

EKRM COVID-19 Update - Newsletter

TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 19.5.- 22.5.2020 18h		Autorin: Olivia Veit
INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	A) LINKS FALLZAHLEN B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WELTWEIT • EUROPA • SCHWEIZ • DEUTSCHLAND • ITALIEN • SPANIEN <ul style="list-style-type: none"> • FRANKREICH • UK • RUSSLAND • NORDAMERIKA • ZENTRAL- UND SÜDAMERIKA <ul style="list-style-type: none"> • AFRIKA • NAHER OSTEN • ASIEN (REST) • OZEANIEN • NEUE PUBLIKATIONEN 		C) RISIKOEINSCHÄTZUNG D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG E) REISEWARNUNG F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS
Heute insbesondere beachten!	<ul style="list-style-type: none"> • In der nachfolgenden Rubrik «E-Mail-Versand»: Warum wir Sie bitten, sich via Webseite nochmals für den EKRM COVID-19 Update - Newsletter zu registrieren. • Erscheinung des EKRM COVID-19 Update: bis auf weiteres dienstags (Europa, Fokus Schweiz, Deutschland) und freitags (weltweite Lage). 		
E-Mail-Versand	<p>Wir überarbeiten zurzeit unsere Prozesse: Das EKRM COVID-19 Update wird ab 1. Juni 2020 nur noch im Online-Archiv auf der Webseite der Schweizerische Fachgesellschaft (FG) für Tropen- und Reisemedizin (FMH) zur Verfügung gestellt. Möchten Sie das Update weiterhin vorzeitig per E-Mail erhalten, bitten wir Sie, sich mit Ihrer E-Mail-Adresse auf der Webseite anzumelden. Ab dem 1. Juni 2020 werden nur noch Personen, oder Institutionen via E-Mail bedient, welche sich auf der Webseite dazu angemeldet haben. Damit werden wir den rechtlichen Anforderungen zum Versand eines Newsletters gerecht. Diese sehen vor, dass von jedem Empfänger die Einwilligung für den Versand des Newsletter vorliegt und eine Abmeldemöglichkeit vorhanden sein muss.</p>		
Verdankungen von heute	<p>Heute möchten wir uns für die freundliche Unterstützung des Updates bedanken bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universitäres Notfallzentrum des Inselspitals Bern 		 <p>Universitäres NOTFALL ZENTRUM Erwachsene</p>
Patronatsgeber	<p>Wir möchten weiterhin ein hochwertiges Update produzieren und nahe am Geschehen bleiben! Als Non-Profit-Organisation sind wir zur Finanzierung des EKRM COVID-19 Updates jedoch auf zusätzliche Gelder angewiesen. Darum erlauben wir uns unter Wahrung der Unabhängigkeit, Patronatsgeber anzufragen. Das Ziel ist, den Update-Service über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten zu können. Wenn Sie ebenfalls die weitere Entwicklung der Pandemie verfolgen möchten, würden wir uns über Empfehlungen für mögliche Patronate sehr freuen. Sind Sie selbst an einem Patronat interessiert, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme!</p>		
Wir freuen uns über einen Unkostenbeitrag!	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>IBAN: CH28 0079 0016 5900 6221 9 Konto: 30-106-9 SWIFT/BIC: KBBECH22 Kontoinhaber: Schw. Fachg. Tropen- & Reisemed. FMH, Socinstrasse 57, 4051 Basel Berner Kantonalbank AG, BEKB, 3001 Bern Vermerk: EKRM COVID-19 Update</p> </div> <p>Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin ist ein Expertenorgan der Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin und eine Non-Profit-Organisation, die sich selbst finanzieren muss: jeder Beitrag, der über die Produktionskosten des EKRM COVID-19 Update hinausgeht, stellen wir Spitälern im globalen Süden zur Verfügung, zu denen wir eine persönliche Verbindung haben, bzw. die Ausbildungsspitäler für Kandidaten FMH Tropen- und Reisemedizin sind. Diese Spitäler rüsten sich, wie wir, für ihre COVID-19 Welle - allerdings mit deutlich weniger finanziellen Mitteln. Nähere Auskünfte erteilen wir gerne.</p>		
Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht	<ul style="list-style-type: none"> • Autorin und Leitung: Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, Fachärztin (FMH) Infektiologie und Innere Medizin. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc. ➢ Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (EKRM), einem Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH erstellt. • Vorbereitende Internet-Recherchen: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente). ➢ Medien-Check: Lydia Andler (Deutschland); ggf. Anpassungen für DTG: Dr. med. Ch. Schönfeld, Berlin. • Hinweis: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden. 		

INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	A) LINKS FALLZAHLEN B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE <ul style="list-style-type: none"> WELTWEIT EUROPA SCHWEIZ DEUTSCHLAND ITALIEN SPANIEN 	C) RISIKOEINSCHÄTZUNG D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG E) REISEWARNUNG F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS
	<ul style="list-style-type: none"> FRANKREICH UK RUSSLAND NORDAMERIKA ZENTRAL- UND SÜDAMERIKA AFRIKA NAHER OSTEN ASIEN (REST) OZEANIEN NEUE PUBLIKATIONEN 	

ERKLÄRUNGEN zum Dokument

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

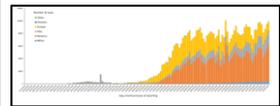
A) LINKS FALLZAHLEN

Ständig aktualisierte Fallzahlen und Karten:

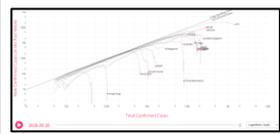
- Weltweit:** [Johns Hopkins](#), [WHO Situation Report](#), [Health Map](#), [COVID Trends](#) (countries' comparison)
- Europa:** [ECDC Dashboard](#), [WHO European Dashboard](#), andere: [Link](#)
- Schweiz:** [Swiss Dashboard](#)
- Deutschland:** RKI [Dashboard](#), Link der [Berliner Morgenpost](#) (schnell aktualisierte Daten pro Bundesland)
- Afrika:** [Link](#)
- [ECDC Situation Dashboard](#) zu «attack rates», detail. **Epi-Kurven pro Land**, «switch chart to tables» etc.
- Angaben zu Sterblichkeitsraten und Genesenden (z.B. auf verschiedenen Dashboards etc.) sind mit grosser Vorsicht zu interpretieren, da unklare hohe Dunkelziffern bestehen.
- Hinweis der WHO:** Die Zahl der bestätigten Fälle, die von den Ländern gemeldet werden, spiegelt die nationalen Labortestkapazitäten und -strategien wider, weshalb dies bei der Interpretation der Anzahl gemeldeter Fälle berücksichtigt werden sollte, siehe auch [Link](#).

B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE

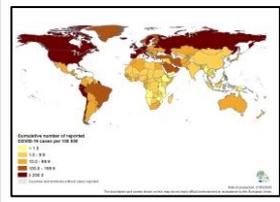
Siehe auch ECRM COVID-19 Update vom 9.5.2020 (weltweit) und 19.5.2020 (Europa). Die Neuigkeiten seitdem im Überblick:



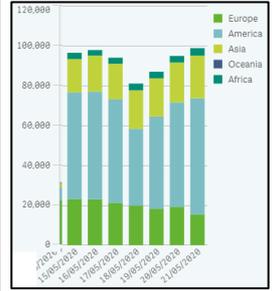
[Epidem. Kurve \(weltweit\)](#)
ECDC, 21.5.2020



[Interaktive COVID-Trends Graphik](#), Open Source Data, 21.5.2020



[Weltweite «Attack rates»](#)
ECDC, 21.5.2020



[7-Tages Trend, Fälle nach Kontinent](#) ECDC, 21.5.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

WELTWEIT (22.5., 2:30am) | **5'097'944 Fälle** | **332'425 Todesfälle**

- Weltweit sind über 5 Mio. Fälle und über 330'000 Todesfälle aufgetreten.
- Ansteigender Trend mit rund 94'000 neue Fälle und rund 4'300 Todesfälle pro 24h (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
- Die USA bleiben mit über 1.5 Mio. Fällen (31% der weltweiten Fälle) weiterhin das am stärksten betroffene Land, gefolgt von Russland mit über 317'000 Fällen und Brasilien mit >310'000 Fällen.
- Europa verzeichnet 37% der weltweiten Fälle und 51% der weltweiten Todesfälle.
- Zunehmende Fallzahlen v.a. in Osteuropa und Vorder- und Zentralasien, Lateinamerika und Afrika.
- Die Dunkelziffer (weltweite Fallzahlen und Todesfälle) wird als hoch eingeschätzt.
- Die geschätzte weltweite Reproduktionszahl R liegt bei 1.18 (95% Konfidenzintervall 1.17-1.19)



Quelle: Technische Universität Illmenau in Zusammenarbeit mit School of Public Health, Bielefeld Universität, Deutschland, [Link](#).

• WHO Regionen, Überblick, Zahlen von [WHO Situation Report 21.5.](#):

WHO REGION	Gemeldete Fälle (neue Fälle innerhalb der letzten 24h)	Gemeldete Todesfälle (neue Fälle innerhalb der letzten 24h)
Africa	68'347 (+2'391)	1'910 (+64)
Americas	2'166'003 (+60'333)	128'649 (+2'806)
Eastern Mediterranean	376'379 (+14'477)	10'468 (+165)
Europe	1'946'610 (+17'811)	170'283 (+1'250)
South-East Asia	164'225 (+8'014)	5'140 (+169)
Western Pacific	170'910 (+955)	6'793 (+13)

“Let hope be the antidote to fear.
Let solidarity be the antidote to division.
Let our shared humanity be the antidote to our shared threat.
Now, more than ever”

Aus: [Abschlussrede](#), A. Tedros, Weltgesundheitsversammlung, 19.5.2020

WHO

• World Health Assembly (WHA)

- Die virtuelle [Weltgesundheitsversammlung der WHO](#) (18.5.-19.5.2020) endete mit einer globalen Verpflichtung zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie. Die Delegierten verabschiedeten eine [historische Resolution](#), um die Welt im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie zusammenzubringen.
- Die Resolution, die von mehr als 130 Ländern mitgetragen wird, wurde im Konsens verabschiedet.
- Sie fordert die Intensivierung der Bemühungen zur Eindämmung der Pandemie sowie den gerechten Zugang zu und die gerechte Verteilung von allen essentiellen Gesundheitstechnologien und Produkten zur Bekämpfung des Virus. Sie fordert auch eine unabhängige und umfassende Bewertung der globalen Reaktion, einschließlich, aber nicht beschränkt auf die Leistung der WHO.
- [WHO Director-General's closing remarks at the World Health Assembly](#) (19.5.)
- Weitere Dokumente zur WHA
 - [World Health Assembly \(WHA page with live stream\)](#)
 - [Main documents of WHA](#) und [WHO Journal](#)
- [Rede des WHO Generaldirektors A. Tedros, Media Briefing vom 20.5.](#)
- **A. Tedros betont, dass die auf der Weltgesundheitsversammlung verabschiedete Resolution** einen klaren Fahrplan der kritischen Aktivitäten und Maßnahmen umfasst, die ergriffen werden müssen, um die Reaktion auf nationaler und internationaler Ebene aufrechtzuerhalten und zu beschleunigen.
- Tedros begrüßte, die Verpflichtung der Mitgliedstaaten, alle Hindernisse für den universellen Zugang zu Impfstoffen, Diagnostika und Therapeutika zu beseitigen und hob 4 kritische Punkte aus der Resolution hervor:
 - **First:** that there is a global priority to ensure the fair distribution of all quality essential health technologies required to tackle the COVID-19 pandemic.
 - **Second:** that relevant international treaties should be harnessed where needed, including the provisions of the TRIPS agreement.
 - **Third:** that COVID-19 vaccines should be classified as a global public good for health in order to bring the pandemic to an end.
 - **Fourth:** that collaboration to promote both private sector and government-funded research and development should be encouraged. This includes open innovation across all relevant domains and the sharing of all relevant information with WHO.
- Am 29. Mai werde die von Costa Rica vorgeschlagene Technologieplattform COVID-19 gestartet, die darauf abziele, die Zugangsbarrieren zu wirksamen Impfstoffen, Medikamenten und anderen Gesundheitsprodukten zu beseitigen. Die WHO rufe alle Länder auf, sich dieser Initiative anzuschließen.
- Daneben betont Tedros, dass bei dieser Pandemie noch ein langer Weg bevorstehe.
- Die WHO sei sehr besorgt über die steigenden Fallzahlen in Ländern mit niedrigem / mittlerem Einkommen.

WHO Updates / Veröffentlichungen:

1. [WHO Director-General's opening remarks at the Executive Board 22.5.](#)
2. [Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19 \(18.5.\)](#)
3. [Embracing cultural diversity unlocks key resources for more inclusive health systems \(20.5.\)](#)
4. [WHO report on health behaviors of 11–15-year-olds in Europe reveals more adolescents are reporting mental health concerns \(19.5.\)](#)
5. [Standardization of vaccines for coronavirus disease \(COVID-19\) \(5.5.\)](#)
6. [Considerations for mass gatherings in the context of COVID-19: annex: considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 \(14.5.\)](#)
7. [Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease \(COVID-19\) \(13.5.\)](#)
8. **Thema im Fokus (Situation Report 20.5.):** [Infodemics Management - Social science evidence in outbreak response](#)

Medienauswahl:

- **UN sehen Bildung und Entwicklung in Gefahr:** Der Grad der Entwicklung insbesondere bei der Bildung könnte nach Angaben der Vereinten Nationen in diesem Jahr wegen der Corona-Krise zum ersten Mal seit der Einführung des UN-Entwicklungsindex vor drei Jahrzehnten sinken. Die UN-Entwicklungsagentur UNDP machte dafür vor allem eine tiefe wirtschaftliche Rezession sowie die Schließung von Bildungseinrichtungen verantwortlich ([SZ](#)).
- **Die Suche nach einem Impfstoff (derzeit gibt es ca. 120 Entwickler weltweit) weckt die Erwartung auf eine baldige Rückkehr in den Alltag.** Doch bis die Menschheit vor dem Coronavirus geschützt ist, wird es noch dauern. Und das Gezerre um die Impfstoff-Patente beginnt schon jetzt ([SZ](#)).
- **Möglicherweise Corona-Infektion durch Nerze in den Niederlanden:** In den Niederlanden ist möglicherweise erstmals ein Mensch durch einen Nerz mit dem Coronavirus infiziert worden. Neuen Untersuchungen zufolge gelte es als wahrscheinlich, dass sich ein Mitarbeiter einer Nerzfarm bei einem Tier angesteckt habe, teilte das Landwirtschaftsministerium in Den Haag mit ([SZ](#)).

Mortalitätssurveillance:



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



[Übersterblichkeit pro Land](#) Financial Times, 26.4.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

EUROPA (22.5., 2:30 am) | **1'918'148 Fälle** (+53'389 in 72h) | **170'925 Todesfälle** (+3'276 in 72h)

Trend:

- **Regional sehr unterschiedlich. Hohe Fallzahlen in Russland (ca. 9'000/24h) und Weissrussland.**
- Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 20'000 Fälle und rund 1'200 Todesfälle pro 24h.**
- Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 24'800 Fälle und 1'600 Todesfälle pro 24h.

Europäische Länder mit kumulativen Fällen >30'000:

LAND	FÄLLE				TREND	TODESFÄLLE	
	Popul. in Mio.	Fallzahlen (absolut)	Differenz pro 24h*	Inzidenz pro 100'000		Todesfälle (absolut)	Inzidenz pro 100'000
Russland	145.9	317'554	+ 8'959	211	↗	3'099	2
UK	67.8	252'246	+ 1'512	374	→	36'124	53
Spanien	46.7	233'037	+ 477	498	↘	27'940	60
Italien	60.4	228'006	+ 702	375	↘	32'486	54
Frankreich	65.2	181'951	+ 633	214	→	28'218	43
Deutschland	83.7	179'021	+ 823	213	→	8'203	10
Belgien	11.5	56'235	+ 255	491	↘	9'186	80
Niederlande	17.1	44'900	+ 186	258	↘	5'794	34
Weissrussland	9.4	33'371		343	↗	185	2
Schweden	10.0	32'172	+ 598	311	→	3'871	39
Schweiz	8.6	30'620	+ 23	360	↘	1'898	22

*Mittel seit letztem Update 19.5. (3 Tage).

- **Weitere Inzidenzen pro 100'000 pro Land in Europa**, siehe ECDC, [Link](#).

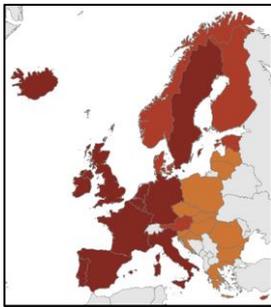
Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:

1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(daily\)](#)
2. [ECDC launches new weekly COVID-19 surveillance report \(21.5.\)](#)
3. [COVID-19 Aviation Health Safety Protocol: Guidance for the management of airline passengers in relation to the COVID-19 pandemic \(20.5.\)](#)
4. [Communicable disease threats report, 17-23 May 2020, week 21 \(20.5.\)](#)
5. [Surveillance of COVID-19 at long-term care facilities in the EU/EEA \(19.5.\)](#)
6. [Infographic: COVID-19 in care homes \(19.5.\)](#)

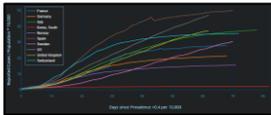
- ECDC **Risikobeurteilung**, siehe auch unten unter [ECDC Risikobewertung](#) : keine Änderungen seit 23.4.

Weiteres:

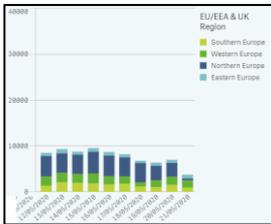
- **Laut ECDC:** Insgesamt wurden 35% der COVID-19 Fälle in EU/EEA/UK hospitalisiert, 9% haben eine intensivmedizinische Behandlung und/oder Beatmungssupport gebraucht, 24% sind verstorben. Es besteht eine grosse Variation zwischen den Ländern.
- **Schweden:** Bei lediglich 7.3% der Einwohner Stockholms wurden bis Ende April Antikörper auf das **Coronavirus** nachgewiesen. Das berichtet der [Guardian](#) unter Berufung auf eine neue Studie der schwedischen Gesundheitsbehörde. Die geringe Durchseuchung weckt Zweifel an der Strategie Schwedens im Kampf gegen die Pandemie: Das Land hat bislang auf scharfe Restriktionen des öffentlichen Lebens verzichtet und setzt auf eine allmähliche Immunisierung der Bevölkerung. In der Woche bis zum 19. Mai verzeichnete Schweden die höchste Sterberate pro Kopf in Europa ([SZ](#)).
- **Öffnung der Grenzen innerhalb Europas** «problematisch»: Die Grenzen innerhalb Europas sollten geschlossen bleiben. Das empfiehlt der Präsident des Weltärzteverbandes, Frank Ulrich Montgomery, gegenüber den Zeitungen der deutschen Funke Mediengruppe. Durch den Reiseverkehr werde das Risiko einer zweiten Infektionswelle steigen, warnt er.
- **Grenzöffnungen:** Italien will seine Grenzen am 3. Juni öffnen. Die Schweiz, Deutschland, Österreich und Frankreich sprechen von einer Grenzöffnung am 15. Juni, sollten die Fallzahlen nicht zu stark ansteigen. Und Polen hat heute angekündigt, seine Grenzen auch auf Mitte Juni zu öffnen (SRF).
- **Niederlande** öffnen weitere Institutionen. Die Niederlande werden ab dem 1. Juni einen weiteren Schritt zurück in Richtung Normalität machen. Dann sollen alle Schulen und eingeschränkt auch Museen, Theater, Kinos, Restaurants und Cafés wieder geöffnet werden, wie Ministerpräsident Mark Rutte heute in Den Haag mitteilte.



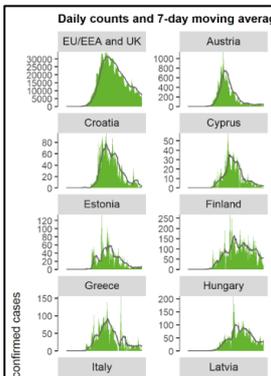
[Fall-Melderaten pro Land](#) (Attack Rates) ECDC, 21.5.2020



[Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Ländervergleich](#) Open Source Data, 21.5.2020



[10-Tages Trend, Fälle Europa](#) ECDC, 21.5.2020

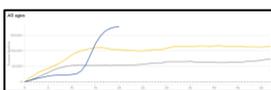


[Tägliche Anzahl von Neuerkrankungen, Todesfällen, gleitender 7-Tage-Durchschnitt](#) ECDC Surveillance Report, 21.5.2020

Mortalitätssurveillance:



[EuroMOMO Projekt](#) Map of excess in z-scores by country, KW 20



[EuroMOMO Projekt](#) Excess mortality of partner countries all age groups, KW 20

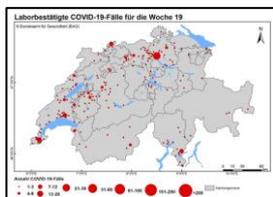
zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

SCHWEIZ (22.5., 2:30 am)

30'620 Fälle (+68 in 72h);
Pro 100'000 Einwohner: **360** Fälle

1'898 Todesfälle (+11 in 72h);
Pro 100'000 Einwohner: **22** Todesfälle

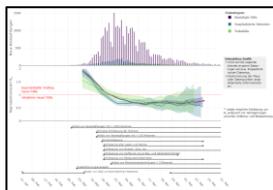
- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **31 Fälle und 4 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 67 Fälle und rund 9 Todesfälle pro 24h.
 - Höchstwert an Fällen und Hospitalisationen: 13. Kalenderwoche
 - Höchstwert an Todesfällen: 14. Kalenderwoche
- **Hinweise des BAG:**
 - Die Fallmeldungen ans BAG verlaufen teilweise verzögert.
 - Die Fallzahlen unterliegen einer wöchentlichen Schwankung mit jeweils tieferen Zahlen am Wochenende.
- **Inzidenzen >500 pro 100'000 Einwohner:** Genf (1042), Tessin (924), Vaud (691), Basel-St. (580), Wallis (550).
- **Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl R_e : 0.78** (95% CI 0.63-0.93) → Stand 10.5., bestätigte Fälle
 - **Definition:** Anzahl der Personen, die durch eine infizierte Person im Durchschnitt angesteckt werden.
 - **Methodik** zur Schätzung: [Link](#).
 - R_e ist am 22. März 2020 unter den kritischen Schwellenwert von 1 gefallen.
 - R_e ist weiterhin signifikant unter 1 basierend auf Fallzahlen und täglichen Hospitalisierungen.
 - Die Schätzung basierend auf Todesfällen hat eine grössere Unsicherheit.
- **Tests:** Insgesamt **361'692** durchgeführt, positives Resultat: 10%.
- **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 (0-102). 60% Männer. Von Symptombeginn bis zu Hospitalisation (in der Schweiz): ca. 7 Tage. 87% haben mind. eine Vorerkrankung. Vorliegen einer Lungenentzündung: 46%
- **Verstorbene:** Medianes Alter 84 Jahre (31-108), 58% Männer. Insgesamt 97% hatten mind. 1 Vorerkrankung.
- **Sentinella-Überwachung (per 19.5.) - In der Kalenderwoche 20 (9.5.-15.5.)** [Link](#):
 - **12 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht auf 1'000 Konsultationen** in Arztpraxen/Hausbesuchen (KW 19: 10 pro 1'000).
 - Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. **85 COVID-19 Konsultation pro 100'000 Einwohner** (Zunahme zur Vorwoche KW 19: 67/100'000).
 - Hochgerechnet seit KW 10: insgesamt ca. **167'000 COVID-19 bedingte Konsultationen.**
 - Inzidenz war in der KW 20 bei 5- bis 14-Jährigen am höchsten.
 - **Der Anteil der Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko: 16% und damit höher als bei Influenzaverdachtsfällen** (16% in KW 20 versus 7% im Mittel der letzten drei Grippesaisons).



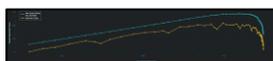
[Kalenderwoche 19: Laborbestätigte COVID-19 Fälle](#) BAG, 13.5.2020



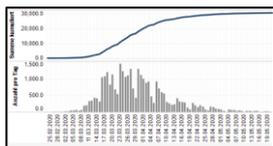
[Inzidenz COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner nach Kanton](#) BAG, 21.5.2020



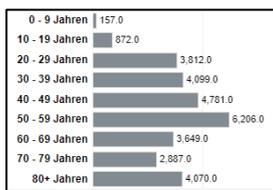
[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 21.5.2020



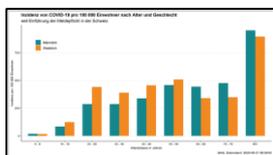
[Entwicklung neuer Fälle basierend auf der Gesamtzahl der Fälle, Schweiz](#), Open Source Data, 21.5.2020



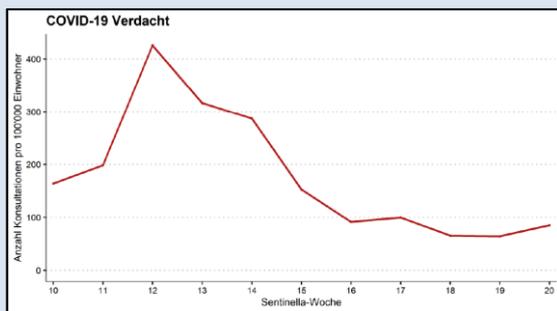
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 21.5.2020



[Altersklassen der laborbestätigten COVID-19 Fälle, Schweiz](#), BAG, 21.5.2020

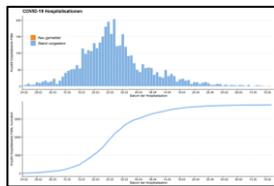


[Inzidenz pro 100'000 nach Alter und Geschlecht](#) BAG, 21.5.2020

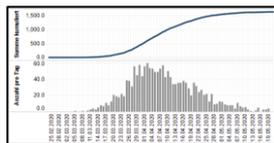


Änderungen / Aktualisierungen des Bundesamtes für Gesundheit, [Link](#)

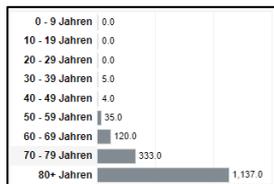
1. [Täglicher BAG Situationsbericht](#)
2. [Verdachts- Beprobungs- und Meldekriterien](#) (aktualisiert 18.5.)
 - Update Meldekriterien: Ergänzung bei «Diagnostizierende Laboratorien melden»: Neu ... die Statistik der mittels Serologie nachgewiesenen positiven und negativen IgG Befunde der vergangenen Kalenderwoche stratifiziert nach Wohnkanton am Montag an das BAG.
3. Rubrik [Besonders gefährdete Personen](#) (aktualisiert 19.5.)
 - Siehe Update: Besuche in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitälern
4. [Informationen zu den Einreisebeschränkungen in die Schweiz](#) (19.5.)
5. [Empfehlungen für Reisende](#) (20.5.)
 - Viele Änderungen, insbesondere zu [grenzüberschreitenden Reisenden](#) (weiterhin Empfehlung, nicht notwendige Reisen zu vermeiden), [Einreisebeschränkungen in die Schweiz](#).
 - Siehe auch unten im EKRM Update unter **FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN** rosa markierte Neuigkeiten.
6. Rubrik: [Massnahmen, Verordnungen und Erläuterungen](#) (aktualisiert 20.5.)
7. [Rahmenschutzkonzept Wiederaufnahme von Gottesdiensten und religiöser Zusammenkünfte](#) (20.5.)
8. [Die SwissCovid App hilft Übertragungsketten zu stoppen](#) (20.5.)



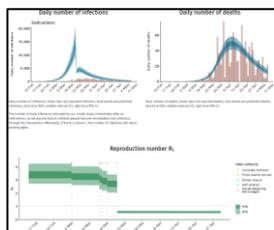
Hospitalisierungen Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 21.5.2020



Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 21.5.2020



Altersklassen der Todesfälle, Schweiz, BAG, 21.5.2020



COVID-19 Model, Schweiz Imperial College London, 7.5.2020

Mortalitätssurveillance:



Anzahl Todesfälle pro KW Bundesamt für Statistik, 18.5.2020



EuroMOMO Projekt Z Scores für Schweiz, KW 20

Änderungen / Aktualisierungen von SwissNoso [Link](#), keine Änderungen seit 19.5.

Neues von der Swiss National COVID-19 Science Task Force (NCS-TF), [Link](#)

9. [Lagebericht](#) (20.5.)
10. [How to repay the government dept resulting from the COVID-19 crisis](#) (neu 20.5.)
In diesem Policy Brief werden Optionen zur Rückzahlung der aus der Covid-19-Krise resultierenden Staatsschulden diskutiert.
11. [Digital Proximity Tracing](#) (neu 15.5.)
Dieses Dokument beschreibt das Proximity Tracing ausführlicher, insbesondere im Hinblick auf die in der Schweiz geplante Proximity Tracing App.
12. [Gender aspect of COVID-19 pandemic response](#) (neu 10.5.)
In diesem Policy Brief werden geschlechtsspezifische Aspekte von COVID-19 und die Reaktion auf eine Pandemie erörtert.
13. Weitere / frühere Publikationen des NCS-TF: siehe "Policy Briefs", [Link](#).

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

14. Plakat: [Übersicht Massnahmen](#) seit 11.5. (2.Etappe) (aktualisiert 20.5.)
15. [Lockerungen der Massnahmen und mögliche nächste Schritte](#) (aktualisiert 20.5.)
16. [Coronavirus: Gottesdienste wieder möglich, gesetzliche Grundlage für SwissCovid-App](#) (20.5.)
Gottesdienste können ab dem 28. Mai 2020 wieder stattfinden. Die Glaubensgemeinschaften müssen dazu Schutzkonzepte erarbeiten. Dies hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 20. Mai 2020 entschieden. Er hat zudem als gesetzliche Grundlage für die SwissCovid-App eine dringliche Änderung des Epidemienetzes zuhanden des Parlaments verabschiedet. Ausserdem hat er das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) damit beauftragt, frühzeitig einen Zugang zu Impfstoffen zu sichern.
17. [Coronavirus: Zusätzliche Finanzierung für die Arbeitslosenversicherung und schrittweiser Ausstieg aus den COVID-Massnahmen](#) (20.5.)
18. [Coronavirus: Unterstützung für die familienergänzende Kinderbetreuung](#) (20.5.)
19. [Coronavirus: Befristeter Rechtsstillstand für die Reisebranche](#) (20.5.)
20. [Zugang zu europäischen Forschungsk Kooperationen und -förderprogrammen sichern](#) (20.5.)
21. [Auswertung Krisenmanagement «COVID-19» Pandemie](#) (20.5.)
An seiner Sitzung vom 20. Mai 2020 hat der Bundesrat die Bundeskanzlei beauftragt, ihm bis Ende 2020 einen Bericht zur Auswertung des Krisenmanagements während der «COVID-19» Pandemie vorzulegen. Der Bericht soll zusammen mit den Departementen und Vertretungen der Kantone erarbeitet werden.

Medienkonferenz des Bundesrates, 20.5.2020 (auf Gesundheit und Massnahmen für die Bevölkerung fokussiert)

Alain Berset (Vorsteher EDI) und Guy Parmelin (Vorsteher WBF)

Aktuelle Lage: Die Zahlen seien sehr ermutigend, seitdem Lockerungen eingeführt wurden. Die Schweizer Bevölkerung müsse aber weiterhin vorsichtig sein und die Distanz- und Hygienemassnahmen befolgen. Nächste Woche würden weitere Lockerungspunkte im Bundesrat diskutiert.

Beschlüsse

- **Gottesdienste und Feiern** (Beerdigungen, Taufen, Hochzeiten) können ab dem 28. Mai 2020 wieder stattfinden. Die Glaubensgemeinschaften müssen dazu Schutzkonzepte erarbeiten.
- Der Bundesrat hat als **gesetzliche Grundlage für die SwissCovid-App** (Tracing-App) eine **dringliche Änderung des Epidemienetzes** zuhanden des Parlaments verabschiedet. Die Vorlage soll vom Parlament in der Sommersession im Juni beraten werden. Stimmt es der Gesetzesänderung zu, kann die SwissCovid-App noch vor Ende Juni schweizweit eingeführt werden. In den kommenden Wochen wird die App in einer Pilotphase getestet.
- Ab Anfang Juni gelten für das **Spitalpersonal** wieder die gesetzlich festgelegten **Arbeits- und Ruhezeiten**.
- Der Bund unterstützt Institutionen der **familienergänzenden Kinderbetreuung**, die infolge der Coronakrise Ertragsausfälle erlitten haben. Bund übernimmt ein Drittel der Kredite für die Kitas. Das Parlament hat in der Sondersession 65 Millionen Franken für Kitas gesprochen. Der Bundesrat hat nun entschieden, dass ein Drittel davon aus der Bundeskasse fliessen soll.
- Der Bundesrat will den **Zugang zu Corona-Impfstoffen sichern**: Das EDI soll Vertragsverhandlungen mit Herstellern aufnehmen. Der Bund rechnet mit Kosten von rund CHF 300 Millionen. Die Bevölkerung solle möglichst rasch Zugang zu einem Impfstoff erhalten. Zudem sollen alle Länder einen fairen Zugang dazu erhalten. Man sei ebenfalls in Kontakt mit der Firma Lonza und wolle diesen auch fortsetzen. Es sei jedoch nicht die einzige Firma, mit welcher sich der Bund berate.
- Der Bundesrat beschliesst eine **Zusatzfinanzierung der Arbeitslosenversicherung** von CHF 14.2 Milliarden.
- **Schrittweiser Ausstieg aus Unterstützungsleistungen**: Die Finanzen des Bundes seien strapaziert. Deshalb wurde ein schrittweiser Ausstieg aus den Unterstützungsleistungen beschlossen. Es könne aber sein, dass die Massnahmen wieder eingeführt werden müssen, je nachdem wie sich die Lage entwickle.

- Für Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung entfällt der Anspruch auf Kurzarbeit auf Ende Mai.
- Die Kurzarbeit für Lernende endet ebenfalls Ende Mai.
- Weiter wird auch die Voranmeldefrist wieder eingeführt. Diese wurde aufgehoben, da die verordneten Einschränkungen für Unternehmen nicht vorhersehbar waren.
- Alle weiteren Massnahmen bleiben bis Ende August in Kraft.

Fragen und Antworten

- **Aufhebung der Fünfer-Regel:** (Berset) Der Bundesrat werde sich damit noch beschäftigen müssen und er könne noch nichts Konkretes dazu sagen. Es gehe auch in diesem Bereich um eine schrittweise Lockerung.
- **Vorbereitungen auf den Impfstoff:** (Berset) Es gebe viele Forschungsprojekte in der Schweiz (mehr als 100 Projekte seien sogar zurzeit weltweit in Arbeit). So bald ein Impfstoff zur Verfügung stehe, achte die WHO darauf, dass die Verteilung des Impfstoffes fair ablaufe.
- **Schutzkonzepte für Gottesdienste:** (Berset) Es gebe verschiedene Schutzkonzepte für die verschiedenen Glaubensgemeinschaften. Die Zahlen entwickeln sich gut. Es reiche eine Woche aus, um dieses Schutzkonzept auszuarbeiten und vorzubereiten. In den Schutzkonzepten sei keine Personenlimite definiert, aber er gehe davon aus, dass die Distanz- und Hygienemassnahmen eingehalten werden müssen. (Koch) Er könne sich vorstellen, dass höchstwahrscheinlich künftige Kommunionen ohne Masken und ohne engem Kontakt zwischen Priester und Gläubiger durchgeführt werden können.
- **Keine Personenlimite bei Gottesdiensten:** (Berset) Es gebe keine Limite bei der Anzahl Personen, aber die Abstände müssen eingehalten werden. Es müsse auch eine Präsenzliste geführt werden, so dass Kontakte rückverfolgt werden können. Dies sei bei z.B. Fussballspielen schwieriger - ebenso die Distanz- und Hygienemassnahmen umzusetzen.
- **Verfügbarkeit der App für die Öffentlichkeit:** (Berset) Die Lancierung sei vom Entscheid des Parlaments abhängig und dies gibt den Zeitpunkt vor. Nächsten Montag sei ein Point de Presse spezifisch zum Tracing-App geplant. (Hr. Kim Sang-Il) Die Tracing App werde vermutlich gegen Ende Juni national verfügbar sein. Erst dann würde es möglich sein, einen nationalen Rollout durchzuführen. Man sei guter Hoffnung, dass man minimale Standards mit dem Ausland punkto Datenaustausch abmachen könnte.
- **App: Freiwillige Quarantäne ohne Lohnfortzahlung:** (Koch) Die Details der Umsetzung müssen noch geklärt werden.
- **Finanzielle Defizite der Spitäler durch Ausfall der chirurgischen Eingriffe:** (Berset) Der Bundesrat gehe davon aus, dass die Eingriffe nur verschoben wurden und die Einnahmen später im Jahr aufgeholt werden. Man werde die finanziellen Auswirkungen erst später erkennen. Die Kantone wollen mit dem Bundesrat über eine Kostenbeteiligung sprechen und der Bundesrat sei offen dafür.
- **Diskussionen bezüglich Öffnung der Grenzen:** (Berset) Derzeit würden solche Entscheidungen vorbereitet. Es bestehe ein Abstimmungsbedarf mit den Nachbarländern. Man werde sich den Öffnungsrhythmus nicht von den Nachbarn diktieren lassen.
- **Verlassen des Notrechts:** (Parmelin) Der Bundesrat werde nächste Woche wichtige Diskussionen führen. Es wolle möglichst schnell aus dem Notrecht ausgestiegen werden. Diese Diskussionen würden ständig geführt. (Berset) Man wolle das Notrecht so schnell wie möglich verlassen und sei in den Vorbereitungen. Wenn es um Grenzen gehe, sei das Ziel eine Überführung ins ordentliche Recht garantieren zu können. Dafür brauche es eine politische Diskussion im Parlament.
- **Vorwurf: Lobbyarbeit bei den Lockerungen:** (Berset) Dem Bundesrat sei es immer wichtig gewesen, mit allen Akteuren im Land im Kontakt zu sein. Das habe nichts mit Lobbyismus oder Druck zu tun. Die Kriterien für die Reihenfolge der Lockerungen seien jeweils die gleichen gewesen. Diejenigen Branchen hätten öffnen dürfen, bei welchen weniger Kontakt herrsche, die Schutzkonzepte gut umzusetzen waren und die Lockerungen keine grossen Bewegungen im Verkehr/ÖV generieren würde. Es gab einige Ausnahmen, wie beispielsweise die Gartencenter, bei welchen auch die Saisonalität berücksichtigt wurde.

Weiteres (Medienauswahl):

- **Der Bundesrat will die Erforschung und Entwicklung eines Impfstoffs beschleunigen.** Die Bevölkerung solle rasch Zugang zu einem sicheren und wirksamen Impfstoff haben, sagte Gesundheitsminister Alain Berset vor den Medien ([NZZ](#)).

DEUTSCHLAND (22.5., 2:30 am)

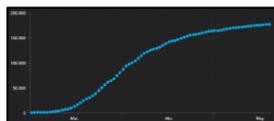
179'021 Fälle (+2'470 in 72h);
Pro 100'000 Einwohner: **213** Fälle

8'203 Todesfälle (+200 in 72h);
Pro 100'000 Einwohner: **10** Todesfälle

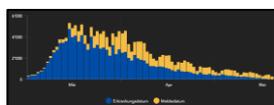
- **Trend: stabil bis leicht ansteigend.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 650 Fälle und rund 45 Todesfälle pro 24h.** In den letzten 3 Tagen tendenziell wieder ansteigend (823 Fälle und 67 Todesfälle pro 24h).
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 850 Fälle und 85 Todesfälle pro 24h.
- **Schätzung der Reproduktionszahl (R), Datenstand 21.5.:** R = 0.89 (95% CI 0.74-1.07), [Link](#).
- **Aktuelle Ausbrüche:**
 - Im **LK Coburg in Bayern** (47 Fällen pro 100'000 Einwohner) sowie in den **LK Greiz** (30 Fällen pro 100'000 Einwohner) und **Sonneberg in Thüringen** (43 Fällen pro 100'000 Einwohner) wird aufgrund von mehreren COVID-19-bedingten Ausbrüchen in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen eine **hohe 7-Tage-Inzidenz beobachtet.**
 - Im **SK Straubing** (7-Tagesinzidenz: 44 Fälle pro 100'000 Einwohner) und dem **LK Straubing-Bogen** (7-Tagesinzidenz: 48 Fälle pro 100'000 Einwohner) kam es zu einem Covid-19-Ausbruch in einem Schlachtbetrieb.
 - Im **LK Osnabrück** (7-Tage-Inzidenz: 18.5 Fälle pro 100'000 Einwohner) wurden ebenfalls COVID-19-Fälle unter Mitarbeitern eines fleischverarbeitenden Betriebs identifiziert.
 - Im **LK Heinsberg** ist es zu COVID-19-Erkrankungen unter Mitarbeitern einer Niederlassung des Deutschen Paketdienstes (DPD) gekommen. Die 7-Tagesinzidenz im LK-Heinsberg beträgt aktuell **27** Fälle pro 100'000 Einwohner.
- **Fallzahlen >250 pro 100'000:** Bayern (351), Baden-Württemberg (308), Hamburg (274), Saarland (273) [Link](#).
- **Altersverteilung:** Median 50 Jahre. 43% der Fälle bei 20-49 Jahren; 31% 50-69 Jahre, 16% 70-89 Jahre.
- **Sex:** über alle Altersgruppen 52% weiblich und 48% männlich; ≥60 Jahre mehr Männer als Frauen.
- **Klinische Symptome (n= 148'232):** Häufigste waren **Husten** (49%), **Fieber** (41%), **Schnupfen** (21%), **Geruchs- und Geschmacksverlust** (15%); Entwicklung einer Pneumonie: 3%, [Link](#).
- **Verstorbene (Alter):** Median 82 Jahre; 5% Männer; 86% der Todesfälle und 19% aller Fälle sind ≥70 Jahre. In einigen Alters- und Pflegeheimen ist die Zahl der Verstorbenen weiterhin vergleichsweise hoch.
- **Genesene:** Geschätzte **158'000** Personen sind genesen.
- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). 20'611 von 32'562 Intensivbetten (63%) sind belegt, 11'951 sind aktuell frei.
- **Infektionen bei medizinischem Personal:** Meldung von n = **12'140** Infektionen (6.7% von 179'021 Fällen); da Angaben bei 30% der Fälle fehlen, liegt Anteil wahrscheinlich höher); Altersmedian: 41 Jahre; Sex: 73% weiblich; Verstorbene: 19.



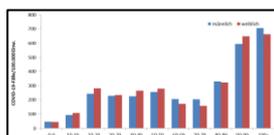
[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 21.5.2020



[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 21.5.2020



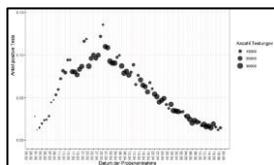
[COVID-19-Fälle/Tag nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise Meldedatum](#) RKI Dashboard, 21.5.2020



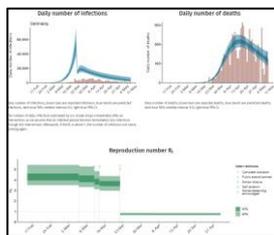
[Altersgruppen und Geschlecht](#) RKI, 21.5.2020



[Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#) RKI Lagebericht, 21.5.2020



[Anteil der positiven Testungen bezogen auf alle Testungen](#) RKI Lagebericht, 19.5.2020



[COVID-19 Model, Deutschland](#), Imperial College London, 7.5.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/ untergebracht	2.780	1.929	526	2.000
	Tätigkeit in Einrichtung	12.140	557	19	11.600
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/ untergebracht	2.029*	56	1	1.900
	Tätigkeit in Einrichtung	2.354	111	7	2.300
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/ untergebracht	15.422	3.470	3.070	10.7000
	Tätigkeit in Einrichtung	8.746	372	43	8.200
§ 42 IfSG (z.B. Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	2.116	142	54	1.7000
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		77.484	14.049	3.061	71.400

Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen:

- [GrippeWeb](#): Die **Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate)** und auch die Rate Influenza-ähnlicher Erkrankungen (ILI-Rate) ist in der **20. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen.**
- [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#), Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten für akute Atemwegserkrankungen: In der 20. KW sind im Vergleich zur Vorwoche die **Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen stabil geblieben.** Seit der 8. KW 2020 sind insgesamt **13 SARS-CoV-2-positive Proben in 1.398 untersuchten Proben (1%) im Sentinel der AGI detektiert worden.** Seit KW 16 gab es keine Nachweise von SARS-CoV-2 mehr.
- Im **Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance** von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI): in der **19. KW ist die Zahl der SARI Fälle stabil geblieben.**

• **Erhebungen zu SARS-CoV-2-Labortestungen in Deutschland, [Link](#):**

- Seit Beginn der Testungen in Deutschland bis einschließlich KW 20/2020 wurden bisher **3'595'059 Labortests** erfasst, davon wurden **204'757 (5.7%)** positiv auf SARS-CoV-2 getestet.
- **Testkapazitäten der übermittelnden Labore pro Tag und Kalenderwoche (19.05.2020):**

KW*, für die die Angabe prognostisch erfolgt ist:	Anzahl übermittelnde Labore	Testkapazität pro Tag	Neu ab KW15: wöchentliche Kapazität anhand von Wochenarbeitstagen
KW11	28	7.115	-
KW12	93	31.010	-
KW13	111	64.725	-
KW14	113	103.515	-
KW15	132	116.655	-
KW16	112	123.304	730.156
KW17	126	136.064	818.426
KW18	133	141.815	860.494
KW19	137	153.698	964.962
KW20	134	157.150	1.038.223
KW21	136	159.418	1.050.676

Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. **NEU:** [Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung: Flyer für Patienten und Angehörige \(20.5.\)](#)
3. **NEU:** [Testung von Personal in Alten- und Pflegeheimen auf SARS-CoV-2 durch Mitglieder des Praxisnetzes Paderborn e.V. \(20.5.\)](#)
4. [Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen \(aktualisiert 20.5.\)](#)
5. STAKOB: [Hinweise zu Erkennung, Diagnostik und Therapie von Patienten mit COVID-19 \(19.5.\)](#)
6. [Erfassung der SARS-CoV-2-Testzahlen in Deutschland \(aktualisiert 20.5.\)](#)
7. [Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 \(aktualisiert 19.5.\): Änderung gegenüber der Version vom 16.4.2020: Abschnitt Allgemeine Prinzipien, Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt, Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I.](#)

Weitere neue Dokumente / Informationen:

8. **Bundesgesundheitsministerium, [Link](#).**
 - [Aktuelles](#)
 - [Zusammen gegen Corona](#) Einfache Erklärungen für den Alltag.
 - [Informationen zum Downloaden](#)
9. **Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert, [Link](#).**
 - [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit \(aktualisiert 22.5.\)](#)
 - [Coronavirus: Informationen über das Virus \(aktualisiert 20.5.\)](#)
 - [Coronavirus: Informationen für Erkrankte \(19.5.\) Anpassungen bei Quarantäne.](#)
 - [Investitionsprüfung: Schutz für das Gesundheitssystem \(20.5.\)](#)
 - [Regelungen während der Corona-Epidemie: Informationen für Reisende und Pendler \(20.5.\)](#)
Siehe auch zusammenfassende Abbildung nebenan.
 - [Urlaubsreisen: Tourismusminister beraten über Sommerurlaub in Europa \(21.5.\)](#)
Urlaub wird dieses Jahr anders sein als sonst, betont der Tourismusbeauftragte der Bundesregierung. Mit seinen europäischen Kollegen hat der Parlamentarische Staatssekretär Bareiß die Modalitäten für den Sommerurlaub erörtert.
 - [Kanzlerin im Gespräch mit Visegrád-Staaten: Grenzbeschränkungen schrittweise abbauen \(19.5.\)](#)
 - [Kanzlerin trifft Spitzen von Internationalen Organisationen: Absage an Protektionismus \(20.5.\)](#)
 - Im Wortlaut: [Pressekonferenz von Bundeskanzlerin Merkel im Anschluss an die Videokonferenz mit Vertretern internationaler Organisationen \(20.5.\)](#)
 - [Internationale Zusammenarbeit: Rezession erfordert "gemeinsames, abgestimmtes Handeln" \(20.5.\)](#)
 - [Hilfen für Familien: Lohnfortzahlung für Eltern verlängert \(20.5.\)](#)
 - [Arbeitsschutzprogramm beschlossen: Schärfere Auflagen für die Fleischindustrie \(20.5.\)](#)
 - [Karliczek zum Stand der Covid-19-Behandlung: Coronavirus ist kein Hirngespinnst, sondern eine reale, ernsthafte Bedrohung \(19.5.\)](#)
Bei einer Pressekonferenz zum Stand der Covid-19-Behandlung und zum Forschungsnetzwerk Universitätsmedizin hat Bundesforschungsministerin Karliczek hervorgehoben, wie wichtig neue Erkenntnisse rund um das Coronavirus zur Pandemie-Bekämpfung sind.
 - [Schutz für Fahrer und Fahrgast: Bundesregierung fördert Trennschutzscheiben in Taxis \(19.5.\)](#)
10. **Kassenärztliche Bundesvereinigung, [Link Coronavirus \(aktualisiert 20.5.\): siehe unter Sozialpsychiatrie](#)**

Massnahmen:



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



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



[Regelungen während der Corona-Epidemie Informationen für Reisende und Pendler](#) Bundesregierung, 20.5.2020

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

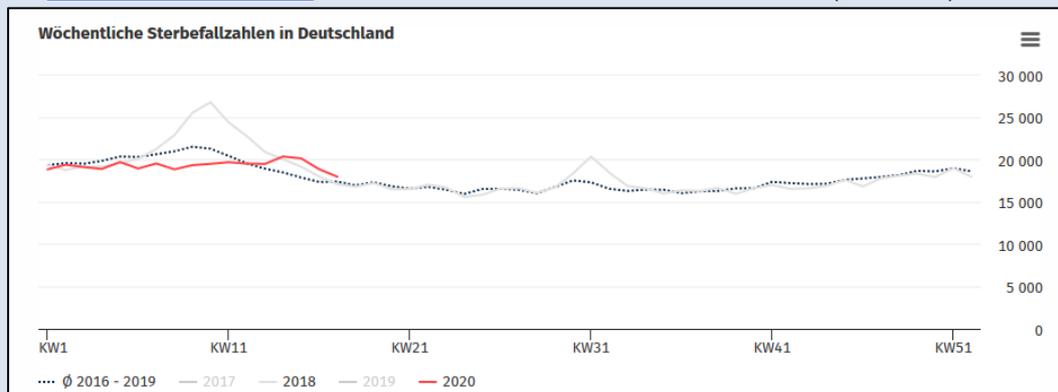
- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen**, [Link](#).
- **Nationalakademie Leopoldina dritte Ad-hoc-Stellungnahme**: [Link Webseite](#) u. [Link Stellungnahme](#).
- **Verschieden Podcasts der Bundesregierung** zu Corona (Schutzmasken, Lebensmittel etc.): [Link](#).

Weiteres (Medienauswahl):

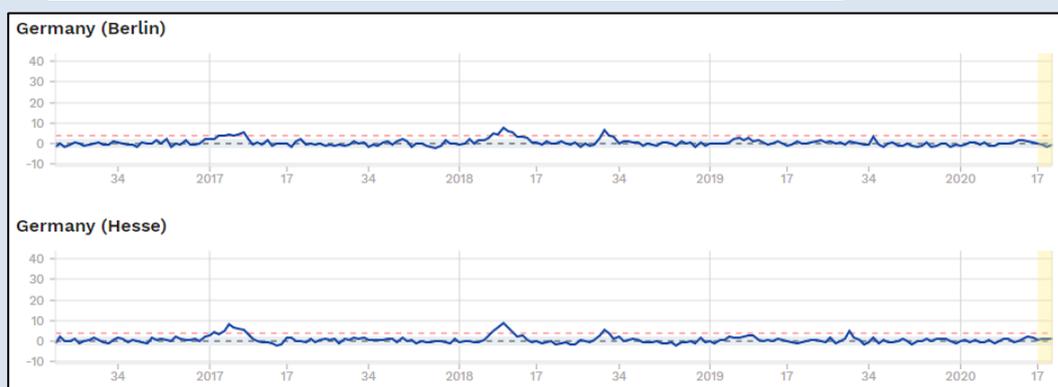
- **Merkel warnt vor Renationalisierung**: Künftige Corona-Impfstoffe seien gemeinsame globale Güter, sagt die Kanzlerin Merkel nach einem Videocall mit Wirtschafts- und Finanzorganisationen. Die derzeit zu beobachtenden "protektionistischen Tendenzen" seien besorgniserregend ([SZ](#)).
- Die **Bundesregierung plant schärfere gesetzliche Regelungen für die Fleischindustrie**, unter anderem ein Verbot von Werkverträgen und Leiharbeit ab dem kommenden Jahr ([SZ](#)).
- **Das Gesundheitsministerium hat nach Informationen von NDR, WDR und SZ mehr als 130 Millionen FFP2-Masken angehäuft**. Aber sie kommen nicht dort an, wo sie dringend gebraucht werden. Und Lieferanten warten auf ihr Geld vom Bund ([Tagesschau](#)).
- **Gesundheitsämter fordern dauerhaft mehr Personal**: In der Coronakrise sind Gesundheitsämter stark belastet. Kurzfristig eingesprungene Helfer kehren langsam in andere Behörden zurück, nun drohen Engpässe, warnt die Vorsitzende des Bundesverbands ([Spiegel](#)).
- **In der Gemeinde Kupferzell im Hohenlohekreis soll in den kommenden Wochen ein breit angelegter Test zu Corona-Antikörpern durchgeführt werden**. Bis zum 6. Juni wird das RKI in dem 6'300-Einwohner-Ort in Baden-Württemberg ein «Corona-Monitoring lokal» ausrollen. In der Studie sollen 2'000 nach dem Zufallsprinzip ausgewählte Personen aus Kupferzell getestet und befragt werden. Die Teilnahme ist freiwillig. Ziel des Test ist, herauszufinden, wie viele Menschen Antikörper in sich tragen und welche Krankheitsverläufe Infektionen genommen haben. Kupferzell war ein sogenannter Corona-Hotspot. An einer gesamtdeutschen Studie arbeitet das RKI. Diese soll im September mit Tests von rund 30'000 Personen aus etwa 14'000 Haushalten begonnen werden. ([NZZ](#)).
- **Erneut Corona-Infektionen in einer Flüchtlingsunterkunft**: Im hessischen Bockenheim sind 65 Bewohnerinnen und Bewohner positiv auf Covid-19 getestet worden ([NZZ](#)).
- **Die Aufarbeitung der ersten Corona-Fälle in Deutschland zeigt, wie anspruchsvoll die Tracing-Strategie ist**: Die Details der allerersten Ansteckungen bei einer Autozulieferfirma in Bayern zeigen eindrücklich, wie infizierte bereits vor den ersten Symptomen Sars-CoV-2 weiterverbreiten ([NZZ](#)).

- [Mortalitätssurveillance](#)

- [Statistisches Bundesamt](#), Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland (bis KW 17).



- [EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland \(Berlin und Hessen\), KW 20](#)



ITALIEN (22.5., 2:30 am)	228'006 Fälle (+2'120 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 375 Fälle	32'486 Todesfälle (+479 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 54 Todesfälle
---------------------------------	--	--

- **Trend: rückläufig, [Link](#).** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 700 Fälle und rund 160 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 1'100 Fälle und 200 Todesfälle pro 24h.
- Eine genaue Auflistung der Fälle pro Region und Angaben zur Anzahl von schweren Fällen pro Region: [Link](#).

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

- **Conte: Italien hat das Schlimmste hinter sich:** Italien hat Ministerpräsident Giuseppe Conte zufolge den schlimmsten Teil des Corona-Notstands hinter sich. Da die Schutzmaßnahmen und Kontaktsperrungen langsam aufgehoben würden, müsse das Land nun mit Vertrauen und Verantwortung in die neue Phase eintreten. "Wir können sagen, dass das Schlimmste hinter uns liegt", sagt der Regierungschef im Parlament ([SZ](#)).

SPANIEN (22.5., 2:30 am)	233'037 Fälle (+1'431 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 498 Fälle	27'940 Todesfälle (+231 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 60 Todesfälle
---------------------------------	--	--

- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 500 Fälle und rund 90 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 1'200 Fälle und 180 Todesfälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres:

- **In Spanien ist der Lockdown zum fünften Mal verlängert worden.** Das Parlament in Madrid nahm einen entsprechenden Antrag der Regierung am Mittwochabend (20.5.) an. Der seit Mitte März geltende Alarmzustand samt strenger Ausgangsbeschränkungen wird demnach mindestens bis am 6. Juni anhalten. Lockdown-Kritiker und Gegner der Regierung protestierten landesweit mit lautem Topfschlagen von Balkonen ([NZZ](#)).
- **Dennoch will das Land bis Ende Juni zu einer «neuen Normalität» zurückfinden.** In zwei-Wochen-Schritten sollen Geschäfte, Kirchen, Fitnessstudios und Hotels geöffnet werden, wobei das Land regional unterschiedlich vorgeht. Die Balearen mit der Hauptinsel Mallorca, das Baskenland und weitere Regionen haben am 11. Mai mit «Phase 1» begonnen: Hotels, Restaurants, Bars im Freien dürfen wieder öffnen ([NZZ](#)).

FRANKREICH (22.5., 2:30 am)	181'951 Fälle (+1'900 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 214 Fälle	28'218 Todesfälle Pro 100'000 Einwohner: 43 Todesfälle
------------------------------------	--	---

- **Trend: stabil.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 420 Fälle und rund 110 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 570 Fälle und 180 Todesfälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres:

- Frankreich korrigiert die Zahl der Todesfälle um 217 nach unten. Ein Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums sprach von geänderten Angaben der örtlichen Behörden ([FAZ](#)).

UK (22.5., 2:30 am)	252'246 Fälle (+4'537 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 374 Fälle	36'124 Todesfälle (+1'248 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 53 Todesfälle
----------------------------	--	--

- **Trend: rückläufig, bei weiterhin hohen Fallzahlen und täglichen Todesfallzahlen. Die tatsächliche Zahl der Todesfälle wird deutlich höher vermutet.**
- Durchschnitt der **letzten 7 Tage: rund 2'500 Fälle und rund 350 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 4'100 Fälle und 445 Todesfälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

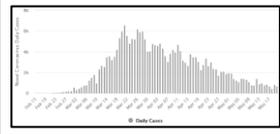
- In Altenheimen in England und Wales sind durch das Coronavirus bereits fast 10'000 Menschen ums Leben gekommen. Wie aus Angaben der nationalen Statistikbehörde ONS vom Dienstag hervorgeht, sind das rund ein Viertel aller Corona-Toten in England und Wales. Im gesamten Vereinigten Königreich gab es laut ONS 41'020 Corona-Tote ([FAZ](#)).
- Auch in der englischen Premier League sind sechs Personen positiv getestet worden ([FAZ](#)).

RUSSLAND (22.5., 2:30 am)	317'554 Fälle (+26'876 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 211 Fälle	3'099 Todesfälle (+377 in 72h); Pro 100'000 Einwohner: 2 Todesfälle
----------------------------------	---	--

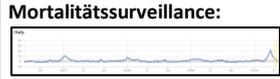
- **Trend: stabil hohe tägliche Fallzahlen; in den letzten 14 Tagen stiegen die Fallzahlen um über 40% an.**
- Durchschnitt der letzten 7 Tage: **pro 24h rund 9'330 Fälle und rund 115 Todesfälle.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (7.5.-14.5.): rund 10'900 Fälle und 100 Todesfälle pro 24h.
- Es ist das Land mit den höchsten Fallzahlen in Europa.

Massnahmen / Weiteres:

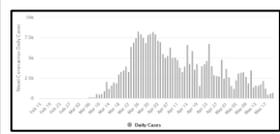
- Russlands Corona-Sterblichkeit höher als offiziell angegeben. Von den knapp 300'000 gemeldeten Corona-Infizierten sind in Russland bislang offiziell nur rund 2'800 Personen an Covid-19 verstorben. Die Zahlen seien zweifellos viel höher, sagt Russland-Korrespondent David Nauer. «Es gibt erhebliche Zweifel. So weiss man etwa, dass in Moskau im April 20% mehr Menschen gestorben sind als sonst in diesem Monat (SRF).



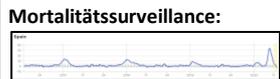
[Tägliche neue Fälle, Italien](#)
worldometers, 21.5.2020



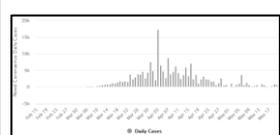
[EuroMOMO Projekt Z Scores für Italien, KW 20](#)



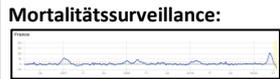
[Tägliche neue Fälle, Spanien](#)
worldometers, 21.5.2020



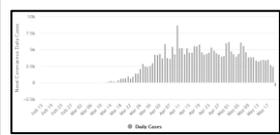
[EuroMOMO Projekt Z Scores für Spanien, KW 20](#)



[Tägliche neue Fälle, Frankreich](#)
worldometers, 21.5.2020



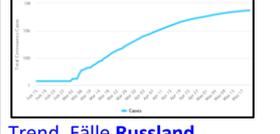
[EuroMOMO Projekt Z Scores für Frankreich, KW 20](#)



[Tägliche neue Fälle, UK](#)
worldometers, 21.5.2020



[EuroMOMO Projekt Z Scores für UK \(England\), KW 20](#)



[Trend, Fälle Russland](#)
worldometers, 21.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Russland](#)
worldometers, 21.5.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

AMERIKAS



PAHO Dashboard, Amerikas

- **PAHO Webseite:** [Link](#). Und [PAHO Dashboard](#)
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen** (kumulativ): **USA** (>1'576'000), **Brasilien** (>310'000), **Peru** (>108'000), **Kanada** (>82'000), **Chile** (>57'000).
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen** (kumulativ): **USA** (>94'000), **Brasilien** (20'047), **Kanada** (6'267), **Mexiko** (6'090), **Peru** (3'148).

Neue Veröffentlichungen von PAHO, [Link](#).

- PAHO Situation reports: [Link](#)
- **! [Weekly Press Briefing on COVID-19: Director's Opening Remarks, May 19, 2020](#) (19.5.) Informative!**
- [PAHO Director calls to protect vulnerable groups from effects of COVID-19 pandemic](#) (19.5.)
- [COVID-19: Recommendations for the Preparation of Disinfectant Solutions, 11 May 2020](#) (20.5.)
- [COVID-19: Recommendations for Cleaning and Disinfection of Homes without Suspected or Confirmed Cases, 8 May 2020](#) (20.5.)
- [COVID-19: Recommendations of Protective Measures for Sanitation Workers. Waste Water, Municipal Waste, Recycling, and Healthcare Waste, 11 May 2020](#) (20.5.)
- [Launching of SIP COVID-19 form](#) (19.5.)
- [Government of Japan contributes \\$2.7 m to scale up COVID-19 response in nine countries of the Americas](#) (15.5.)
- [WHO and Costa Rica preview technology pooling initiative to ensure access to COVID-19 health products for all](#) (15.5.)
- [Countering misinformation about COVID-19](#) (13.5.)
- [PAHO Director asks countries to address health, social and economic emergencies together, as COVID-19 expands in the Americas](#) (12.5.)
- [Video - PAHO Barbados PSA on Handwashing and Saving Water during the COVID-19 pandemic](#) (12.5.)
- **! [Weekly Press Briefing on COVID-19: Director's Opening Remarks, May 12, 2020](#) (12.5.)**
- [PAHO strengthens water and sanitation systems in institutions for persons deprived of liberty in Paraguay](#) (11.5.)

NORDAMERIKA

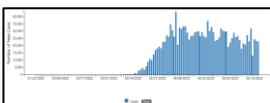
USA (22.5., 2:30 am)

1'576'542 Fälle (+292'713 in 13d)
Pro 100'000 Einwohner: 474 Fälle

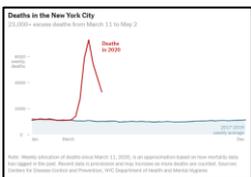
94'661 Todesfälle (+17'483 in 13d)
Pro 100'000 Einwohner: 29 Todesfälle



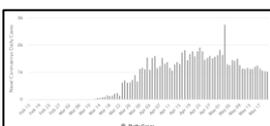
[Reported cases, USA](#), CDC, 21.5.2020



[New cases by day, USA](#) CDC, 21.5.2020



[Excess deaths in NY City, 11.3.-2.5.2020](#) NYTimes, 8.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Kanada](#) worldometers, 21.5.2020

- Die USA dokumentieren über 30% der weltweiten Fälle. Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.
- **Trend: stabil.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 23'000 Fälle und rund 1'300 Todesfälle pro 24h.**
 - Vor 2 Wochen (9.5.) lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 25'900 Fälle und rund 1'770 Todesfälle pro 24h.
- Der **Staat New York** ist mit Abstand mit >356'000 Fällen (**22% der landesweiten Fälle**) und einer hohen Anzahl an Todesfällen (**kumulativ >28'000**) weiterhin am stärksten betroffen.

Massnahmen / Weiteres (Medien):

- **US Präsident Trump hat zahlreiche Lockerungen** bereits erlassen.
- **Ende von US-Einreisestopp für Europäer noch nicht absehbar:** Ein Ende des Einreisestopps für Ausländer aus Europa in die USA ist nach Angaben des Weißen Hauses derzeit nicht absehbar. "Wir haben noch keinen Zeitplan dafür", sagte die Sprecherin des Weißen Hauses, Kayleigh McEnany. "Das vorrangige Anliegen des Präsidenten ist die Sicherheit der Amerikaner" ([SZ](#)).
- An den Grenzen zu Kanada und Mexiko wurden die Reisebeschränkungen bis zum 22.6. verlängert.
- **Die USA unterstützen das Pharmaunternehmen AstraZeneca bei der Entwicklung eines Impfstoffes mit bis zu 1.2 Milliarden US-Dollar.** Die Finanzspritze soll die Entwicklung des Vakzins beschleunigen und die Lieferung von Millionen Impfdosen auch an die USA sichern. Noch ist der Impfstoff jedoch erst in der Testphase ([NZZ](#)).

KANADA (22.5., 2:30 am)

82'742 Fälle (+15'116 in 13d);
Pro 100'000 Einwohner: 216 Fälle

6'267 Todesfälle

- **Trend: ansteigend.**
- Wegen der Pandemie bleibt die Grenze zwischen Amerika und Kanada vorerst bis zum 21. Juni geschlossen. Die in Abstimmung mit der amerikanischen Regierung beschlossene Verlängerung der Grenzschießung sei wichtig für die "Sicherheit der Menschen auf beiden Seiten der Grenze", kündigte der kanadische Regierungschef Justin Trudeau am Dienstag an ([FAZ](#)).

MEXIKO (22.5., 2:30 am)	56'594 Fälle; Pro 100'000 Einwohner: 44 Fälle	6'090 Todesfälle
--------------------------------	--	-------------------------

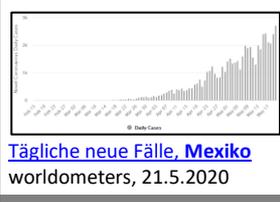
- **Trend: ansteigend.**
- Mexikos wahre Coronavirus-Belastung bleibt verborgen, da die Regierung eine Welle von Todesopfern in der Hauptstadt ignoriert ([New York Times](#)).

ZENTRAL- UND SÜDAMERIKA, inkl., KARIBIK (21.5., 2:00pm, PAHO)	557'932 Fälle (+276'929 in 13d)	27'926 Todesfälle (+14'097 in 13d)
--	--	---

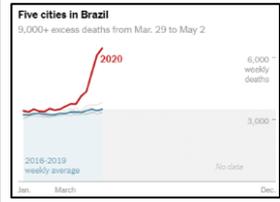
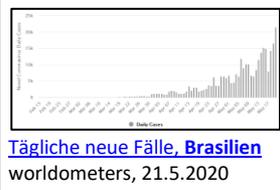
- **Trend: 50% Anstieg der täglichen Fallzahlen innerhalb von 2 Wochen auf derzeit rund 27'000 Fälle und rund 1'200 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
 - Am 9.5. lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 13'500 Fälle und rund 700 Todesfälle pro 24h.
- **Höchste Fallzahlen in Südamerika: Brasilien (310'087), Peru (108'769), Chile (57'581) und Ecuador (35'306).**
- **Höchste Fallzahlen in Zentralamerika: Panama (9'977), Honduras (3'100), Guatemala (2'265), El Salvador (1'640).**
- **Höchste Fallzahlen in der Karibik und den Inseln des atlantischen Ozeans: Dom. Rep. (13'657), Kuba (1'908).**
- **Brasilien** ist mittlerweile nach USA und Russland das Land mit den **dritthöchsten Fallzahlen weltweit**; v.a. die Millionen Metropole Sao Paulo ist betroffen, in der eine Überlastung des Gesundheitssystems droht. Es zeichnet sich eine **deutliche Übersterblichkeit** ab, siehe Graphik neben an.
- **Laut PAHO** besteht zunehmende Sorge bezüglich der **Armen und indigen Bevölkerung (v.a. im Amazonasbecken)**, die neben der bekannten Risikogruppen durch das Virus bedroht sei. In diesen Bevölkerungsschichten habe es in jüngster Zeit insbesondere einen Anstieg von Fällen und Todesfällen gegeben.
- Die medizinische Versorgung in teilweise sehr isolierten Dörfern mit minimalem Zugang zu Gesundheitsdiensten aber auch die dicht besiedelten Städten wie Manaus, Iquitos und Leticia stellen ein grosses Problem dar.
- Über 20'000 Fälle wurden in den Provinzen des Amazonasbeckens bestätigt, die Inzidenz ist in diesen Gebieten besonders hoch.
- Über 220 Mio. Personen sind einem erhöhten Risiko aufgrund von Vorerkrankungen ausgesetzt.
- Laut PAHO böten schlechte soziale und wirtschaftliche Bedingungen einen fruchtbaren Nährboden für COVID-19, und es sei daher keine Überraschung, dass diese Gemeinden zu den am stärksten von der Pandemie betroffenen gehören.

Medienberichte (Auswahl)

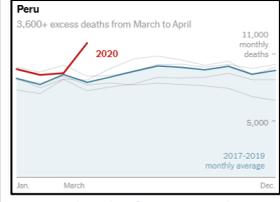
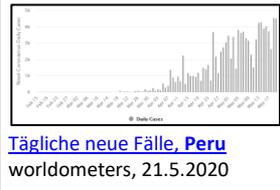
- **Die Corona-Pandemie hat den lateinamerikanischen Kontinent fest im Griff und wirkt sich dort verheerend aus:** Nach Brasilien meldeten auch Peru und Chile neue Höchststände bei den Todes- und Infektionszahlen. Peru ist nach Brasilien das Land mit der zweithöchsten Zahl an Corona-Infektionen in Lateinamerika ([FAZ](#)).
- **Brasilien: Gewaltige Dunkelziffer:** Nach Schätzungen von Experten könnten die Infektionszahlen in Brasilien um das 15-fache höher sein als offiziell erfasst. In dem bevölkerungsreichsten lateinamerikanischen Land wird eine gewaltige Dunkelziffer vermutet, da es dort nur in relativ geringem Umfang Corona-Tests gibt. Experten erwarten zudem, dass der Höhepunkt der Ausbreitung des neuartigen Virus in Brasilien erst im Juni erreicht wird ([Spiegel](#)).
- **Brasilien: Behandlung mit Chloroquin wird ausgeweitet:** Brasilien hat die Erlaubnis für die Verschreibung eines möglicherweise ineffektiven Medikaments zur Corona-Behandlung ausgeweitet. Präsident Bolsonaro stellte Regeln für die Verabreichung von Chloroquin vor - dem Vorgänger des Anti-Malaria-Medikaments Hydroxychloroquin. Gemäß den neuen Regelungen kann Chloroquin nun Menschen mit leichteren Symptomen wie Bauchschmerzen, Husten oder Fieber verabreicht werden. Das Medikament hat schwere Nebenwirkungen und gilt als veraltet ([Tagesschau](#)).
- **Bolivien:** Der bolivianische Gesundheitsminister Marcelo Navajas ist im Zusammenhang mit dem Kauf überteuerter Beatmungsgeräte für Covid-19-Patienten festgenommen worden ([Tagesschau](#)).



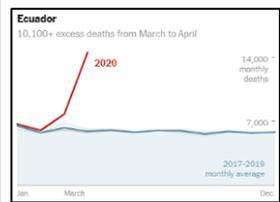
COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner, Zentral- und Südamerika, Auswärtiges Amt, Deutschland, 20.5.2020



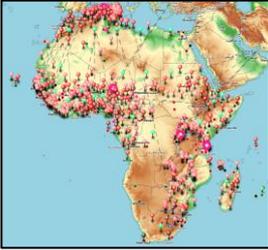
Excess deaths from 29.3. to 2.5. in five cities in Brazil
NYTimes, 19.5.2020



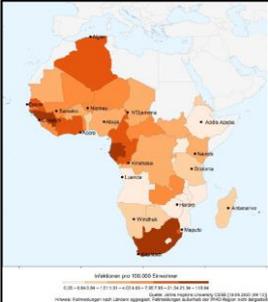
Excess deaths from March to April in Peru
NYTimes, 19.5.2020



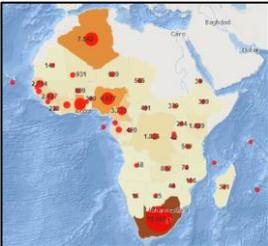
Excess deaths from March to April in Ecuador
NYTimes, 19.5.2020



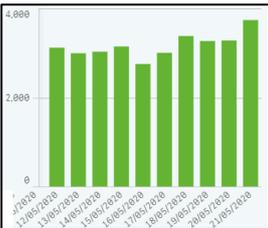
COVID-Fälle Afrika,
[E-Tracking Map](#), 21.5.2020



COVID-Fälle pro 100'000
Einwohner, Afrika
Auswärtiges Amt,
Deutschland, 20.5.2020



COVID-Fälle Afrika WHO
Africa Dashboard, 21.5.2020



[10-Tages Trend, Fälle Afrika](#)
ECDC, 21.5.2020

• **Trend: 30% Anstieg der täglichen Fallzahlen innerhalb von 2 Wochen rund 3'200 Fälle und rund 70 Todesfälle pro 24h.**

- Am 9.5. lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 2'200 Fälle und rund 65 Todesfälle pro 24h.
- **Hinweis:** Die Fallzahlen der einzelnen Länder differieren je nach Testkapazität. Es wird eine sehr hohe Dunkelziffer vermutet, insbesondere in den strukturschwachen Ländern.
- Laut [WHO AFRO](#) ist ein grosses Problem die Ansteckungsrate bei medizinischem Personal (über 1'500 Fälle bei HCW dokumentiert).
- Die Fallzahlen werden v.a. in urbanen Gebieten dokumentiert.
- «Community transmission» und «cross-border spread» findet in vielen Regionen statt.

• **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen: Südafrika (19'137), Ägypten (15'003), Algerien (7'728), Marokko (7'211), Nigeria (7'016), Ghana (6'486)**

• **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen: Ägypten (696), Algerien (575), Südafrika (369), Nigeria (211), Marokko (196).**

- 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):

- Starke Regenfälle mit [Überschwemmungen](#) im Osten des Kontinents (v.a. Äthiopien, Kenia, Ruanda, Somalia und Uganda) führen zu einem weiteren Risiko in der Bekämpfung der Pandemie mit der Folge von unterbrochenen medizinischen Versorgungsketten für andere Erkrankungen wie HIV, Tuberkulose und Malaria und anderen Erkrankungen, sowie Impfkampagnen.
- Daneben werden COVID-19 Ausbrüche nun auch in Flüchtlingslagern berichtet.
- **Ägypten:** Ein Arzt aus Kairo, Ägypten, beschreibt, wie er sich mit COVID-19 infiziert hat und betont die Notwendigkeit, dass Mitarbeiter des Gesundheitswesens bei der Interaktion mit Patienten grundlegende Infektions-, Präventions- und Kontrollmaßnahmen praktizieren, [Link](#).
- **Somalia:** [WHO intensifies support to improve case management in Somalia as cases soar](#)
- **Südafrika:** weiterhin Anstieg der Fallzahlen, ebenso bei medizinischem Personal (325 Fälle), die höchste Inzidenz wird in der Western Cape Region verzeichnet. Strikte Ausgangssperren wurden erneut verlängert; ein grosses Problem stellen wirtschaftliche Einbussen und die Lebensmittelversorgung auf familiärer Ebene dar, [Link](#).
- **In Südafrika ist laut Behördenangaben ein zwei Tage altes Baby gestorben, das mit dem Coronavirus infiziert war.** Wie Gesundheitsminister Zweli Mkhize bekanntgegeben hatte, handelte es sich um eine Frühgeburt. Das Neugeborene war mit Lungenproblemen auf die Welt gekommen – die Mutter war mit dem Coronavirus infiziert. Corona-Todesfälle von Babys sind äusserst selten. Die panafrikanische Gesundheitsbehörde Africa CDC betonte am Donnerstag (21.5.), es handle sich um den ersten derartigen Fall, der auf dem Kontinent bekannt wurde ([NZZ](#)).
- **Tansania:** Der Präsident John Magufuli hat die Bedrohung durch COVID-19 wiederholt relativiert und möchte Restriktionen im Land wieder lockern. Er rät daneben nicht nur von Tests ab, sondern wirbt auch für natürliche Heilmittel gegen COVID-19.
- [Uganda commissions Port Health COVID-19 laboratory at the main Uganda-Tanzania border point](#)
In light of potential COVID-19 importation by truck drivers. Two GeneXpert machines will be used to test all truck drivers arriving at the Mutukula point of entry, where results will become available within 45 minutes.
- Der ehemalige Afrika-Korrespondent der F.A.Z. Robert von Lucius berichtet, dass Kenia und Simbabwe ihre Ausgangssperren verlängert haben, derweil sie in anderen afrikanischen Ländern, die von Beginn an strikt waren im Kampf gegen Corona, gelockert werden – wie in der Elfenbeinküste, Ghana und Südafrika. Dabei geht es jeweils um die wirtschaftlichen Kosten vor allem in der armen Bevölkerung, die vom täglichen Handel auf dem Markt abhängt. Die Elfenbeinküste öffnete Bars und Restaurants wieder. In Burkina Faso sind Kirchen und Moscheen wieder für Gläubige geöffnet. Kenia hat neben der Ausgangssperre bis zum 6. Juni auch Fahrten über die Stadtgrenzen der Großstädte Nairobi und Mombasa untersagt. Zudem hat Kenia die Grenzen zu Tansania und Somalia geschlossen. Zimbabwe hat seine Ausgangssperre auf unbefristete Dauer verlängert; alle zwei Wochen werden diese Vorgaben überprüft ([FAZ](#)).

ASIEN (21.5., 10:00 am, [ECDC](#))

855'808 Fälle (+242'337 in 13d)

25'758 Todesfälle (+4'658 in 13d)

- Trend: 30% Anstieg der täglichen Fallzahlen innerhalb von 2 Wochen auf derzeit rund 20'300 Fälle und rund 370 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
 - Am 9.5. lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 14'000 Fälle und rund 360 Todesfälle pro 24h.
- Fünf Länder mit den häufigsten Fällen: Türkei (>153'000), Iran (>129'000), Indien (>118'000), China (>84'000), Saudi Arabien (>65'000).**
- Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen: Iran (7'249), China (4'638), Türkei (4'249), Indien (3'584), Indonesien (1'278).**

NAHER OSTEN

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

- Trend: regional sehr unterschiedlich. Ein starker Anstieg an Neuerkrankungen in Saudi-Arabien und Pakistan wird beobachtet und eine hohe Dunkelziffer vermutet, insbesondere in Jemen.**

Allgemeines:

- Mit Sorge wird die Situation in vielen Ländern aufgrund von Bürgerkriegen, politischen Instabilitäten und mangelnden Gesundheitsversorgungen angesehen.
- Hohe tägliche Neuinfektionen verzeichnen **Saudi-Arabien** (>5'000 pro 24h) und **Katar** (>3'000 pro 24h).
- Auch im **Iran** steigen die Fallzahlen wieder an.
- In **Jemen** ist die Situation unüberschaubar, es wird eine unkontrollierte Ausbreitung befürchtet. Lokale Gesundheitsbeamte berichten von hunderten von Toten, die in der vergangenen Woche an respiratorischen Symptomen verstorben seien. Viele UN Mitarbeiter verlassen die Hauptstadt. Die WHO warnt, dass sich die Hälfte von Jemens 30 Millionen Einwohner infizieren und mehr als 40'000 Menschen sterben könnten. Die WHO hat etwa 6'700 Testkits zur Verfügung gestellt, weitere 32'000 sollen folgen, [Link](#). Bericht einer Mitarbeiterin von MSF: «Die hohe Sterblichkeitsrate, die wir unter unseren Patienten sehen, entspricht der auf den Intensivstationen in Europa, aber die Menschen, die wir sterben sehen, sind viel jünger als in Frankreich oder Italien: meist Männer zwischen 40 und 60 Jahren», Siehe auch Bericht von [Ärzte ohne Grenzen](#), 21.5.

Türkei (22.5., 2:30 am)

153'548 Fälle (+17'979 in 13d)
Pro 100'000 Einwohner: **188** Fälle

4'249 Todesfälle (+560 in 13d)
Pro 100'000 Einwohner: **5** Todesfälle

- Trend: Abfall der täglichen Fallzahlen um >30% innerhalb von 2 Wochen auf derzeit rund 1'300 Fälle und rund 35 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
 - Am 9.5. lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 1'900 Fälle und rund 60 Todesfälle pro 24h.
- Es ist das Land mit den höchsten kumulativen Fallzahlen im Nahen Osten.

Massnahmen / Weiteres:

- [WHO Nepal Situation Updates on COVID-19](#)

Iran (22.5., 2:30 am)

129'341 Fälle (+24'650 in 13d)
Pro 100'000 Einwohner: **155** Fälle

7'249 Todesfälle (+708 in 13d)
Pro 100'000 Einwohner: **9** Todesfälle

- Trend: 38% Anstieg der täglichen Fallzahlen innerhalb von 2 Wochen auf derzeit rund 2'100 Fälle und rund 55 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
 - Am 9.5. lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 1'300 Fälle und rund 65 Todesfälle pro 24h.
 - Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.

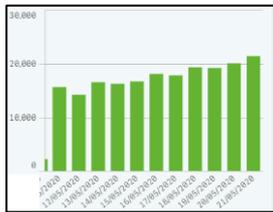
Massnahmen / Weiteres:

- Laut [Medien](#): Iranische Epidemiologen sagen, dass sich die mit COVID-19 verbundenen Symptome im Iran von respiratorischen zu gastrointestinalen verändert haben. Sie glauben auch, dass der Wechsel zu gastrointestinalen Symptomen, die oft mit keinem oder nur geringem Fieber einhergehen, eine Verzögerung der Diagnose verursacht und zur weiteren Verbreitung des Virus durch diejenigen führt, die zwar infiziert sind, aber keine offensichtlichen respiratorischen Symptome haben, die getestet werden müssen.

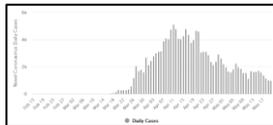
ASIEN (REST)

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

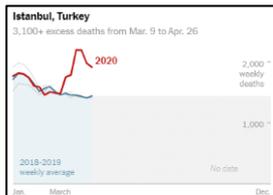
- Trend: regional sehr unterschiedlich.**
- Fallzahlen >5'000: Indien (118'226), Pakistan (48'091), Singapur (29'812), Bangladesch (28'511), Indonesien (20'162), Japan (16'385), Philippinen (13'434), Südkorea (11'122), Afghanistan (8'676), Malaysia (7'059).**
- Indonesien:** deutliche Übersterblichkeit (siehe Graphik neben an).
- Kambodscha:** WHO: [Cambodia's last COVID-19 patient recovers, leaving the country with zero active cases](#)
Der letzte COVID-19 Patient wurde am 16.5. entlassen. Offiziell gibt es keine aktiven Fälle mehr im Land.
- In Brunei, Laos, Vietnam und Mongolei werden derzeit nur sporadische Fälle registriert.



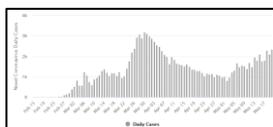
[10-Tages Trend, Fälle Asien \(ohne China\)](#) ECDC, 21.5.2020



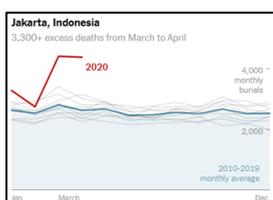
[Tägliche neue Fälle, Türkei](#) worldometers, 21.5.2020



[Excess deaths in Turkey 9.3.-26.4.2020](#) NYTimes, 19.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Iran](#) worldometers, 21.5.2020



[Excess deaths from March to April in Indonesia](#) NYTimes, 19.5.2020
zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

Indien (22.5., 2:30 am)	118'226 Fälle (+58'533 in 13d) Pro 100'000 Einwohner: 8.31 Fälle	3'584 Todesfälle (+1'599 in 13d)
--------------------------------	---	---

- **Trend: >38% Anstieg der täglichen Fallzahlen innerhalb von 2 Wochen auf derzeit rund 5'200 Fälle und rund 135 Todesfälle pro 24h** (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
 - Am 9.5. lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 3'200 Fälle und rund 110 Todesfälle pro 24h.
 - **Es wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen.** MoH: [Link](#)
 - **Die aktuell sehr hohen täglichen Fallzahlen werden auf die Rückreise von Wanderarbeitern seit dem 4.5. nach Lockerung einer wochenlangen Ausgangssperre angesehen.**

Massnahmen / Weiteres:

- In **Indien ist die Ausgangssperre wegen der Corona-Pandemie erneut verlängert worden.** Das Innenministerium in Neu Delhi erklärte, die Maßnahme gelte nun bis mindestens Ende des Monats (Mai). Die Ausgangssperre für alle 1.3 Milliarden Bürger des Landes war Ende März verhängt worden. Die damit einhergehende Einstellung des Zugverkehrs hat Millionen Wanderarbeiter bei der Rückkehr in ihre Heimat vor große Probleme gestellt. Viele von ihnen sind bereits bei Verkehrsunfällen ums Leben gekommen oder auf langen Fußmärschen an Hunger und Erschöpfung gestorben ([Deutschlandfunk](#)).

Südkorea (22.5., 2:30 am)	11'122 Fälle (+300 in 13d) Pro 100'000 Einwohner: 21 Fälle	264 Todesfälle (+ 8 in 13d)
----------------------------------	---	------------------------------------

- **Trend: rückläufig.** Rund 20 Fälle pro Tag (Durchschnitt der letzten 2 Wochen).
- Angaben des Korean CDC: [Link](#).

China (22.5., 2:30 am)	84'063 Fälle (+87 in 13d) Pro 100'000 Einwohner: 5.89 Fälle	4'638 Todesfälle (+1 in 13d)
-------------------------------	--	-------------------------------------

- **Trend: stabil,** vereinzelt Cluster in verschiedenen Provinzen, auch wieder in Wuhan und Nordosten. Es wird auch eine zunehmende Anzahl von asymptomatischen Infizierten detektiert. Link [National Health Commission, China](#).

Massnahmen / Weiteres:

- Aufgrund der Neuinfektionen wurden wieder strikte Massnahmen eingeführt, die Stadt [Shulan wurde unter Quarantäne gestellt](#) .
- Chinesische Wissenschaftler haben nach eigenen Angaben ein vielversprechendes Medikament gegen das neuartige Coronavirus entwickelt. Das Mittel auf der Grundlage von Antikörpern sei bereits erfolgreich an Tieren getestet worden, teilten die Forscher von der renommierten Peking-Universität mit. Es könnte demnach bei der Behandlung von Infizierten eingesetzt werden und deren Genesung beschleunigen, aber auch kurzfristig vor einer erneuten Ansteckung schützen ([FAZ](#)).

Japan (22.5., 2:30 am)	16'385 Fälle (+810 in 13d) Pro 100'000 Einwohner: 13 Fälle	771 Todesfälle (+181 in 13d) Pro 100'000 Einwohner: 1 Todesfälle
-------------------------------	---	---

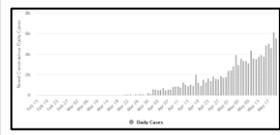
- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 48 Fälle und rund 13 Todesfälle pro 24h.**
 - Vor 2 Wochen (9.5.) lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 210 Fälle und rund 23 Todesfälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres:

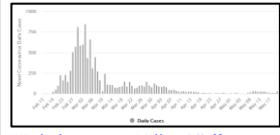
- Die offiziellen Daten werden vielerorts angezweifelt.
- Der im Land geltende Ausnahmezustand wurde bis mindestens 31.5. verlängert.
- **In Japan hat Regierungschef Shinzo Abe den Notstand in den meisten Landesteilen vorzeitig aufgehoben.** Ausgenommen sind die nördliche Insel Hokkaido und die Hauptstadt Tokio. Der Notstand hätte eigentlich überall noch bis zum 31. Mai gelten sollen ([NZZ](#)).

Singapur (22.5., 2:30 am)	29'812 Fälle (+8'105 in 13d) Pro 100'000 Einwohner: 510 Fälle	23 Todesfälle (+3 in 13d)
----------------------------------	--	----------------------------------

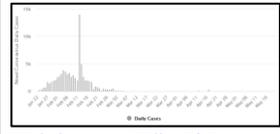
- **Trend: rückläufig** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 530 Fälle pro 24h.**
 - Vor 2 Wochen (9.5.) lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 660 Fällen.
 - Die meisten Erkrankungen (>90%) treten in Wohnheimen bei Wanderarbeitern auf



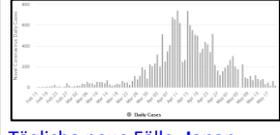
[Tägliche neue Fälle, Indien](#)
worldometers, 21.5.2020



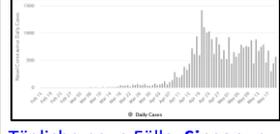
[Tägliche neue Fälle, Südkorea](#)
worldometers, 21.5.2020



[Tägliche neue Fälle, China](#)
worldometers, 21.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Japan](#)
worldometers, 21.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Singapur](#)
worldometers, 21.5.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

OZEANIEN (21.5., 10:00 am, [ECDC](#))

8'523 Fälle (+216 in 13d)

128 Todesfälle (+ 3 in 13d)

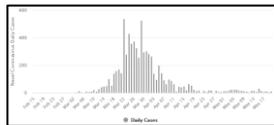
- **Trend: regional unterschiedlich.**
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen:** Australien (7'095), Neuseeland (1'503), Guam (mind. 149), Franz. Polynesien (mind. 60), Neu Kaledonien (mind. 18).
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen:** Australien (101), Neuseeland (21), Guam (5), Northern 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](#).
- WHO Region Western-Pazifik: [COVID-19 timeline in the Western Pacific](#).

Massnahmen / Weiteres:

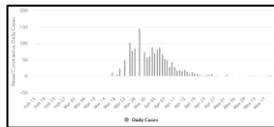
- Die Regierung von Neuseeland hat am 17.5. Neuseeland vorläufig als COVID-19-frei deklariert. Eine baldige Reisemöglichkeit zwischen Australien und Neuseeland wird diskutiert, ansonsten bleiben die Grenzen aktuell geschlossen.

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](#).
- **Das Journal of Travel Medicine hat seine neue Ausgabe vollends COVID-19 gewidmet:** [Link](#)



[Tägliche neue Fälle, Australien](#) worldometers, 21.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Neuseeland](#) worldometers, 21.5.2020

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 21.5.2020)

- **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 **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 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 21.5.2020)

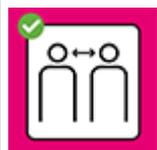
- Infektionsrisiko für Bürger in der Schweiz **hoch**
- Einstufung laut [Epidemiengesetz](#) Schweiz **ausserordentliche Lage**
(seit 16.3.2020)

Robert Koch-Institut Risikobewertung (Stand 21.5.2020)

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

D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

(rosa = neu)



Abstand halten.

- **Eine Ansteckung ist im asympto- und oligosymptomatischen Stadium möglich!**
- **VORSICHTSMASSNAHMEN – INFORMATIONEN** zur Vermeidung einer SARS-CoV-2 Infektion
- **1. GENERELL (!Bitte konsultieren Sie regelmässig die BAG Webseite bezüglich Aktualisierungen!)**
- **ABSTAND HALTEN, [Link](#)**
 - Meiden Sie Gruppen von Menschen.
 - Halten Sie beim Anstehen Abstand zu Personen vor und hinter Ihnen (z.B. Kasse, Post, Kantine etc.).
 - Lassen Sie an Sitzungen zwischen Ihnen und den anderen Teilnehmenden einen Stuhl frei.
 - Bleiben Sie möglichst auf Distanz zu **Besonders gefährdete Personen** in Ihrem Umfeld.
 - Halten Sie sich an die Besuchsregeln der Alters- und Pflegeheime sowie der Spitäler.
 - **Wir empfehlen Ihnen dringend, im ÖV eine Hygienemaske zu tragen, falls der Abstand von 2 Metern nicht eingehalten werden kann.** Umgehen Sie wenn möglich die Pendlerzeiten morgens und abends und nutzen Sie schwächer frequentierte Verbindungen, vor allem wenn Sie in der Freizeit reisen.

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)



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.

- **Regelmässig gründlich Hände waschen oder – desinfizieren**
 - Wann? Wie? Was noch beachten? Siehe [Link](#)
 - Das BAG empfiehlt nicht, im Alltag Handschuhe zu benutzen. Sie bieten keinen Schutz vor Ansteckung und vermitteln eine falsche Sicherheit.
- **Händeschütteln vermeiden, [Link](#)**
 - Keine Hände schütteln.
 - Auf Begrüssungsküsse verzichten.
 - Nase, Mund und/oder Augen nicht berühren.
 - Das BAG empfiehlt nicht, im Alltag Handschuhe zu benutzen. Sie bieten keinen Schutz vor Ansteckung und vermitteln eine falsche Sicherheit.
- **In Papiertaschentuch oder Armbeuge husten und niesen**
 - siehe Anweisungen [Link](#)
- **Bei Symptomen zu Hause bleiben, [Link](#)**
 - **Haben Sie Krankheits-Symptome?** Bleiben Sie zu Hause.
- **Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation, siehe [Link](#)**
- **Bei Symptomen einer Ansteckung mit dem neuen Coronavirus und/oder Kontakt mit erkrankter Person ([Link](#)) gilt:**
 - **Bleiben Sie zu Hause.**
 - **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin 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 «[Isolation](#)» (BAG) und halten Sie sich konsequent daran.**
 - **Siehe auch unten Zusammenfassung «Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.».**
- **Bei Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptomen, die nicht mit dem neuen Coronavirus in Zusammenhang stehen, 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 normalerweise keine Hygienemasken tragen. Das BAG empfiehlt dies aber in folgenden Situationen:
 - Wenn Sie keinen Abstand von 2 Metern zu anderen einhalten können, 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 von 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 Masken: [Link](#)
- **Falls möglich, weiter im Homeoffice arbeiten, [Link](#)**
 - Arbeiten sie möglichst weiter von zu Hause.
 - Falls dies nicht möglich ist, muss auch 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.**
 - **Vermeiden Sie stark frequentierte Zeiten / Verbindungen.**
 - **Wenn Sie keinen Abstand von 2m zu anderen einhalten können:**
 - **Schweiz, BAG Empfehlungen:** Tragen Sie eine hygienische Maske.
 - **Deutschland:** Maskenpflicht in allen Bundesländern bei Fahrten im ÖV.
 - **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](#).

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
 - Adipositas (Grad III, morbid, BMI ≥ 40 kg/m²)
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) BAG.
- **Merkmalt für Personen mit Vorerkrankungen,** siehe BAG [Link](#).
- **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](#).
 - **Sie können Ihr Zuhause verlassen, solange sie strikt die Hygiene- und Verhaltensregeln befolgen.**
 - **Vermeiden Sie Orte mit hohem Personenaufkommen (z.B.: Bahnhöfe, öffentliche Verkehrsmittel) und Stosszeiten z.B. Einkaufen am Samstag, Pendelverkehr).**
 - **Vermeiden Sie unnötige Kontakte und halten Sie Abstand zu anderen Personen (mind. 2 Meter)**
 - Benutzen Sie **keine** öffentlichen Verkehrsmittel.
 - **Lassen Sie wenn möglich einen Freund/einen Nachbarn für Sie einkaufen oder bestellen Sie online oder per Telefon.**
 - Nutzen Sie für geschäftliche und private Treffen bevorzugt das Telefon, Skype oder ein ähnliches Hilfsmittel.
 - **Vermeiden Sie persönliche Kontakte!**
 - **Bei Krankheits-Symptomen:**

3. VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL oder bei KONTAKT zu erkrankten Personen

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 und/oder Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns** mit oder ohne **Fieber, Fiebergefühl, Muskelschmerzen.**
 - **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.**
- **Eine 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](#)
 - **Machen Sie den Coronavirus-Check zur Handlungsempfehlung oder**



[Aktuelles Plakat „So schützen wir uns“](#)

Informationskampagne BAG,
30.4.2020

- **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 Isolation ist abhängig vom Testergebnis:**
 1. **Bei positivem Testergebnis oder wenn kein Test durchgeführt wurde:**
 - ⇒ Gehen Sie frühestens **48 Stunden nach dem Abklingen 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, sollen **bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben** (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist).
 - ⇒ Enge Kontaktpersonen (im gleichen Haushalt lebende Personen, Intimkontakte) von negativ getesteten Personen sollen ihren Gesundheitszustand beobachten und sich bei Auftreten von Symptomen testen lassen und bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause isolieren.
 3. **Personen, denen der Corona-Check keinen Test empfohlen hat**, sollen bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben.
- **Hinweis: Bei laborbestätigten COVID-19 Personen wird die Isolation von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.** Bei ausstehenden oder fehlenden Testergebnissen muss die Isolation / Quarantäne auf Eigeninitiative durchgeführt werden!

Personen in Selbst-Isolation und Selbst - Quarantäne:

! Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand !

- Ein Arzt/Ärztin oder Gesundheitseinrichtung soll angerufen werden, wenn der Gesundheitszustand dies erfordert oder er sich im Verlauf verschlechtert.
- **Warnzeichen**, bei denen eine Arzt/Ärztin **unbedingt** kontaktiert werden soll, sind:
 - 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:** Wenn möglich, mit Auto, Fahrrad oder zu Fuss; wenn dies nicht möglich, dann Taxi. Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!
- Abstand von mind. 2 Metern zu anderen Personen einhalten!

• **QUARANTÄNE** zu Hause

- ✓ **Personen, die engen Kontakt mit einer Person hatten, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde oder deren Symptome auf das neue Coronavirus hindeuten**
 - **Definition von Kontaktpersonen:** Personen mit einem wie unten **definierten engen Kontakt** zu einem bestätigten oder wahrscheinlichen Fall von COVID-19 (siehe auch [Link](#)):
 - als dieser symptomatisch war, oder
 - in den letzten 48 Stunden vor dem Auftreten der Symptome bei der Fallperson.
 - **Als enger Kontakt gelten:**
 1. **Personen, die im gleichen Haushalt** wohnen, die Kontakt mit dem Fall von weniger als 2 Metern für mindestens 15 Minuten ohne Schutz hatten.
 2. **Kontakt von unter 2 Metern und während über 15 Minuten ohne Schutz** (z. B. ohne Trennwand aus Plexiglas oder ohne Hygienemaske, die vom Fall und/oder von der Kontaktperson getragen wird).
 3. **Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit Körperkontakt** (unter 2 Metern), **ohne verwendete Schutzausrüstung.**
 4. **Direkter Kontakt mit Atemwegssekreten, Körperflüssigkeiten ohne verwendete Schutzausrüstung.**
 5. **Im Flugzeug:**
 - Passagiere, die in derselben Reihe wie der Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen hatten, unabhängig von der Flugzeit.
 - Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eines der obgenannten Kriterien zutrifft (z. B. mehr als 15-minütiges Gespräch mit dem Fall).

- **Beginn der 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. **Wichtig:** Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.
 - Enge Kontaktpersonen, welche besonders gefährdet sind, sollen wenn möglich von anderen Personen getrennt werden und sich beim Arzt melden.
 - Vermeiden Sie unnötige Kontakte 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 **Eine ISOLATION** begeben, siehe oben und machen Sie einen [Coronavirus-Check](#).
 - ⇒ **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 Arzt/Ärztin bereits per Telefon darüber.
 - **Wenn Sie das Haus verlassen müssen** (z.B. Arztkonsultation)
 - ⇒ Tragen Sie eine Hygienemaske! Und halten Sie einen Mindestabstand von 2 Metern ein.
 - ⇒ Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!
 - Weiteres: siehe auch: [BAG Anweisung Selbst-Quarantäne](#).
 - **Hinweis: Bei laborbestätigten COVID-19 Personen wird die Isolation von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.** Bei ausstehenden oder fehlenden Testergebnissen muss die Isolation / Quarantäne auf Eigeninitiative durchgeführt werden!
- **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](#)

E) REISEWARNUNG (BAG, AA, US CDC)

- Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.
- **Schweiz: Der Bundesrat rät von nicht dringlichen Auslandsreisen bis auf Weiteres ab.**
- Mit Grenzschiessungen und anderen Massnahmen ist weltweit zu rechnen.
 - Erkundigen Sie sich deshalb vor einer Reise über die aktuell gültigen Reise-Einschränkungen bei der Botschaft oder dem Konsulat des Ziellandes ([Ausländische Vertretungen in der Schweiz](#)).
- **Auch zu berücksichtigen:**
 - Einschränkungen des internationalen Bahnverkehrs, Einschränkungen im Flugverkehr und verstärkte Überwachungsmassnahmen an internationalen Flughäfen sind möglich.

Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)

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

[Auswärtiges Amt in Deutschland](#)

- **Weltweite Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen:** [Link](#).

US CDC: (Stand 21.5.20) Reisewarnung Level 3 («avoid nonessential travel»): **GLOBAL**, inkl. **Kreuzfahrtschiffe**.

F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN

Rosa = neu

4. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE

Allgemein:

- Überall auf der Welt besteht das Risiko, sich mit dem neuen Coronavirus anzustecken.
 - **Der Schweizerische Bundesrat und das Auswärtige Amt Deutschlands raten von nicht dringenden Auslandsreisen ab.**
- **Viele Länder halten ihre Grenzen geschlossen, andere öffnen sie schrittweise - teils nur für bestimmte Gruppen oder Reisezwecke, teils unter Auflagen. Auch die Grenzkontrollen werden unterschiedlich gehandhabt. Die internationale Lage ändert sich momentan rasch.**
 - Das Schweizerische Bundesamt für Gesundheit, empfiehlt weiterhin, nicht notwendige Reisen zu vermeiden.
 - Bei nicht vermeidbaren Reisen:
 - **Schweiz:** Informieren Sie sich vor Reiseantritt auf den Internetseiten des [Eidgen. Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA](#) und [Staatssekretariat für Migration \(SEM\)](#) über die Pandemie-Situation an Ihrem Reiseziel.
 - Mit Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern muss gerechnet werden.
 - Änderungen der Einreise- und Quarantänevorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung.

FALLS INTERNATIONALE REISEN UNUMGÄNGLICH SIND:

- **Hinweise der lokalen und ausländischen Behörden / Botschaften beachten.** Auswärtige Ämter: [AA Deutschland](#), [EDA Schweiz](#).
- [IATA](#) und [International SOS](#) aktualisieren laufend länderspezif. [Einreisebestimmung / Reisebeschränkungen](#).

Vorsichtsmassnahmen:

- **Siehe oben unter «GENERELL» und «Besonders gefährdete Personen».**
- **Nicht reisen, wenn Symptome bestehen!**
- **Meiden von Märkten**, an denen lebendige oder tote Tiere gehandelt werden.
- **Kein Kontakt zu Tieren und deren Ausscheidungen** sowie Oberflächen, die mit toten Tieren oder unbehandelten tierischen Lebensmitteln in Kontakt gekommen sind.
- Konsum von tierischen Lebensmitteln (Eier, Fleisch etc.) nur, wenn sie **gut erhitzt** wurden. Strikte Küchenhygiene.
- Bei **Auftreten von Krankheitssymptomen:** nicht in die Öffentlichkeit gehen (!) und Arzt oder medizinische Institution telefonisch (!) kontaktieren.
- Siehe auch oben unter **«Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.»**

Wenn Sie im Ausland sind:

- Falls Sie sich noch im Ausland aufhalten:
 - **Schweiz:** registrieren Sie sich umgehend auf der [«Travel Admin App»](#) des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA oder
 - **Deutschland:** Nehmen Sie Kontakt mit dem [Auswärtigen Amt in Deutschland](#) auf.

Einreise in die Schweiz / Deutschland:

- **Schweiz:** Siehe Hinweise des BAGs, [Link](#) und Dokument [Willkommen zurück in der Schweiz, Verhaltensregeln](#)
- **Deutschland:** Siehe [Informationen für Reisende und Pendler der Bundesregierung](#), sowie Informationen des Auswärtigen Amtes, [Link](#).
- **Hinweis RKI:** [Quarantäne bei Einreise nach Deutschland \(aktualisiert 21.5.\)](#) Für Einreisen nach mehrtägigem Aufenthalt in einem EU-Mitgliedsstaat, einem Schengen-assozierten Staat oder dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland sprechen Bund und Länder eine Quarantäneempfehlung aus, wenn der jeweilige Staat nach den statistischen Auswertungen und Veröffentlichungen des European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) eine hohe Neuinfiziertenzahl im Verhältnis zur Bevölkerung (**mehr als 50 Fälle pro 100 000 Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen**) aufweist.

G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH

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



H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS

(ständig aktualisiert)

- **Simulationsgraphiken bezüglich Wirkung von Massnahmen** (z.B. «social distancing»): [Washington Post](#)
- **Der Bundesrat Schweiz**
 - [Das Portal der Schweizer Regierung](#), Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc.
- **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** inkl. Telefonnummern der Hotlines
 - [Allgemeine Informationen / Überblick](#)
 - [So schützen wir uns](#)
 - [Besonders gefährdete Personen](#)
 - [Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne](#)
 - [Informationen für Gesundheitsfachpersonen](#)
 - [Empfehlungen für Reisende](#)
 - [Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung](#)
 - [Häufig gestellte Fragen](#)
 - [Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt](#)
 - [Link des Bundes](#): am Ende der BAG Startseite Corona
- **Bundesregierung Deutschland**
 - [Webseite zu Coronavirus \(COVID-19\) der Bundesregierung Deutschland](#)
 - [FAQ der Bundesregierung](#)
 - [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung](#)
 - [FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\)](#)
 - [FAQ Friedrich-Loeffler-Institut](#)
- **Robert Koch-Institut Berlin (RKI)**
 - [Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten](#)
 - [Risikogebiete](#)
 - [Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen](#) und [Flussschema](#)
 - [Falldefinition](#)
- **World Health Organization (WHO)**
 - [Allgemein COVID-19 Ausbruch](#)
 - [Situation reports](#) (beinhaltet auch WHO Falldefinition)
 - [Travel Advices](#)
 - [Technical Guidance](#)
 - [Global Surveillance for human infection with COVID-19](#)
 - [Strategic Preparedness and Response Plan](#)
- **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**
- **US Center for Disease Control and Prevention (CDC)** hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise
 - [Travel Information](#)
 - [Preventing COVID-19 Spread in Communities](#)
 - [Higher Risk and Special Populations](#) (inkl. Informationen / F&A zu Schwangeren, Kinder, Personen für höheres Komplikationsrisiko)
 - [Healthcare Professionals](#)
- **Auswärtige Ämter:**
 - [EDA Schweiz](#)
 - [AA Deutschland](#)

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)