1.5.2020



Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 1.5.2020



Altersklassen der laborbestätigten COVID-19 Fälle, Schweiz, BAG, 1.5.2020



Inzidenz pro 100'000 nach Alter und Geschlecht BAG, 1.5.2020

## Point de Presse Coronavirus, 1.5.2020

### Daniel Koch (Delegierter des BAG für Covid-19)

- Da die Zahlen weiterhin sinken, könne in eine Containment-Phase übergegangen werden, in welcher versucht wird, eine weitere Ausbreitung des Virus zu unterbinden. Dazu soll jede angesteckte Person isoliert, alle Kontakte aufgespürt und in Quarantäne gebracht werden. Dazu seien die kantonsärztlichen Dienste gefordert, welche darauf vorbereitet seien.
- Jede Person müsse sich bemühen, die Weitergabe des Virus zu verhindern und sich weiterhin an die Distanz- und Hygienemassnahmen halten.

### Rudolf Hauri (Kantonsarzt Zug)

- **Ablauf des Contact Tracings:** Nachdem die Labormeldung einer positiv getesteten Person eingegangen sei, werde die Person angerufen und abgeklärt, ob sie schon mit dem Hausarzt Kontakt hatte und dieser Instruktionen gegeben habe. Falls nicht, werde anhand einer Checkliste der Gesundheitszustand abgeklärt, ob eine medizinische Behandlung nötig sei. Es werde zudem anhand einer Checkliste und gemäss den Kriterien des BAG gefragt, mit wem die Person mind. in den letzten 2 Tagen Kontakt hatte (unter 2 Metern für mehr als 15min). Anschliessend werde die Lungenliga informiert, welche alle Kontaktpersonen anrufe, nach deren Gesundheitszustand frage und die Quarantäneanordnung des Kantons erkläre. Die Lungenliga bleibe dann weiterhin mit den Infizierten und deren Kontaktpersonen in Kontakt, um die Entwicklung des Gesundheitszustandes zu beobachten. Wenn alles gut verlaufe, würden die Personen nach Ablauf der Quarantänezeit und eines telefonischen Abschlussgesprächs wieder aus der Isolation/Quarantäne entlassen.
- Im Kanton Zug habe es bisher nur einmal eine formelle Verfügung gebraucht. Die Personen seien sehr kooperativ und interessiert, hätten den Sinn und Zweck der Massnahme eingesehen und das Vorgehen unterstützt.

### Matthias Egger (Präsident National Covid-19 Science Task Force)

- Die Covid-19 Science Task Force existiere heute seit genau einem Monat. Sie hätten sich in dieser Task Force gut eingefunden und arbeiten mit den zehn Arbeitsgruppen produktiv zusammen.
- Insgesamt wurden bereits 16 Policy-Briefs auf der [Webseite](#) publiziert. Viele davon würden in den nächsten Tagen/Wochen aktualisiert, sobald neue Studienresultate oder wissenschaftliche Evidenz vorhanden seien.

### Marcel Salathé (Leiter Expertengruppe «Digital epidemiology»)

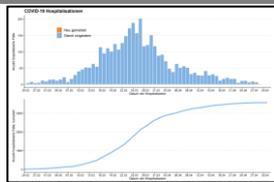
- Eine unangenehme Eigenschaft dieses Virus sei, dass Infizierten bereits ansteckend seien, bevor sie Symptome haben, weshalb ein schnelles Contact Tracing wichtig sei.
- Ziel der App sei, dass sie mit dem Privatsphärenverständnis vereinbar sei. Es gehe darum, die Kontakte zu eruieren, ohne herauszufinden, wer die Person sei. Dies werde erreicht, indem die Auswertung der Daten dezentral erfolge.
- **Funktionsweise App:** Die Mobiltelefone, die diese App installiert hätten, erstellen über ein Bluetooth-Protokoll ein Logbuch von den anderen Mobiltelefonen mit dieser App. So könne überprüft werden, ob eine Person näher als zwei Meter war. Das heisst, wenn eine Person exponiert wäre, erhalte sie einen Code auf ihr Mobiltelefon. Diese ID werde hochgeladen und von allen anderen Nutzern wieder runtergeladen. Anhand dieser ID würden die anderen Mobiltelefone kontrollieren, ob man in Kontakt mit dieser Person war. Dabei würden keine persönlichen Daten, oder Standortinformation gesammelt, sondern es sei alles entschlüsselt, dezentral und extrem Daten arm. Wenn ein Kontakt mit einer angesteckten Person stattgefunden habe, werde eine Nachricht auf dem Mobiltelefon erscheinen, um die Person darüber zu informieren, sich bei einer Hotline zu melden.
- Es gäbe keine technische Anbindung an das Gesundheitssystem. Es laufe alles über Codes, und die Daten werden regelmässig gelöscht. Es sei auf freiwilliger Basis, könne jederzeit gelöscht werden.

### Markus Näf (Beschaffungskordinator VBS)

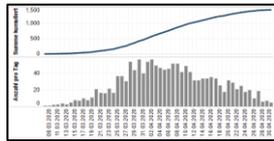
- **Textilmasken:** Die EMPA habe gestern die Empfehlungen der National COVID-19 Science Task Force für wiederverwendbare, waschbare Textilmasken veröffentlicht. Diese seien damit verfügbar und auf dem Markt aus Schweizer Produktion zu kaufen. Diese Angebote würden auf der Webseite des Schweizerischen Textilverbandes ([Swiss Textiles](#)) publiziert.
- **Schutzmaskenbestand:** Bis Ende April seien rund 35 Mio. Schutzmasken ausgeliefert, 13 Mio. davon an den Detailhandel, 22 Mio. an die Kantone, rund 20 Mio. Masken an Lager. Sechs Flüge mit weiteren Masken seien zudem unterwegs. Auch wurden 654 Beatmungsgeräte beschafft.

### Fragen und Antworten

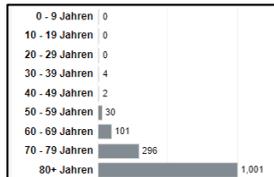
- **Schutzmassnahmen als Schlüssel gegen zweite Welle:** (Egger) Eine erste Welle hätten wir hinter uns. Im Kanton Genf hätten z.B. weniger als 10% der Bevölkerung die Infektion durchgemacht. Es seien noch sehr viele Leute nicht infiziert, weshalb die Gefahr einer zweiten Welle real sei. Andererseits habe sich die Bevölkerung an die Schutzmassnahmen gewöhnt. Es sei nun wichtig, dass mit den Lockerungsmassnahmen diese Regeln konsequent eingehalten würden. Zudem müsse die Pandemie eng verfolgt werden, sodass schnell festgestellt werden könne, wenn sich die Reproduktionszahl Richtung 1 bewegen würde (diese liege



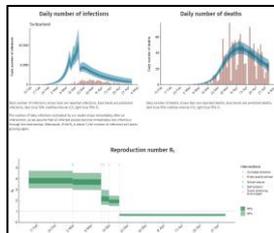
[Hospitalisationen Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 1.5.2020



[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 1.5.2020



[Altersklassen der Todesfälle, Schweiz](#), BAG, 1.5.2020



[COVID-19 Model, Schweiz](#), Imperial College London, 30.4.2020

momentan solide unter 1). Halte sich die Bevölkerung an die Massnahmen, könne es gelingen, eine zweite Welle zu verhindern. (Koch) Epidemien würden immer durch das Verhalten der Leute entstehen, nicht durch das Virus selber. Es seien nicht die Massnahmen an und für sich, sondern das Verhalten der Bevölkerung, die den Unterschied machen.

- **Kinder in der Pandemie:** (Egger) Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass Kinder das Virus weitergeben könnten. Kinder können infiziert werden, das sei bekannt und sie hätten üblicherweise eine milde Erkrankung. Kinder seien wahrscheinlich schwieriger zu infizieren als Erwachsene. In Familienkreisen mit einer infizierten Person wurde beobachtet, dass das Ansteckungsrisiko für Kinder bei einem Drittel, von dem eines Erwachsenen liege. Man wisse auch, dass die Kinder diese Viren im Rachen und im Blut hätten, weshalb nicht ausgeschlossen werden könne, dass sie dieses Virus nicht weitergeben können. Wie effizient Kinder das Virus weitergäben, sei nicht vollständig klar. Die effizienteste Weise sei generell mit festem Husten, was die meisten Kinder nicht hätten, da diese milde Symptome aufweisen. Es sei klar, dass diese Epidemie nicht durch die Kinder angetrieben werde und sie in dieser Epidemie keine wichtige Rolle spielen. (Koch: Im Gesamtüberblick bezüglich Öffnung der Schulen sei die Datenlage eindeutig. Weder in den Schulen, noch sonst werde eine Verbreitung der Epidemie durch die Kinder gesehen. Deshalb sei es völlig unbedenklich, im Prinzip die Schulen zu öffnen, was aber selbstverständlich nicht ausschliesse, dass erkrankte Kinder das Virus auch weitergeben können. Dass kranke Kinder nicht in die Schule sollen, sei klar.
- **Schulstudien, die Ungefährlichkeit belegen:** (Koch) Es gebe Studien, die untersuchen, wie häufig das Virus in Schulen übertragen werde (u.a. Studien aus Australien und aus China). Diese würden zeigen, dass Kinder das Virus nur extrem selten übertragen. Die Datenlage in den Studien zeige, dass das Virus nicht in den Schulen verbreitet werde und die Kinder nicht die Treiber der Epidemie seien. Das stehe ebenfalls im ECDC. Es bestehe keine Gefahr für Eltern und Lehrerschaft, wenn die Schulen wieder öffnen. (Egger) Eine Ansteckung sei natürlich nicht gänzlich auszuschliessen. Aber auch er unterstütze die Meinung von Daniel Koch, dass die Öffnung von Schulen problemlos sei.
- **Kantonale Unterschiede bei Schulöffnungen:** (Egger) Es wurde lediglich ein Basispaket empfohlen. Zusätzlich wurde eine Liste von weiteren Massnahmen definiert, die in Betrachtung gezogen werden könnten. In einigen Kantonen wurden gewisse Empfehlungen umgesetzt, in anderen nicht. Es sei kein Problem, wenn es nicht alle Kantone gleichmachen – daraus könne man auch etwas lernen. Er sei zuversichtlich, dass die Umsetzung in den Kantonen dazu führen werde, dass grosse Ausbrüche in den Schulen weiterhin ausbleiben würden und allgemein eine 2. Welle verhindert werden könne.
- **Maskennutzung durch Kinder:** (Koch) Es sei generell und für alle Altersgruppen wichtig, dass eine Person eine Maske nur dann trage, wenn sie sie selbst an- und ausziehen könne. Nicht zuletzt sei zu beachten, dass Masken die Atmung behindern könnten. Sei jemand nicht in der Lage, die Maske selbst ausziehen, könne es unter Umständen gefährlich werden.
- **Kontakt der Kinder mit den Grosseltern:** (Koch) Bei einer kurzen Umarmung zwischen einem gesunden Kleinkind und seinen Grosseltern bestehe keine Gefahr der Übertragung. In der öffentlichen Gesundheit müsse immer abgewogen werden, ob ein Risiko vertretbar sei oder nicht. Das Risiko sei in diesem Falle vertretbar. Es erleichtere den Grosseltern das Leben ungemein, wenn sie ihre Grosskinder wieder kurz in den Arm nehmen könnten.
- **Ansteckung von Ärzten oder Zahnärzten:** (Hauri) Es gebe in diesen Branchen Schutzkonzepte und an diese halte man sich nach wie vor. Sollte sich eine Fachperson anstecken, gelten die üblichen Massnahmen bezüglich Isolation etc.
- **Verwirrung in der Bevölkerung durch verschiedene Regeln:** (Koch) Es müsse bis zu einem gewissen Grade mit Unsicherheiten gelebt werden. Es werde versucht, den Menschen zu erklären, wo die Risiken gross, gering oder fast kaum vorhanden seien. Und die Situation entwickle sich derzeit in eine gute Richtung. Die Bevölkerung könne nicht bis in alle Ewigkeit isoliert leben. Ein annähernd normales Leben müsse wiedergefunden werden, aber unter anderen Bedingungen und mit den entsprechenden Schutzmassnahmen.
- **Kosten der Tests:** (Koch) Derzeit werde ein Teil von der Krankenkasse übernommen, ein anderer Teil von den Kantonen. Wegen der Franchise seien diese heute also nicht gratis. Es werde mit den Kantonen diskutiert, ob sich dies in Zukunft ändere.
- **«Vermarktung» der Tracing-App:** (Salathé) Die App basiere auf Freiwilligkeit. Es gebe eine Kommunikation, wie man die Bevölkerung überzeugen wolle, die App zu nutzen. Wichtig sei Transparenz und der Open Source Modus. Er hoffe, dies trage dazu bei, dass das Vertrauen in die App steige. (Egger) Umfragen in der Schweizer Bevölkerung hätten gezeigt, dass 60% der Befragten teilnehmen würden. Dies zeige heute schon eine hohe Bereitschaft und Akzeptanz in der Bevölkerung.
- **Vorgehen nach Alarm in der App:** (Salathé) Es sei vorgesehen, dass in der App die Empfehlung abgegeben werde, eine Hotline anzurufen. Die Arbeit der App sei dort beendet, da es an der Person liege, die Hotline anzurufen. Die Idee sei, dass die Hotline die Triage vornehme und die Personen mit den entsprechenden Stellen in Verbindung setze. (Koch) Die Person werde ziemlich wahrscheinlich bei der Hotline anrufen und informiert, was weiter geschehe. Wie die Verbindung der Hotline zu den Kantonen gemacht werde, müsse noch definiert werden. Das werde dann vom kantonsärztlichen Dienst mitbestimmt.

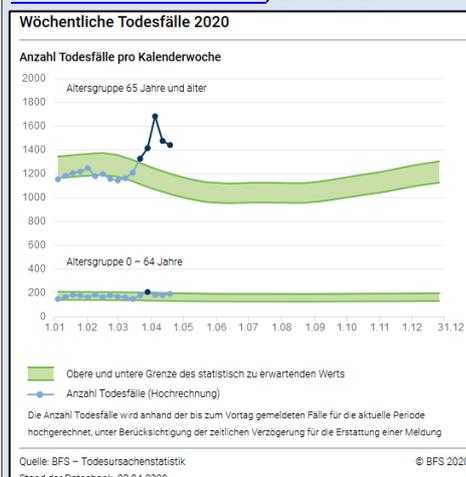
- **Veröffentlichungsdatum der App:** (Salathé) Die Contact-Tracing-App sollte am 11. Mai verfügbar sein, aber es werde sich voraussichtlich noch um eine erste Version handeln. Es müsse noch gewartet werden, bis die entsprechenden API's von Apple und Google zur Verfügung stünden. Die finale Version sollte in der zweiten Hälfte des Monats zur Verfügung stehen. Der Anbieter der App sei der Bund.
- **Austausch mit Entwicklern anderer Corona-Apps:** (Salathé) Es seien unterschiedliche, vorgeschlagene Lösungen bekannt. Man habe keinen Anspruch gehabt, dass die App zu einer globalen Lösung werde. Aber es gebe mittlerweile internationale Kontakte und tausche sich aus. Schliesslich sollen die Apps auch international gut funktionierten und untereinander kompatibel sein, wenn die Grenzen wieder öffnen.
- **Contact-Tracing durch Kantone eine Pflicht:** (Koch) Laut Epidemiengesetz seien die Kantone verpflichtet, das Contact-Tracing durchzuführen, die Kantone würden auch so machen.
- **Restaurantbesuche:** (Koch) Es sei wichtig, dass sich die vier Personen kennen, die gemeinsam ins Restaurant gehen. Was nicht gehe: sich an einen 4er-Tisch zu zwei wildfremden Personen dazusetzen. Wichtig sei beim Restaurantbesuch, dass die Rückverfolgung gegeben sei.
- **Schutzmassnahmen im Fitnessstudio:** (Matthias Remund, Direktor Bundesamt für Sport BASPO) Fitnesscenter dürften öffnen, aber unter Einhaltung der Schutzmassnahmen, weshalb es ein Schutzkonzept brauche. Die Ausübung des Trainings muss unter den entsprechenden Vorgaben der Distanz- und Hygienemassnahmen stattfinden. «Partnerübungen» seien nicht möglich. Zusammen mit dem BAG wurde eine Daumenregel aufgestellt: Pro 10 Quadratmeter sei eine Person zugelassen.
- **Kenntnisse bezüglich Ort der Ansteckung:** (Koch) Pro Tag würden heute rund 100 Personen neu angesteckt. Im Detail wisse man nicht, wo und wie sich diese Personen anstecken. Die meisten Meldungen kämen nicht von hospitalisierten Patienten. Wollte man das spezifisch wissen, müssten Studien durchgeführt werden.
- **Rückblick der Task Force:** (Egger) Mit den Policy Briefs werden Empfehlungen abgegeben. Die Arbeitspapiere seien begehrt und würden hundertfach heruntergeladen. Er sei zufrieden, wie Politik und Verwaltung auf die Arbeit der Taskforce reagieren würden - ihre Stimme würde gehört.
- **Einkaufspreis der Masken:** (Näf) In den letzten 2.5 Wochen hätten sich die Maskenpreise um 2/3 reduziert. Dies liege an der Ausweitung der Produktionskapazitäten in den Herstellungsländern, den Regulierungen und der Situation in den Märkten. Dies habe zu einer Preiskorrektur und Beruhigung im Markt geführt. Es habe jedoch immer noch eine grosse Bandbreite in den Preisangeboten. Zurzeit liege diese im Einkauf zwischen 25 Rappen bis 50 Rappen. Die Lieferzeit sei aber genau zu beachten. Die Schwierigkeit sei nach wie vor der Transportweg von den Produktionsländern in die Schweiz.

#### Weiteres (Medienauswahl):

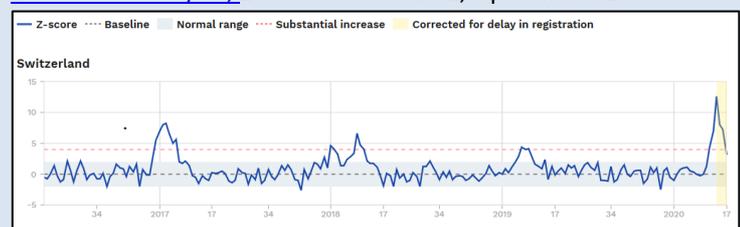
- **Die Rolle von Kindern und Jugendlichen bei der Übertragung des Coronavirus bleibt höchst unsicher.** Das steht in einer am Freitag (1.5.) publizierten Untersuchung der wissenschaftlichen Covid-19-Taskforce des Bundes. Es brauche dringend grössere Studien, welche weitere Erkenntnisse bringen sollen, schreiben die Wissenschaftler. Bis dahin sollten Unsicherheiten klar kommuniziert werden, auch im Hinblick auf die Wiedereröffnung von Schulen und das Erlauben von sportlichen Aktivitäten. «Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Kinder das Virus weitergeben können», sagte Matthias Egger, Präsident der Taskforce des Bundes, am Freitag vor den Bundeshausmedien. Sie steckten sich aber weniger oft an als Erwachsene. Das Risiko für eine Ansteckung sei etwa ein Drittel so gross wie bei Erwachsenen. «Diese Epidemie wird also nicht durch die Kinder angetrieben», sagte Egger. Auch Epidemiologie Marcel Salathé stützte diese Aussage ([NZZ](#)).
- Eine erste Version der App für das Contact Tracing bis zum 11. Mai zum Download bereit sein ([NZZ](#)).
- Die Armeepothek hat bis Ende April 35 Millionen Masken ausgeliefert. Davon gingen 13 Millionen in den Detailhandel, 22 Millionen an die Kantone ([NZZ](#)).

#### Mortalitätssurveillance:

[Bundesamt für Statistik](#), 28.4.2020:



[EuroMOMO Projekt](#), Z Scores für Schweiz, Update KW 18:



DEUTSCHLAND (2.5., 2:30 am)

164'077 Fälle (+1'068)

6'736 Todesfälle (+113);  
Pro 1 Mio. Einwohner: 80 Todesfälle

- **Trend: stabil bis rückläufig (sehr heterogen)**, siehe Abbildung nebenan: [Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#). Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 1'450 Fälle und rund 150 Todesfälle pro 24h**.
  - Zum Vergleich Vorwoche 18.-25.4: Fallzahlen rund 1'900/24h und Todeszahlen rund 200/24h
- **Schätzung der Reproduktionszahl (R):** geschätzt  $R = 0.79$  (95% CI 0.66-0.90), [Link](#).
- **Melderate:** 192 Fallmeldungen pro 100'000 ([gemäss ECDC](#)).
- **Fallzahlen >200 pro 100'000:** Bayern (324), Baden-Württemberg (288), Saarland (260), Hamburg (250), [Link](#).
- **Altersverteilung:** Median 50 Jahre. 43% der Fälle bei 20-49 Jahren; 32% 50-69 Jahre, 16% 70-89 Jahre.
- **Sex:** über alle Altersgruppen 52% weiblich und 48% männlich;  $\geq 60$  Jahre mehr Männer als Frauen.
- **Klinische Symptome (n= 130'440):** Häufigste waren **Husten** (50%), **Fieber** (42%), **Schnupfen** (21%), Geruchs- und Geschmacksverlust bei 442/ 2'765 (16%, diese Symptom wird erst seit KW 17 erfasst). Entwicklung einer Pneumonie: 2.8%, [Link](#).
- **Verstorbene (Alter):** Median 82 Jahre; 56% Männer; 87% der Todesfälle sind  $\geq 70$  Jahre. In einigen Alters- und Pflegeheimen ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.
- **Genesene:** Geschätzte 126'900 Personen sind genesen.
- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). 19'484 von 32'044 Intensivbetten (61%) sind belegt, 12'560 sind aktuell frei.
- **Infektionen bei medizinischem Personal:** Meldung von n= 9'672 Infektionen (5.9% von 164'077 Fällen, da Angaben fehlen, liegt Anteil wahrscheinlich höher); Altersmedian: 41 Jahre; Sex: 72% weiblich.

#### Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Leitfaden für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zum Vorgehen bei Häufungen von COVID-19 neu 2.5.](#)

#### Weitere neue Dokumente / Informationen:

3. **Bundesgesundheitsministerium**, [Link](#).
4. **Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“** ständig aktualisiert, siehe [Link](#).
  - **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen**, [Link](#) (1.5.)
  - Video: [Die Verantwortung, alles zu tun, damit es keinen Rückfall gibt](#) (1.5.)
  - Corona: [Informationen für Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen](#) (aktualisiert 1.5.)
  - Kinderbetreuung, finanzielle Entlastung, Beratungsangebote: [Informationen für Familien](#) (1.5.)
  - Pressemitteilung: [Grütters: „Kultur und Medien brauchen unsere kräftige Unterstützung“ - Gemeinsame Erklärung der 26 EU-Kulturministerinnen und -minister zur Corona-Krise](#) (1.5.)
  - **Beschluss der Bund-Länder Konferenz am 30.4.**, siehe [Link](#) sowie [Podcast](#) der Kanzlerin Merkel:
    - Generell: Kontaktbeschränkungen bleiben grundsätzlich (voraussichtlich bis 10.5.) bestehen.
    - Zusätzlich zu den Lockerungen vom 15.4. ist erlaubt
      - ▶ Versammlungen zur Religionsausübung
      - ▶ Nutzung von Spielplätzen
      - ▶ Öffnung von Museen, Ausstellungen und Gedenkstätten.
      - ▶ Öffnung von Zoos und botanischen Gärten
    - Am 6. Mai wird über weitere Lockerungen diskutiert.
    - **Grossveranstaltungen bleiben bis zum 31. August untersagt.**
  - Im Wortlaut: [Pressekonferenz von Bundeskanzlerin Merkel, Ministerpräsident Söder und dem Ersten Bürgermeister Tschentscher im Anschluss an das Gespräch mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder](#) (30.4.)

#### Massnahmen / Informationen der Bundesregierung

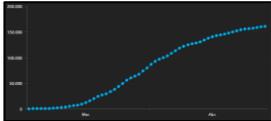
- **Nationalakademie Leopoldina dritte Ad-hoc-Stellungnahme:** [Link Webseite](#) u. [Link Stellungnahme](#).
- **Verschärfte Einreisebestimmungen:** Zweiwöchige Quarantäne für Deutsche, EU-Bürger, Bürger eines Schengen-assoziierten Staates oder langjährig in Deutschland wohnhafte Personen, die nach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

#### Weiteres (Medienauswahl):

- **Sammlung für Impfstoff gegen Corona gestartet:** Bundeskanzlerin Merkel und andere Staats- und Regierungschefs haben einen Aufruf gestartet, um insgesamt 7,5 Milliarden Euro für die Entwicklung von Impfstoffen und Arzneien gegen das Coronavirus zu sammeln. Das gesammelte Geld soll an anerkannte globale Gesundheitsorganisationen fließen ([Tagesschau](#)).



[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 1.5.2020



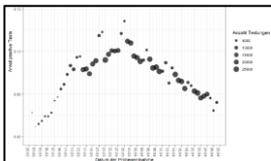
[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 1.5.2020



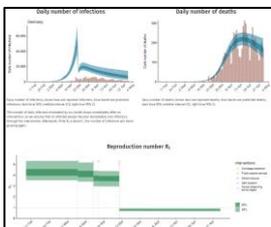
[Altersgruppen und Geschlecht](#) RKI, 1.5.2020



[Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#) RKI Lagebericht, 1.5.2020



[Anteil der positiven Testungen bezogen auf alle Testungen](#), RKI Lagebericht, 29.4.2020



[COVID-19 Model, Deutschland](#), Imperial College London, 30.4.2020

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



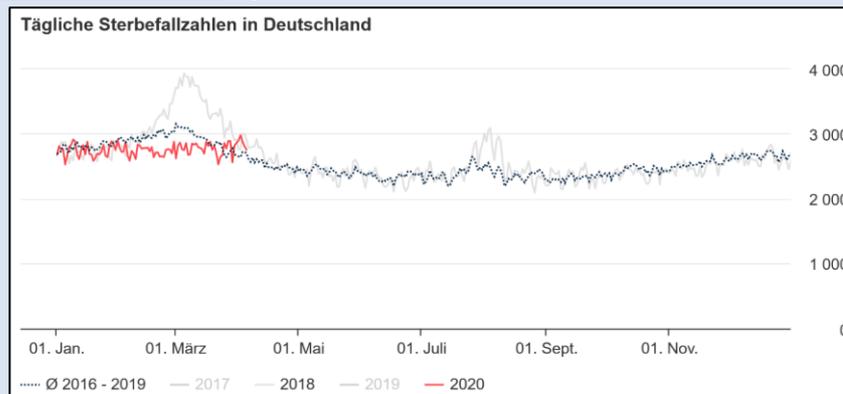
[Warn-App NINA mit Corona-Informationen:](#)



- **Sterbefallzahlen in Deutschland steigen an.** Nach vorläufigen Daten des Statistischen Bundesamtes starben seit der letzten Märzwoche mehr Menschen als im Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019. Das legt nahe, dass die vergleichsweise hohen Werte im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie stehen ([SZ](#)).
- **Laut Spiegel ist das RKI bei der Bewältigung der Corona-Krise überfordert:** R-Faktor, Verdopplungszahl, Maskenpflicht: Die Aussagen von RKI-Präsident Wieler sind in vielen Fällen nicht eindeutig. Einschätzungen ändern sich. Das sorgt für immer schärfere Kritik.
- **Forschungsinstitute schlagen Maßnahmen für Lockerungen vor: Die vier größten außeruniversitären Forschungseinrichtungen Deutschlands haben ein Papier veröffentlicht, das sich mit dem aktuellen Stand der Bekämpfung des Coronavirus und den geplanten Lockerungen der Einschränkung des öffentlichen Lebens beschäftigt.**
  - In der Stellungnahme von Fraunhofer-Gesellschaft, Helmholtz-Gemeinschaft, Leibniz-Gemeinschaft und Max-Planck-Gesellschaft heißt es, dass die bisherigen Maßnahmen die Ausbreitung von Sars-CoV-2 in Deutschland erfolgreich eingedämmt hätten. Dabei hätten besonders das Verbot von Großveranstaltungen, die weitgehende Einschränkung des öffentlichen Lebens und auch die Kontakteinschränkungen geholfen.
  - Ausdrücklich loben die Forscher das Verhalten der Deutschen: "Das persönliche Engagement und die große Akzeptanz in der Bevölkerung haben zentral zu diesem Ergebnis beigetragen", heißt es in der Stellungnahme. Die Gesellschaften gehen aber auch weiter und schlagen vor, wie es einen Weg zurück zur Normalität geben könne.
  - Dafür sei es notwendig, mögliche Neuinfektionen fallgenau verfolgen und eindämmen zu können. Wichtig dafür seien sowohl Test- als auch Tracing-Kapazitäten, um lokale Ausbrüche beherrschen zu können. Ferner müssten hygienische Maßnahmen wie Schutzmasken oder Desinfektionsstationen möglichst breit eingesetzt werden.
  - Sofern die Zahl der Neuinfektionen hinreichend niedrig sei, könnte man über eine weitere gezielte Lockerung von Maßnahmen nachdenken. Gezielte Querschnittstests sollen zudem mögliche Infizierte aufspüren, die keinerlei Symptome von Covid-19 zeigten. Die Forscher betonen, dass ihr Papier kein Vorschlagspaket für die Regierung sei. Die konkrete Umsetzung "sollte nach gesellschaftlichem Diskurs unter Einbeziehung aller Aspekte auch jenseits der Ausbreitungsdynamik der Politik vorbehalten bleiben ([SZ](#)).

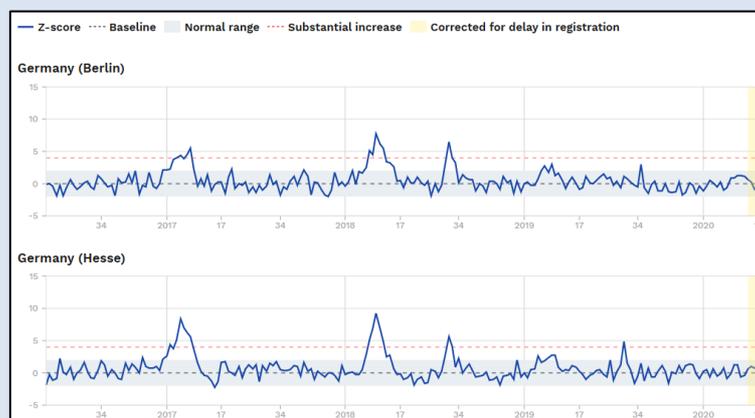
### Mortalitätssurveillance

- [Statistisches Bundesamt](#), April 2020.



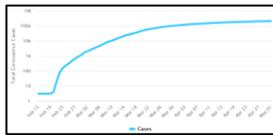
Bemerkung: die Sterbefallzahlen werden auf der Seite des Statistischen Bundesamtes mit einer gewissen Verzögerung registriert.

- [EuroMOMO Projekt](#), Z Scores für Deutschland (Berlin und Hessen):

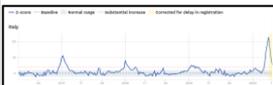




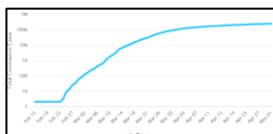
COVID-Fälle Italien, 1.5.2020



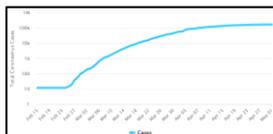
Trend, Fälle Italien  
worldometers, 1.5.2020



Übersterblichkeit, Z-score  
Italien, EuroMOMO, KW 18



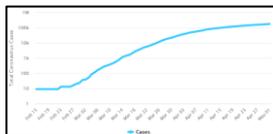
Trend, Fälle Spanien  
worldometers, 1.5.2020



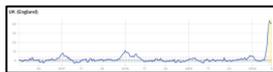
Trend, Fälle Frankreich  
worldometers, 1.5.2020



Übersterblichkeit, Z-score  
Frankreich, EuroMOMO, KW 18



Trend, Fälle UK worldometers,  
1.5.2020



Übersterblichkeit, Z-score UK  
(England), EuroMOMO, KW 18

**ITALIEN (2.5., 2:30 am) | 207'428 Fälle (+1'965) | 28'236 Todesfälle (+269)**

- **Trend: rückläufig, [Link](#).** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 2'000 Fälle und rund 300 Todesfälle pro 24h.**
  - Zum Vergleich **Vorwoche 18.-25.4:** Fallzahlen rund 3'000/24h und Todeszahlen rund 460/24h
- **Melderate:** ansteigend auf **339** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 467**
- 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 lockert ab 4.5. nach fast zwei Monaten die strikten Ausgangssperren. Dann dürfen rund 60 Millionen Menschen wieder zum Sport oder Spaziergehen nach draussen. Auch fahren Industrie und Bauwirtschaft langsam wieder ihre Produktion hoch. Geschäfte wie Modeläden oder Museen dürfen erst ab 18. Mai öffnen. Restaurants und Bars dürfen nur Lieferservice anbieten und bleiben genauso wie Coiffeure bis Juni geschlossen.

**SPANIEN (1.5., 2:30 am) | 213'435 Fälle\* | 24'543 Todesfälle\***

- **\*Hinweise :**
  - Die Fallzahlen und Todesfälle wurden seit dem 30.4. bei John Hopkins nicht mehr aktualisiert.
  - Die von der spanischen Regierung veröffentlichten Fallzahlen sind nicht nachvollziehbar.
  - Das spanische Ministerium für Gesundheit hat am 23.4 seine Kriterien für die Meldung von COVID-19-Fällen dahingehend geändert, dass nur noch PCR-positive Fälle gemeldet werden.
- **Melderate:** ansteigend auf **457** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 526**

**Massnahmen / Weiteres:**

- Ab diesem Wochenende dürfen die Bürger erstmals nach sieben Wochen wieder im Freien spazieren gehen oder Sport treiben (DW).
- Spanien will auf der Grundlage eines **Vier-Stufen-Plans ab dem 4. Mai die Beschränkungen lockern.** Jede Phase werde zwei Wochen dauern ([SZ](#)).

**FRANKREICH (2.5., 2:30 am) | 167'303 Fälle (+4) | 24'628 Todesfälle (+218)**

- **Trend: Die Anzahl der neuen Fallmeldungen schwankt sehr.** Durchschnitt 7 Tage: **rund 1'100 Fallmeldungen pro 24h und rund 360 Todesfälle pro 24h.**
  - Im Vergleich zur Vorwoche (18.-25.5.): leicht rückläufiger Trend der täglichen Fallzahlen (Vorwoche: 1'500/24h) und der täglichen Todeszahlen (Vorwoche 511/24h)
- Die **gemeldeten Fallzahlen variieren stark** zwischen WHO, dem „gouvernement français“ und Johns Hopkins, welche meistens viel höhere Fallzahlen angibt.
- **Melderate:** leicht ansteigend auf **193** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 378**

**Massnahmen / Weiteres:**

- Ab dem **11. Mai** will Frankreich die **strikten Auflagen schrittweise landesweit lockern.**

**UK (2.5., 2:30 am) | 178'684 Fälle (+6'206) | 27'583 Todesfälle (+741)**

- **Trend: weiterhin hohe Fallzahlen und stark steigende tägliche Todesfallzahlen.** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 5'450 Fälle und rund 1'950 Todesfälle pro 24h.** Die tatsächliche Zahl der Todesfälle wird deutlich höher vermutet.
  - Zum Vergleich Vorwoche 18.-25.4: Fallzahlen rund 5'000/24h und Todeszahlen rund 700/24h
- **Melderate:** stark ansteigend auf **258** Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 407**

**Massnahmen / Weiteres:**

- **Johnson sagt trotz den immer noch hohen Fall- und Todeszahlen, Grossbritannien habe den Höhepunkt der Pandemie hinter sich. Er will demnächst seine Pläne für Lockerungen vorlegen ([NZZ](#)).**
- **In den ärmsten Regionen Grossbritanniens ist die Zahl der Toten mehr als doppelt so hoch wie im Rest des Landes.** Dies berichtete das britische Büro für Nationale Statistik (ONS) am Freitag (1. 5.). In London etwa war das Virus seit Anfang März für 40 Prozent der Todesfälle verantwortlich – die armen Stadtteile Newham, Brent und Hackney wurden dabei am schwersten getroffen. Dort war die Todesrate mehr als doppelt so hoch wie in den besser gestellten Quartieren. Schon zuvor war die Sterblichkeit in armen Gebieten höher gewesen, doch die Pandemie verstärkt diesen Effekt laut dem Chefanalysten des ONS noch ([NZZ](#)).

Russland (2.5.)

114'431 Fälle

1'5169 Todesfälle

- **Trend:** stark ansteigend
- **Melderate:** 79 Fallmeldungen pro 100'000 (gemäss ECDC).

**Massnahmen / Weiteres:**

- **Russland** vermeldete am Freitag einen **Anstieg der Corona-Infektionen** um fast **8'000** auf **114'431** ([SZ](#)).

**AMERIKAS**

- **PAHO Webseite:** [Link](#). Und [PAHO Dashboard](#)
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen** (kumulativ): **USA (>1'102'000)**, **Brasilien (>92'000)**, **Kanada (>56'000)**, **Peru (>40'000)**, **Ecuador (>26'000)**.
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen** (kumulativ): **USA (>64'000)**, **Brasilien (6'329)**, **Kanada (3'537)**, **Mexiko (1'859)**, **Peru (1'124)**.

**NORDAMERIKA**

USA (2.5., 2:30 am)

1'102'703 Fälle (+90'826 in 72h)

64'789 Todesfälle (+6'438 in 72h)

- Die USA dokumentieren über 32% der weltweiten Fälle.
- **Trend: stabil, bei weiterhin hoher Anzahl an neuen Fällen.** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 30'300 Fälle und rund 2'150 Todesfälle pro 24h.**
- Der **Staat New York** ist mit Abstand mit >308'000 Fällen (**28% der landesweiten Fälle**) und einer hohen Anzahl an Todesfällen (**kumulativ >24'000**) am stärksten betroffen.
- **Melderate:** 327 pro 100'000 landesweit. Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner:** 196
- **Durchgeführte Tests:** 6'551'810 ([John Hopkins](#)).

**Massnahmen / Weiteres (Medien):**

- **Die USA erlauben den begrenzten Einsatz des Corona-Medikaments Remdesivir in Spitälern.** Die Ausnahmegenehmigung sei angesichts der Coronavirus-Pandemie «in Lichtgeschwindigkeit» zustande gekommen, sagte der Chef der Lebensmittel- und Arzneimittelbehörde Stephen Hahn am Freitag im Weissen Haus. Eine klinische Studie hatte zuvor gezeigt, dass der ursprünglich für Ebola entwickelte Wirkstoff bei Covid-Patienten die Zeit bis zu einer Genesung um mehrere Tage verkürzen kann. Der Chef des Arzneimittelherstellers Gilead, Daniel O'Day, erklärte, das Unternehmen werde US-Behörden 1,5 Millionen Dosen Remdesivir spenden ([NZZ](#)).
- **Der US-Zulassungsbehörde FDA empfiehlt nun, von der Verwendung von Hydroxychloroquin-Sulfat oder Chloroquin-Phosphat zur Behandlung von COVID-19 in ambulanten Einrichtungen** (z.B. außerhalb eines Krankenhauses oder einer klinischen Studie) wegen der Wirkung auf die kardiale QTc-Verlängerung **abzuraten.**
- Die **U.S. CDC** hat die Dauer des Ausschlusses von der Arbeit für HCWs auf mindestens 10 Tage (zuvor 7 Tage) seit Beginn der Symptome verlängert. Symptomatische HCWs (bestätigtes oder vermutetes COVID-19) können wieder arbeiten, sobald sie für  $\geq 72$  Stunden lang frei von Fieber und anderen Symptomen sind, ohne dass fiebersenkende oder andere symptomverändernde Medikamente (z.B. Hustenmittel) eingesetzt werden, und  $\geq 10$  Tage seit Symptombeginn vergangen sind.
- **US-Experte Fauci: Impfstoff gegen Coronavirus im Idealfall im Januar:** Der prominente US-Regierungberater und Immunologe Anthony Fauci rechnet im Idealfall im Januar mit einem Impfstoff gegen das neuartige Coronavirus - schneller als zu Beginn der Krise von ihm selbst angenommen. "Ich kann das aber nicht garantieren", schränkte Fauci im US-Sender CNN ein. Es gebe zahlreiche Unsicherheitsfaktoren, die einen Impfstoff verzögern könnten. US-Präsident Donald Trump hatte zuvor bestätigt, dass es eine "Operation Warp-Geschwindigkeit" seiner Regierung gebe, die eine beschleunigte Entwicklung eines Impfstoffes zum Ziel habe ([Tagesschau](#)).
- **US-Geheimdienste: Virus nicht von Menschen entwickelt:** Auch die US-Nachrichtendienste sind sich nun sicher: Das Coronavirus ist keine von Menschen entwickelte Biowaffe. Das Büro des Direktors der Nationalen Geheimdienste - zuständig für die 17 verschiedenen Behörden - hat erklärt, man stimme "dem breiten wissenschaftlichen Konsens zu, dass das Covid-19-Virus nicht vom Menschen hergestellt oder genetisch verändert wurde" ([SZ](#)).
- Das in der **Corona-Krise zur Entlastung der Krankenhäuser nach New York** entsandte **Lazarettschiff USNS Comfort** hat den **Hafen** der Millionenmetropole wieder **verlassen** ([SZ](#)).

KANADA (2.5., 2:30 am)

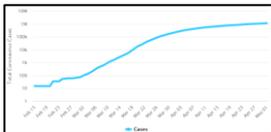
56'338 Fälle (+5'192 in 72h)

3'537 Todesfälle (+556 in 72h)

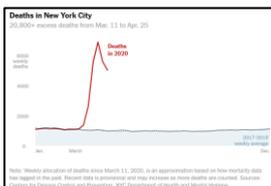
- **Trend: ansteigend. Melderate:** 143 pro 100'000.



[Reported cases, USA](#), CDC, 01.5.2020



[Trend, Fälle USA](#)  
worldometers, 1.5.2020



[Excess deaths, 1.3.-25.4.2020](#), N.Y.Times, 30.4.

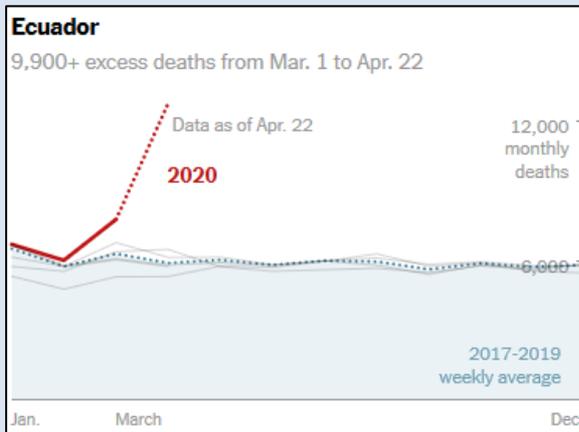
- **Trend: ansteigend.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 10'400 Fälle** und **rund 500 Todesfälle pro 24h.**
  - **Exponentielles Wachstum in Peru, stark ansteigende Fallzahlen in Mexiko.**
- **Höchste Fallzahlen in Südamerika:** Brasilien (92'109), Peru (40'459), Ecuador (26'336) und Chile (17'008).
  - **Die täglichen gemeldeten Neuerkrankungen sind in Brasilien mit >7'000 besonders hoch.**
- **Höchste Fallzahlen in Zentralamerika:** Panama (6'532), Honduras (804) und Costa Rica (725).
- **Höchste Fallzahlen in der Karibik und den Inseln des atlantischen Ozeans:** Dom. Rep. (7'288), Kuba (1'537).

#### Neue Veröffentlichungen von PAHO

- PAHO Situation reports, maps: [Link](#)
- **Health care workers must be protected while vaccinating during the COVID-19 pandemic (29.4.):** During Vaccination Week in the Americas, PAHO urges countries to ensure the implementation of strict hygiene measures at vaccination services, and that these are kept from separate to other health care services during the pandemic.
- **PAHO underlines importance of sustained malaria efforts and protection of health workers during COVID-19 pandemic (24.4.)**
- **PAHO urges countries to maintain vaccination during COVID-19 pandemic (24.4.)**

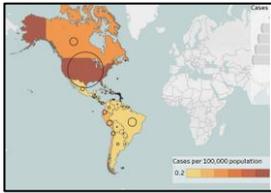
The WHO Regional Office for the Americas **urges countries to strengthen vaccination against seasonal influenza and measles to prevent respiratory illness and vaccine-preventable disease outbreaks** during the COVID-19 pandemic.

- **Übersterblichkeit in Ecuador** gemäss [New York Times](#):

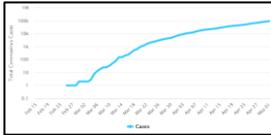


#### Massnahmen / Weiteres (Medien):

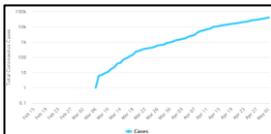
- **Brasilien: Ein Richter hat angesichts der steigenden Infektionszahlen erstmals den Lockdown für mehrere Städte angeordnet.** In São Luís, der Hauptstadt des nördlichen Bundesstaates Maranhão, und drei weiteren Städten in der Umgebung werden demnach von 5. Mai an für zehn Tage alle nicht-essenziellen Aktivitäten ausgesetzt. Im Land sind die Spitäler mehrerer Städten an ihre Grenzen geraten, Massengräber werden ausgehoben. Der rechtspopulistische Präsident Bolsonaro hält nichts von Ausgangsbeschränkungen und will möglichst schnell zur Normalität zurückkehren ([NZZ](#)).
- **In El Salvador** wurden schon am 11. März - noch vor der ersten bestätigten Infektion im Land - die Grenzen geschlossen. Am 22. März wurden die strengsten Ausgangsbeschränkungen Lateinamerikas eingeführt. Wer die Quarantäne missachtet, wird festgenommen und für bis zu 30 Tage in ein «Eindämmungszentrum» gesteckt. Menschenrechtler kritisierten diese Praxis, und das oberste Verfassungsgericht des Landes erklärte diese für unzulässig. Präsident Nayib Bukele weigerte sich jedoch, dem Urteil Folge zu leisten. In El Salvador wurden bisher rund 400 Menschen positiv getestet (1. 5.), 10 von ihnen starben ([NZZ](#)).



PAHO Daeshboard, Amerikas. [Link](#).



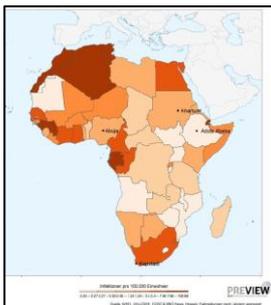
[Trend, Fälle Brasilien](#)  
worldometers, 1.5.2020



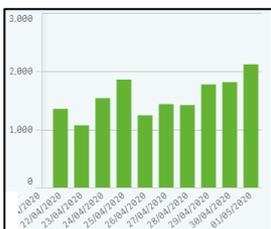
[Trend, Fälle Peru](#)  
worldometers, 1.5.2020



COVID-Fälle Afrika, [E-Tracking Map](#), 1.5.2020



COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner, Afrika  
Auswärtiges Amt, Deutschland, 30.4.2020



[10-Tages Trend, Fälle Afrika](#)  
ECDC, 1.5.2020

**AFRIKA** (1.5., 10:00 am, [ECDC](#))

**38'858 Fälle** (+5'694 in 72h)

**1'635 Todesfälle** (+165 in 72h)

- **Trend:** ansteigend. Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 1'900 Fälle und rund 55 Todesfälle pro 24h.**
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen:** Südafrika (5'951), Ägypten (5'895), Marokko (4'569), Algerien (4'154), Nigeria (2'170).
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen:** Algerien (453), Ägypten (406), Marokko (171), Südafrika (116), Nigeria (68).
- **Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet, insbesondere in den strukturschwachen Ländern. Die Testkapazitäten sind begrenzt.**
- Eine [E-Tracking Map](#) gibt eine Übersicht über Diagnostikmöglichkeiten und gemeldete COVID-19 Fälle (Verdachtsfälle, bestätigte Fälle etc.).
- WHO AFRICAN REGION Dashboard: [Link](#), WHO AFRICA COVID-News: [Link](#)

**Massnahmen / Weiteres (Medien):**

- WHO AFRO: [African countries move from COVID-19 readiness to response as many confirm cases](#)
- In vielen Ländern kommt es aufgrund von Ausgangssperren zu Ausschreitungen.
- Die Versorgungssituation ist aufgrund von Bewegungseinschränkungen besorgniserregend.
- Internationale Hilfsorganisationen warnen insbesondere in Westafrika vor Hungersnöten.
- Die [WHO](#) warnt vor der Zunahme von Malaria und andere vermeidbare Erkrankungen
- Hygienmassnahmen können allein aufgrund fehlender essentieller Dingen wie Wasser, Seife, Elektrizität nicht eingehalten werden.
- Intensivbetten und Beatmungsgeräte sind nicht ausreichend vorhanden, in 10 afrikanischen Ländern gib es kein einziges Beatmungsgerät ([NYT](#)).
- **Sahel –Zone:** Vorhersagen zufolge wird die Regenzeit (üblicherweise von Juli – September) in der Sahelzone länger dauern und mehr Niederschläge bringen. Das birgt die Gefahr von Überschwemmungen und Epidemien durch Mückenübertragene Erkrankungen mit konsekutiv noch stärkerer Belastung der Gesundheitssysteme.
- **Südsudan:** [UNICEF](#) warnte am 24.4., dass >780'000 Kinder aufgrund der Pandemie keine Zugang zur Masernimpfung haben, da die Impfkampagnen abgesagt wurden.
- **Uganda, Südsudan:**
  - Die Entscheidung der Regierungen Ugandas und des Südsudan, einen Tansanier und einen Kenianer, die positiv auf Covid-19 getestet wurden, abzuschieben, hat die Beziehungen zwischen den EAC-Mitgliedsländern belastet und den grenzüberschreitenden Warenverkehr in der Region gefährdet.
  - Die Rückführungen, die gegen die Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation zum Umgang mit Pandemien wie dem Ausbruch von Covid-19 verstoßen, haben auch den gemeinsamen Markt und die Freizügigkeitsprotokolle der Ostafrikanischen Gemeinschaft auf die Probe gestellt.
- **Ghana:** Ghana sind die bestätigten Coronavirus-Fälle auf über 2.000 angestiegen und haben innerhalb weniger Tage um 24% zugenommen, teilten die Gesundheitsbehörden mit ([Guardian](#)).
- **Nigeria:** lockert teilweise bereits seine Massnahmen in Lagos und anderen Städten.

**ASIEN** (1.5., 10:00 am, [ECDC](#))

**515'809 Fälle** (+37'142 in 72h)

**18'555 Todesfälle** (+1'043 in 72h)

- **Trend:** regional sehr unterschiedlich. Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 12'400 Fälle und rund 350 Todesfälle pro 24h.**
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen:** Türkei (>122'000), Iran (>95'000),
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen:** Iran (6'091), China (4'637), Türkei (3'258), Indien (1'223), Indonesien (800).

**Mittlerer Osten**

COVID-19 Webseiten WHO Region: [WHO EMRO](#)

- **Trend:** Sehr unübersichtlich. Ein starker Anstieg an Neuerkrankungen in Saudi-Arabien, Pakistan beobachtet wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.

**Massnahmen / Weiteres:**

- **Mit Sorge wird die Situation in vielen Ländern aufgrund von Bürgerkriegen, politische Instabilitäten und mangelnde Gesundheitsversorgungen angesehen.**
- Besorgniserregend ist daneben, dass Impfkampagnen gegen Polio (Pakistan) und andere Erkrankunegn aufgrund der Pandemie unterbrochen wurden.
- Im Libanon zeichnet sich ein Staatsbankrott ab. Das Gesundheitssystem steht vor dem Kollaps.

**Türkei** (2.5., 2:30 am) | **122'392 Fälle** (+7'739 in 72h) | **3'258 Todesfälle** (+266 in 72h)

- **Trend: stabil bis rückläufig** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 2'600 Fälle und rund 90 Todesfälle pro 24h.**  
➤ Zum Vergleich Vorwoche 18.-25.4: Fallzahlen rund 3'800/24h und Todeszahlen rund 120/24h
- **Melderate:** ansteigend auf **148** pro 100'000. Es ist das Land mit den höchsten Fallzahlen im Mittleren Osten.
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 39**

**Massnahmen / Weiteres:**

- Es bestehen partielle Ausgangssperren für unter 20-Jährige, sowie über 65-Jährige und schonisch kranke Menschen.

**Iran** (2.5., 2:30 am) | **95'646 Fälle** (+3'062 in 72h) | **6'091 Todesfälle** (+214 in 72h)

- **Trend: stabil.** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 1'000 Fälle und rund 70 Todesfälle pro 24h.** Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.
- **Melderate:** ansteigend auf derzeit **115** pro 100'000.
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 73**

**SÜDOSTASIEN** COVID-19 Webseiten nach WHO Region: [WHO SEARO](#) und [WHO WPRO](#)

- **Trend: regional sehr unterschiedlich.**
- V.a. in **Bangladesch** steigen die täglichen Fallzahlen in den letzten Tagen besorgniserregend (>650 Fälle/Tag).
- **Indonesien** deutliche Übersterblichkeit (siehe Graphik neben an).
- **Fallzahlen >5'000: Indien (37'257), Pakistan (18'114), Singapur (17'101), Japan (14'088), Indonesien (10'551), Philippinen (8'772), Bangladesch (8'238), Malaysia (6'071).**

**Massnahmen / Weiteres:**

- **Bangladesch:** Die Ausgangssperre gilt noch mindestens bis zum 5. Mai. Rund 1'000 Textilfabriken im Land aber sind nun wieder geöffnet, um Modeartikel für die USA und Europa liefern zu können ([Tagesschau](#)).
- [Internationale Hilfsorganisationen](#) warnen vor schwerwiegenden humanitären Folgen, falls im Land keine ausreichenden Monsum-Vorsorgemassnahmen getroffen werden.

**Indien** (2.5., 2:30 am) | **37'257 Fälle** (+5'897 in 72h) | **1'223 Todesfälle** (+215 in 72h)

- **Trend: ansteigend.** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 2'000 Fälle und rund 70 Todesfälle pro 24h.**  
➤ Zum Vergleich Vorwoche 18.-25.4: Fallzahlen rund 1'440/24h und Todeszahlen rund 88/24h
- **Indien ist das Land mit den höchsten Fallzahlen in Südostasien.** Es wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen.
- **Melderate: 2.59** pro 100'000.

**Massnahmen / Weiteres:**

- In **Indien** wird in der **roten Zone**, die am stärksten betroffen ist, die **Ausgangssperre bis zum 17. Mai verlängert.** In den orangen und grünen Zonen sollen gewisse wirtschaftliche Aktivitäten erlaubt sein, etwa in der Medikamentenherstellung und in der IT. Flüge sowie Fahrten mit Zügen, Metros und auf Strassen zwischen Bundesstaaten soll es hingegen weiterhin im ganzen Land nicht geben. Auch Schulen, Hotels, Restaurants, Einkaufszentren und weitere öffentliche Orte, wo viele Menschen zusammenkommen, sollen geschlossen bleiben ([NZZ](#)).

**Südkorea** (2.5., 2:30 am) | **10'774 Fälle** (+22 in 72h) | **248 Todesfälle** (+ 4 in 72h)

- **Trend: rückläufig. Melderate:** 21 pro 100'000. Angaben des Korean CDC: [Link](#).

**Massnahmen / Weiteres:**

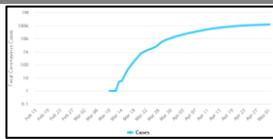
- Laut südkoreanischen Medien berichteten nationale Gesundheitsexperten, dass mehr als 260 COVID-19 Patienten, die kurz nach der Genesung positiv auf SARS-COVI-2 getestet wurden, wahrscheinlich eher falsch positive Tests als Reinfektionen waren. Man geht davon aus, dass die falsch positiven Testergebnisse auf den Nachweis der RNA von Virusfragmenten zurückzuführen ist (JHU).

**China** (2.5., 2:30 am) | **83'958 Fälle** (+20 in 72h) | **4'637 Todesfälle** (+0 in 72h)

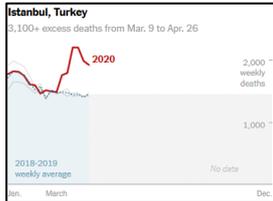
- **Trend: stabil, <20 Fallmeldungen pro Tag.** Die Validität der Daten ist unklar.
- **Melderate:** 5.88 pro 100'000.

**Massnahmen / Weiteres:**

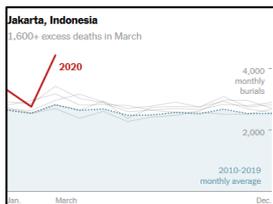
- Die offiziell gemeldeten Zahlen werden vielerorts angezweifelt.
- Laut einer Studie von Forschern aus Hongkong, welche in [Lancet](#) publiziert wurde, könnten mehr als 232.000 Menschen in der ersten Welle von Covid-19 auf dem chinesischen Festland infiziert worden sein, viermal mehr als die offiziellen Zahlen (Guardian).



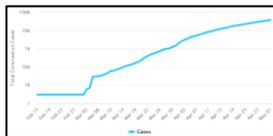
[Trend, Fälle Türkei](#)  
worldometers, 1.5.2020



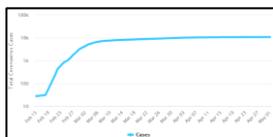
[Excess deaths 9.3.-26.4., Türkei, N.Y.Times](#), 30.4.2020



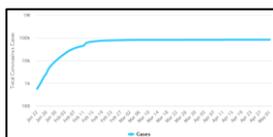
[Excess deaths in March, Indonesien, N.Y.Times](#), 30.4.2020



[Trend, Fälle Indien](#)  
worldometers, 1.5.2020



[Trend, Fälle Südkorea](#)  
worldometers, 1.5.2020



[Trend, Fälle China](#)  
worldometers, 1.5.2020

Japan (2.5., 2:30 am)

14'088 Fälle (+352 in 72h)

430 Todesfälle (+36 in 72h)

- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 120 Fälle** und **rund 12 Todesfälle pro 24h.**  
➤ **Zum Vergleich Vorwoche 18.-25.4:** Fallzahlen rund 370/24h und Todeszahlen rund 20/24h
- **Melderate:** 11 Fallmeldungen pro 100'000.
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 3**

Singapur (2.5., 2:30 am)

17'101 Fälle (+2'150 in 72h)

16 Todesfälle (+2 in 72h)

- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 3 Tage: **rund 720 Fälle.**  
➤ **Zum Vergleich Vorwoche 18.-25.4:** Fallzahlen rund 1'000/24h
- **Melderate:** steigend auf derzeit **280** Fallmeldungen pro 100'000.
- **Todesfälle pro 1 Million Einwohner: 3**

**Massnahmen / Weiteres:**

- Es bestehen strenge Ausgangsbeschränkungen.
- Die meisten Erkrankungen (>90%) treten in Wohnheimen bei Wanderarbeitern auf, wo physische Distanzierungsmassnahmen nur schwer umzusetzen sind.

OZEANIEN (1.5., 10:00 am, ECDC)

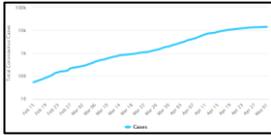
8'156 Fälle (+47 in 72h)

118 Todesfälle (+ 8 in 72h)

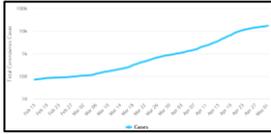
- **Trend: leicht rückläufig.**
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen:** Australien (6'765), Neuseeland (1'479), Guam (mind. 142), Franz. Polynesien (mind. 58), Neu Kaledonien (mind. 18).
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen:** Australien (93), Neuseeland (19), Guam (5), Northern Mariana Islands (2), Fidschi (0).
- **Laut WHO** Fallmeldungen daneben aus Fidschi, Northern Mariana Islands, Papua Neuguinea.
- COVID-19 **Webseite der WHO Western Pazifik Region:** [WHO WPRO](#).

**Massnahmen / Weiteres:**

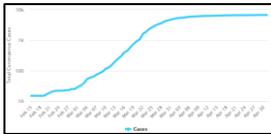
- Ausgangsbeschränkungen wurden sowohl in Australien als auch in Neuseeland gelockert.



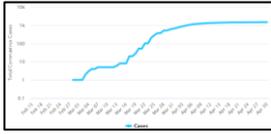
[Trend, Fälle Japan](#)  
worldometers, 1.5.2020



[Trend, Fälle Singapur](#)  
worldometers, 1.5.2020



[Trend, Fälle Australien](#)  
worldometers, 1.5.2020



[Trend, Fälle Neuseeland](#)  
worldometers, 1.5.2020

## 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.
- [Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial](#). The Lancet, 29.4.
- [An analysis of SARS-CoV-2 viral load by patient age](#). Study by the team of Ch.Drosten, Virology, Charité, Berlin, 29.4.  
Abstract. Data on viral load, as estimated by real-time RT-PCR threshold cycle values from 3,712 COVID-19 patients were analysed to examine the relationship between patient age and SARS-CoV-2 viral load. Analysis of variance of viral loads in patients of different age categories found no significant difference between any pair of age categories including children. In particular, **these data indicate that viral loads in the very young do not differ significantly from those of adults**. Based on these results, we have to caution against an unlimited re-opening of schools and kindergartens in the present situation. **Children may be as infectious as adults**.
- [Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China](#) Science, 29.4.
- [Impact of contact tracing on SARS-CoV-2 transmission](#) The Lancet 27.4.  
Authors' interpretation: Our data on cases as well as their infected and uninfected close contacts provide key insights into the epidemiology of SARS-CoV-2. This analysis shows that isolation and contact tracing reduce the time during which cases are infectious in the community, thereby reducing the R. The overall impact of isolation and contact tracing, however, is uncertain and highly dependent on the number of asymptomatic cases. Moreover, children are at a similar risk of infection to the general population, although less likely to have severe symptoms; hence they should be considered in analyses of transmission and control.
- [Epidemiology and transmission of COVID-19 in 391 cases and 1286 of their close contacts in Shenzhen, China: a retrospective cohort study](#). The Lancet, 27.4.  
Authors' interpretation: Our data on cases as well as their infected and uninfected close contacts provide key insights into the epidemiology of SARS-CoV-2. This analysis shows that isolation and contact tracing reduce the time during which cases are infectious in the community, thereby reducing the R. The overall impact of isolation and contact tracing, however, is uncertain and highly dependent on the number of asymptomatic cases. Moreover, **children are at a similar risk of infection to the general population, although less likely to have severe symptoms; hence they should be considered in analyses of transmission and control**.
- [Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 \(COVID-19\) in Zhejiang, China: an observational cohort study](#) The Lancet, 25.3.  
Authors' interpretation: Although all paediatric patients in our cohort had mild or moderate type of COVID-19, the large proportion of asymptomatic children indicates the difficulty in identifying paediatric patients who do not have clear epidemiological information, leading to a dangerous situation in community-acquired infections.
- [SARS-CoV-2 Infection in Children](#) NJEM, 23.4.  
Report on 171 children infected with SARS-CoV-2 in Wuhan.
- [Household Secondary Attack Rate of COVID-19 and Associated Determinants](#). Preprint 15.4.
- [Clinical and Transmission Dynamics Characteristics of 406 Children with Coronavirus Disease 2019 in China: A Review](#) Journal of Infection, 28.4.  
This article analyzes the demographic, epidemiological, clinical, laboratory and CT image data of 406 children with COVID-19.
- [Charakteristik von 50 hospitalisierten COVID-19-Patienten mit und ohne ARDS](#)  
Charakteristiken von 50 hospitalisierten COVID-19 Patienten mit und ohne ARDS in Deutschland.
- [PICS Statement: Increased number of reported cases of novel presentation of multi-system inflammatory disease](#) 27.4.
- [Large-Vessel Stroke as a Presenting Feature of Covid-19 in the Young](#) 2 NEJM 8.4.
- [Considering BCG vaccination to reduce the impact of COVID-19](#) The Lancet 30.4.

**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 30.4.2020)

- Global **sehr hoch**

**ECDC [Risikobewertung bezogen auf EU/EWR/UK](#)** (Stand 1.5.2020)

- **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 1.5.2020)

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

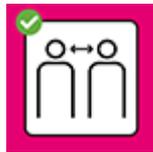
**Robert Koch-Institut [Risikobewertung](#)** (Stand 1.5.2020)

- 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

(rosa = neu)



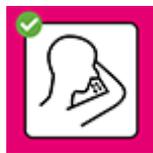
Abstand halten.



Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Jetzt zuhause bleiben.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.



Empfehlung: Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



Falls möglich weiter im Homeoffice arbeiten.

[BAG Info-Kampagne](#)

- 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 (rosa = neu 28.4.)

### 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 gefährdete Personen** in Ihrem Umfeld.
  - **Machen Sie keine Besuche in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitälern.**
- **Regelmässig gründlich Hände waschen oder – desinfizieren**
  - **Wann? Wie? Was noch beachten?** Siehe [Link](#)
- **Händeschütteln vermeiden**, [Link](#)
  - Keine Hände schütteln.
  - Auf Begrüssungsküsse verzichten.
  - Nase, Mund und/oder Augen nicht berühren.
- **In Papiertaschentuch oder Armbeuge husten und niesen**
  - siehe Anweisungen [Link](#)
- **Bei Symptomen zu Hause bleiben**, [Link](#)
  - **Haben Sie KrankheitsSymptome?** Bleiben Sie zu Hause
- **Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation**, siehe [Link](#)
- **Bei Symptome einer Ansteckung mit dem neuen Coronavirus und/oder Kontakt mit erkrankter Person** ([Link](#)) gilt:
  - **Bleiben Sie zu Hause.**
  - **Wenden Sie sich an einen ArztIn oder Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen**
  - **Alles Personen mit folgenden Symptomen** sollen sich testen lassen!
    - bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause isolieren, wenn dies der Gesundheitszustand zulässt.
  - **Lesen Sie die Anweisungen zur «Selbst-Isolation»** (BAG) und halten Sie sich konsequent daran.
  - **Siehe auch unten Zusammenfassung «VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL»**
- **Bei Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome, die nicht mit dem neuen Coronavirus in Zusammenhang, gilt:**
  - Nehmen Sie diese ernst und lassen Sie sich behandeln. Warten Sie nicht zu lange, nehmen Sie Hilfe in Anspruch: Rufen Sie einen Arzt oder eine Ärztin an.
- **Empfehlung: Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist**, [Link](#)
  - **Schweiz:** Gesunde Personen müssen im öffentlichen Raum keine Hygienemasken tragen. Das BAG empfiehlt dies aber in folgenden Situationen:
    - Sie können den Abstand von 2 Metern zu anderen nicht einhalten, zum Beispiel im ÖV
    - Sie nehmen eine Dienstleistung in Anspruch, bei der im Schutzkonzept der Branche das Maskentragen vorgeschrieben ist.
  - **Deutschland: Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Nahverkehr und im Einzelhandel ist in allen Bundesländern verpflichtend.**
  - **Beachten Sie:** Abstand halten und Händewaschen bleiben die wirkungsvollsten Schutzmassnahmen!
  - **Hinweise zu Schutzmasken:**
    - **Masken mit Ventil (FFP2/FFP3) sind nicht für den Fremdschutz geeignet!** ([BfArm](#), [ECDC](#), [BAG](#)). Sie geben die Ausatemluft ungefiltert ab. Da infizierte Personen bereits 2-3 Tage vor Beginn der ersten Symptome infektiös sind, können sie beim Tragen FFP2 Ausblasventil-Masken andere Personen infizieren. Dies ist insbesondere für Risikogruppen gefährlich. Das Tragen von Auslassventil-Masken wird daher während der Corona-Epidemie nicht empfohlen.
    - **BAG:** Anmerkungen zu Schutzmasken (Hygienemasken, FFP2/3 Masken, [Link](#)
    - **RKI:** Anmerkungen zu Maske: [Link](#)
- **Falls möglich, weiter im Homeoffice arbeiten**, [Link](#)
  - Arbeiten sie möglichst weiter von zu Hause
  - Falls dies nicht möglich ist, muss auf bei der Arbeit ein Schutzkonzept eingehalten werden



### Weiteres:

- **Verzichten Sie 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.
  - **Besonders gefährdete Personen** 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](#).

Besonders gefährdete Personen:

## 2. ZUSÄTZLICHE ANWEISUNGEN FÜR BESONDERS GEFÄHRDETE (VULNERABLE) PERSONEN

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

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

- Siehe auch allgemeine Vorsichtsmassnahmen oben unter «**GENERELL**»
- **Zusätzliche Empfehlungen für besonders gefährdete Personen,** siehe BAG [Link](#),
  - **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.**
  - **Nutzen Sie für geschäftliche und private Treffen das Telefon, Skype oder ein ähnliches Hilfsmittel.**
  - **Vermeiden Sie persönliche Kontakte!**
  - **Bei Krankheits-Symptome:**

## 3. VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL oder bei KONTAKT zu erkrankten Personen (neu seit 27.4.).

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 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!**
    - **Alle Personen mit Symptomen** sollen sich testen lassen!

- Bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause isolieren, wenn dies der Gesundheitszustand zulässt.
- Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand! Bei Verschlechterung, siehe Box unten.
- **Dauer der Selbst – Isolation ist abhängig vom Testergebnis:**
  1. **Bei positivem Testergebnis oder wenn kein Test durchgeführt wurde:**
    - ⇒ 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.
  2. **Bei negativem Testergebnis:**
    - ⇒ Personen, die negativ auf SARS-CoV-2 getestet wurden und Symptome haben, die mit COVID-19 kompatibel sind, sollen **bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben** (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist)

**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, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde oder deren Symptome auf das neue Coronavirus hindeuten**
    - **Enger Kontakt heisst:** dass Sie im selben Haushalt leben oder eine intime Beziehung mit der erkrankten Person haben. In diesem Fall müssen Sie sich **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 **48 Stunden vor** Auftreten der Symptome hatten.
    - **Beginn der Selbst - Quarantäne:** **Sofort, wenn Sie von der Erkrankung / positiven Test der Person erfahren haben.**
    - **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 Unwohlsein oder folgende 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!**
      - ⇒ **Wenn Sie zu Besonders gefährdete Personen gehören, informieren Sie den ArztIn bereits per Telefon darüber.**
    - Weiteres: siehe auch: [BAG Anweisung Selbst-Quarantäne](#).
- **KRANK, aber kein Coronavirus? Weiterhin ernst nehmen!**
  - Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome ohne Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus, **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](#)

<p><b>E) REISEWARNUNG</b> (BAG, AA, US CDC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.</li> <li>• <b>Schweiz: Der Bundesrat rät von nicht dringlichen Auslandsreisen bis auf Weiteres ab.</b></li> <li>• Mit Grenzschiessungen und anderen Massnahmen ist weltweit zu rechnen. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erkundigen Sie sich deshalb vor einer Reise über die aktuell gültigen Reise-Einschränkungen bei der Botschaft oder dem Konsulat des Ziellandes (<a href="#">Ausländische Vertretungen in der Schweiz</a>).</li> </ul> </li> <li>• <b>Auch zu berücksichtigen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Einschränkungen des internationalen Bahnverkehrs ist möglich, Einschränkungen im Flugverkehr, verstärkte Überwachungsmaßnahmen an internationalen Flughäfen.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siehe <a href="#">Italien</a> und <a href="#">Reisehinweise des EDA</a></li> </ul> <p><b>Auswärtiges Amt in Deutschland</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Weltweite Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen bis mind. 14.6.2020, <a href="#">Link</a>.</b></li> </ul> <p><b>US CDC:</b> (Stand 1.5.2020) Reisewarnung Level 3 («avoid nonessential travel»): <b>GLOBAL</b>, einschliesslich Kreuzfahrtschiffe.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Verschiedene Länder verhängen in zunehmendem Masse <b>Einreise-Restriktion auch für Personen, welche aus europäischen Ländern. inkl. Schweiz einreisen</b>, aktuelle Informationen: <a href="#">IATA</a> und <a href="#">International SOS</a>.</p> </div>
<p><b>F) FOLGEN FÜR DEN REISENDEN</b></p>	<p><b>4. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR REISENDE</b></p> <p><b>Allgemein:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgrund der aktuellen Pandemie wird vom Schweizerischen Bundesrat und vom Auswärtigen Amt Deutschlands <b>von nicht dringenden Auslandsreisen</b> abgeraten.</li> <li>• Der <b>Bundesrat</b> ruft zur <b>Rückkehr in die Schweiz</b> auf.</li> <li>• Falls Sie sich noch im Ausland aufhalten, dann registrieren Sie sich umgehend auf der <a href="#">«Travel Admin App»</a> des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA.</li> <li>• Falls Reisen unumgänglich: <b>Hinweise der lokalen und ausländischen Behörden / Botschaften beachten.</b> Auswärtige Ämter: <a href="#">AA Deutschland</a>, <a href="#">EDA Schweiz</a>.</li> <li>• Die WHO hat bisher keine Reise- oder Handelsrestriktionen ausgesprochen.</li> <li>• <b>Es muss mit drastischen Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern gerechnet werden.</b> Änderungen der Einreise- und Quarantänevorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung.</li> <li>• <a href="#">IATA</a> und <a href="#">International SOS</a> aktualisieren laufend länderspezi. <a href="#">Einreisebestimmung / Reisebeschränkungen</a>.</li> </ul> <p><b>Vorsichtsmassnahmen:</b></p> <p>Siehe auch oben unter «<b>GENERELL</b>» und «<b>Besonders gefährdete Personen</b>»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nicht reisen, wenn Symptome bestehen!</b></li> <li>• Beachten der <b>lokalen Weisungen und Empfehlungen!</b></li> <li>• <b>Meiden von Märkten</b>, an denen lebendige oder tote Tiere gehandelt werden.</li> <li>• <b>Kein Kontakt zu Tieren und deren Ausscheidungen</b> sowie Oberflächen, die mit toten Tieren oder unbehandelten tierischen Lebensmitteln in Kontakt gekommen sind.</li> <li>• Konsum von tierischen Lebensmitteln (Eier, Fleisch etc.) nur, wenn sie <b>gut erhitzt</b> wurden. Strikte Küchenhygiene.</li> <li>• Bei <b>Auftreten von Krankheitssymptomen wie z.B. Husten (trockener Reizhusten), Halsschmerzen, Kurzatmigkeit mit oder ohne Fieber, Fiebergefühl und Muskelschmerzen</b> nicht in die Öffentlichkeit gehen (!) und Arzt oder medizinische Institution telefonisch (!) kontaktieren.</li> <li>• Siehe auch oben unter «<b>VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL</b>»</li> </ul>
<p><b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></li> <li>• <a href="#">BAG: Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik</a></li> <li>• <a href="#">BAG: Informationen für Gesundheitsfachpersonen</a></li> <li>• Evaluierung eines Patienten bezüglich Massnahmen: <a href="#">CORONACHECK</a></li> <li>• <b>Charité: <a href="#">CovApp</a>, Handlungsempfehlungen und Informationen zum Coronavirus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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, <a href="#">CovApp</a>, -<a href="#">Link</a>. Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich.</li> </ul> </li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </div>

<p><b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b> (ständig aktualisiert)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Simulationsgraphiken bezüglich Wirkung von Massnahmen</b> (z.B. «social distancing»): <a href="#">Washington Post</a></li> </ul> <p><b>Der Bundesrat Schweiz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Das Portal der Schweizer Regierung</a>, Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc.</li> </ul> <p><b>Bundesamt für Gesundheit (BAG)</b> inkl. Telefonnummern der Hotlines</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemeine Informationen / Überblick</a></li> <li>• <a href="#">So schützen wir uns</a></li> <li>• <a href="#">Besonders gefährdete Personen</a></li> <li>• <a href="#">Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne</a></li> <li>• <a href="#">Informationen für Gesundheitsfachpersonen</a></li> <li>• <a href="#">Empfehlungen für Reisende</a></li> <li>• <a href="#">Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung</a></li> <li>• <a href="#">Häufig gestellte Fragen</a></li> <li>• <a href="#">Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt</a></li> <li>• <a href="#">Link des Bundes</a>: am Ende der BAG Startseite Corona</li> </ul> <p><b>Bundesregierung Deutschland</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Webseite zu Coronavirus (COVID-19) der Bundesregierung Deutschland</a></li> <li>• <a href="#">FAQ der Bundesregierung</a></li> <li>• <a href="#">FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)</a></li> <li>• <a href="#">FAQ Friedrich-Loeffler-Institut</a></li> </ul> <p><b>Robert Koch-Institut Berlin (RKI)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten</a></li> <li>• <a href="#">Risikogebiete</a></li> <li>• <a href="#">Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen</a> und <a href="#">Flussschema</a></li> <li>• <a href="#">Falldefinition</a></li> </ul> <p><b>World Health Organization (WHO)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemein COVID-19 Ausbruch</a></li> <li>• <a href="#">Situation reports</a> (beinhaltet auch WHO Falldefinition)</li> <li>• <a href="#">Travel Advices</a></li> <li>• <a href="#">Technical Guidance</a></li> <li>• <a href="#">Global Surveillance for human infection with COVID-19</a></li> <li>• <a href="#">Strategic Preparedness and Response Plan</a></li> </ul> <p><b>European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)</b></p> <p><b>US Center for Disease Control and Prevention (CDC)</b> hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Travel Information</a></li> <li>• <a href="#">Preventing COVID-19 Spread in Communities</a></li> <li>• <a href="#">Higher Risk and Special Populations</a> (inkl. Informationen / F&amp;A zu Schwangeren, Kinder, Personen für höheres Komplikationsrisiko)</li> <li>• <a href="#">Healthcare Professionals</a></li> </ul> <p><b>Auswärtige Ämter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">AA Deutschland, EDA Schweiz</a></li> </ul>
<p><b>J) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steht</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorin und Leitung:</b> Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, FMH Infektiologie und Innere Medizin. <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc.</li> <li>➢ Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (EKRM) erstellt.</li> </ul> </li> <li>• <b>Vorbereitende Internet-Recherchen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente).</li> <li>➢ Deutschland (Lydia Andler: Medien Check; Dr. med. Christian Schönfeld: ggf. Anpassungen für DTG Mitglieder).</li> <li>➢ <b>Für die wertvolle Unterstützung sei ganz herzlich gedankt!</b></li> </ul> </li> <li>• <b>Hinweis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.</li> </ul> </li> </ul>

**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.