


# EKRM COVID-19 Update - Newsletter

<b>TITEL</b>	<b>Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 22.5.- 26.5.2020 8h</b>		<b>Autorin:</b> Olivia Veit
<b>INHALTSVERZEICHNIS</b> mit Navigation	<b>A) LINKS FALLZAHLEN</b> <b>B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• WELTWEIT</li> <li>• EUROPA</li> <li>• SCHWEIZ</li> <li>• DEUTSCHLAND</li> <li>• ITALIEN</li> </ul>	<b>C) RISIKOEINSCHÄTZUNG</b> <b>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</b> <b>E) REISEWARNUNG</b> <b>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</b> <b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b> <b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b>	
<b>Heute insbesondere beachten!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hinweis WHO</b> bezüglich Hydroxychloroquin und Chloroquin (Rede des WHO Generaldirektors vom 25.5.) sowie neue Publikationen beachten.</li> <li>• <b>Erscheinung des EKRM COVID-19 Update:</b> bis auf weiteres <b>dienstags</b> (Europa, Fokus Schweiz, Deutschland) und <b>freitags</b> (weltweite Lage).</li> </ul>		
<b>E-Mail-Versand</b>	<p><b>Wir überarbeiten zurzeit unsere Prozesse:</b> Das EKRM COVID-19 Update wird <b>ab 1. Juni 2020 nur noch im</b> auf der Webseite der Schweizerische Fachgesellschaft (FG) für Tropen- und Reisemedizin (FMH) zur Verfügung gestellt. Möchten Sie das Update <b>weiterhin vorzeitig per E-Mail erhalten</b>, bitten wir Sie, sich <b>mit Ihrer E-Mail-Adresse auf der <a href="#">Webseite</a> anzumelden</b>. Ab dem 1. Juni 2020 werden nur noch Personen, oder Institutionen via E-Mail bedient, welche sich auf der Webseite dazu angemeldet haben. <b>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.</b></p>		
<b>Verdankungen von heute</b>	<p>Heute möchten wir uns für die freundliche Unterstützung des Updates bedanken bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kanton Schaffhausen, Departement des Innern</b></li> </ul>		
<b>Patronatsgeber</b>	<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>		
<b>Wir freuen uns über einen Unkostenbeitrag!</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>IBAN: CH28 0079 0016 5900 6221 9</b>                  Konto: 30-106-9                  SWIFT/BIC: KBBECH22                  Kontoinhaber: Schw. Fachg. Tropen- &amp; Reisemed. FMH, Socinstrasse 57, 4051 Basel                  Berner Kantonalbank AG, BEKB, 3001 Bern  <b>Vermerk:</b> EKRM COVID-19 Update</p> </div> <p>Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin ist ein Expertenorgan der Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin und <b>eine Non-Profit-Organisation, die sich selbst finanzieren muss:</b> 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>		
<b>Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorin und Leitung:</b> Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, Fachärztin (FMH) Infektiologie und Innere Medizin.             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc.</li> <li>➢ Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (EKRM), einem Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH erstellt.</li> </ul> </li> <li>• <b>Vorbereitende Internet-Recherchen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente).</li> <li>➢ Medien-Check: Lydia Andler (Deutschland); ggf. Anpassungen für DTG: Dr. med. Ch. Schönfeld, Berlin.</li> </ul> </li> <li>• <b>Hinweis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.</li> </ul> </li> </ul>		

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

**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:

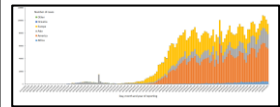
- **Weltweit:** [Johns Hopkins](#), [WHO Situation Report](#), [Health Map](#), [COVID Trends](#) (countries' comparison)
- **Europa:** [ECDC Dashboard](#), [WHO European Dashboard](#), andere: [Link](#)
- **Schweiz:** [Swiss Dashboard](#)
- **Deutschland:** RKI [Dashboard](#), Link der [Berliner Morgenpost](#) (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**

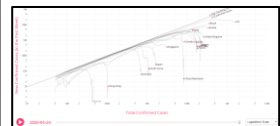
Siehe auch **EKRM COVID-19 Update vom 22.5.2020 (weltweit)**. Die Neuigkeiten seitdem im Überblick:

<b>WELTWEIT</b> (26.5., 2:30am)	<b>5'471'768 Fälle</b>	<b>344'911 Todesfälle</b>
---------------------------------	------------------------	---------------------------

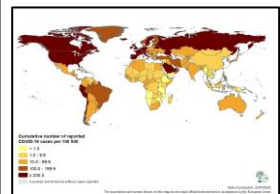
- **Ansteigender Trend bei den täglichen Neuinfektionen** (rund 96'500 neue Fälle pro 24h), **rückläufiger Trend bei täglichen Todesfällen** (rund 3'800 Todesfälle pro 24h) (Durchschnitt der letzten 7 Tage).
  - Zum Vergleich: vor 2 Wochen (12.5.) lag der 7-Tagesdurchschnitt bei rund 85'000 Fällen und rund 4'9000 Todesfällen pro 24h.
- **Die Dunkelziffer (weltweite Fallzahlen und Todesfälle) wird als hoch eingeschätzt.**
- Die **USA** bleiben mit über 1.6 Mio. Fällen (30% der weltweiten Fälle) weiterhin das am stärksten betroffene Land, gefolgt von **Brasilien** (>374'000 Fälle, Tendenz stark ansteigend) und **Russland** (>353'000 Fälle).
- **Europa** verzeichnet **36% der weltweiten Fälle** und **50% der weltweiten Todesfälle**.
- **Zunehmende Fallzahlen v.a. in Osteuropa und Vorder- und Zentralasien, Lateinamerika und Afrika.**
- **WHO Regionen, Überblick, Zahlen von [WHO Situation Report 25.5.](#):**



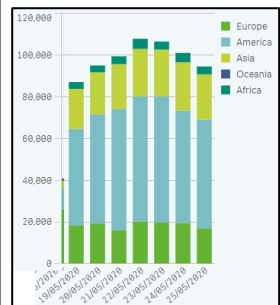
[Epidem. Kurve \(weltweit\)](#)  
ECDC, 25.5.2020



[Interaktive COVID-Trends Graphik](#), Open Source Data, 25.5.2020



Kumulative gemeldete Fälle pro 100'000, [Weltweit](#) ECDC, 25.5.2020



[7-Tages Trend, Fälle nach Kontinent](#) ECDC, 25.5.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

WHO REGION	Gemeldete Fälle (neue Fälle innerhalb der letzten 24h)	Gemeldete Todesfälle (neue Fälle innerhalb der letzten 24h)
Africa	80'002 (+2'707)	2'120 (+47)
Americas	2'395'295 (+57'171)	141'472 (+3'356)
Eastern Mediterranean	427'832 (+12'026)	11'164 (+176)
Europe	2'025'176 (+18'192)	174'429 (+543)
South-East Asia	201'207 (+9'241)	5'952 (+204)
Western Pacific	174'548 (+927)	6'879 (+16)

**WHO:**

- **GAVI, WHO und UNICEF warnen:** Mindestens 80 Millionen Kinder unter einem Jahr laufen Gefahr, an Krankheiten wie Diphtherie, Masern und Polio zu erkranken, da COVID-19 die routinemässigen Impfbemühungen stört.

**Rede des WHO Generaldirektors A. Tedros am Media Briefing vom 25.5.**

- A.Tedros betont, dass die bisherigen gemeldeten Fälle in Afrika (1.5% der weltweiten Fälle; am 22.5. wurden 100'000 Fälle überschritten) nicht das vollständige Bild wiedergeben.
- Die Testkapazitäten in Afrika werden immer noch ausgebaut, und es besteht die Wahrscheinlichkeit, dass einige Fälle übersehen werden.



[Geschätzte weltweite Reproduktionszahl R](#)

Technische Universität  
 Illmenau in Zusammenarbeit  
 mit School of Public Health,  
 Bielefeld Universität,  
 Deutschland, 18.5.2020

- Dennoch scheine Afrika bisher vom Ausmass der Ausbrüche, die wir in anderen Regionen gesehen haben, verschont geblieben zu sein.
- Die frühe Bildung einer Führungskoalition unter der Führung der Afrikanischen Union und unter dem Vorsitz des südafrikanischen Präsidenten Ramaphosa sei ein Schlüssel zur raschen Beschleunigung der Bereitschaftsbemühungen und zur Einführung umfassender Kontrollmaßnahmen gewesen.
- Ein Risiko stelle aber fehlende Programme zur Prävention und Eindämmung von Infektionen und über Standards für Wasser, sanitäre Einrichtungen und Hygiene in Gesundheitseinrichtungen (nur in 19% der Länder in der Region), sowie die Unterbrechung der grundlegenden Gesundheitsdienste, wie Impfkampagnen und die Behandlung für Malaria, HIV und anderen Krankheiten, dar.
- Daneben geht A. Tedros auf die gerade im [Lancet veröffentlichte Studie](#) zu Hydroxychloroquin und Chloroquin bei COVID-19 ein, bei der die Autoren eine höhere Sterblichkeitsrate für Personen einschätzten, die das Medikament allein oder zusammen mit einem Makrolid erhielten.
- Die «Executive Group» der von der WHO initiierten «Solidarity Trial», werde eine umfassende Analyse und kritische Bewertung aller weltweit verfügbaren Erkenntnisse vornehmen.
- Bei der Überprüfung werden die bisher im Rahmen der Solidaritätsstudie erhobenen Daten und insbesondere robuste randomisierte verfügbare Daten berücksichtigt, um den potenziellen Nutzen und Schaden dieses Medikaments angemessen zu bewerten.
- Die «Executive Group of the Solidarity Trial» habe eine vorübergehende Pause des Hydroxychloroquin-Arms im Rahmen des Solidarity Trial eingeführt, solange die Sicherheitsdaten vom Data Safety Monitoring Board überprüft werden.
- Die anderen Arme der Studie werden fortgesetzt.
- A. Tedros betont, dass sich die Bedenken nur auf die Verwendung von Hydroxychloroquin und Chloroquin in Zusammenhang mit COVID-19 beziehe und nicht für die Anwendung von Patienten mit Autoimmunerkrankungen oder Malaria.

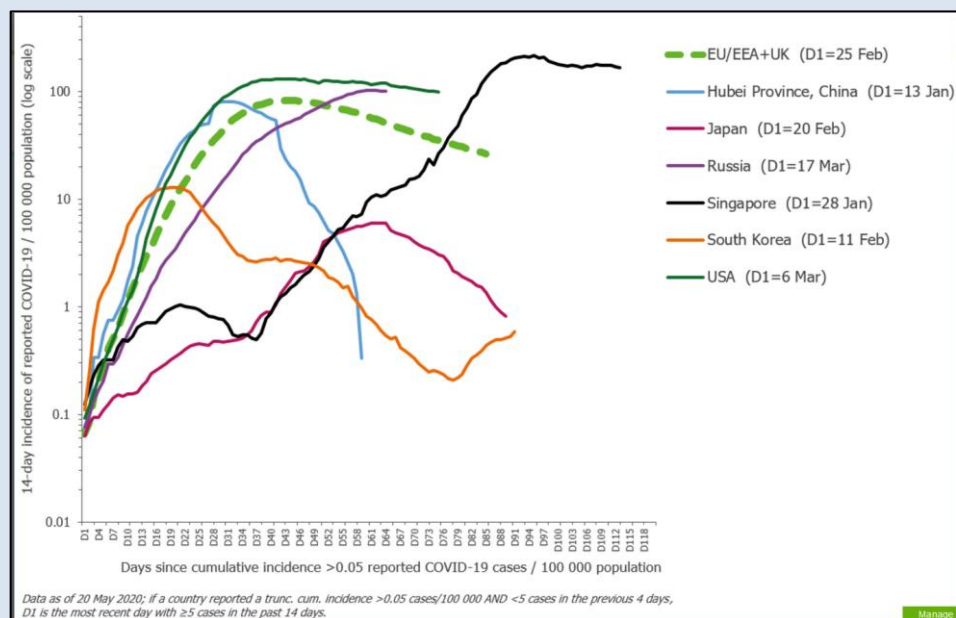
**WHO Updates / Veröffentlichungen:**

1. [Monitoring and Evaluation Framework \(22.5.\)](#)  
 Key public health and essential health services and systems indicators to monitor preparedness, response, and situations during the COVID-19 pandemic.
2. [Operational planning guidance to support country preparedness and response \(22.5.\)](#)  
 The document provides a practical guide that can be used by national authorities to develop and update their COVID-19 national plans across the major pillars of COVID-19 preparedness and response.
3. [Framework for decision-making: implementation of mass vaccination campaigns in the context of COVID-19 \(20.5.\)](#)  
 The document describes the principles to consider when deliberating the implementation of mass vaccination campaigns for prevention of vaccine-preventable diseases and high impact diseases (VPD/HID), and when assessing risks and benefits of conducting outbreak-response vaccination campaigns to respond to VPD/HID outbreaks.
4. [WHO launches new search feature for questions on COVID-19 \(22.5.\)](#)
5. [Revealing the toll of COVID-19 \(21.5.\)](#)  
 A technical package for rapid mortality surveillance and epidemic response.
6. [WHO and UNHCR join forces to improve health services for refugees, displaced and stateless people \(21.5.\)](#)  
 WHO and UNHCR signed a new agreement to strengthen and advance public health services for the millions of displaced people around the world. A key aim this year will be to support ongoing efforts to protect some 70 million displaced people due to COVID-19.
7. [COVID-19! How Can I Protect Myself and Others?](#)  
 The guide for young people aged 8-17 years, which is based on the 2030 Sustainable Development Goals, aims to help young people understand the science and social science of COVID-19 as well as help them take action to keep themselves, their families and communities safe.
8. [Controlling the spread of COVID-19 at ground crossings \(20.5.\)](#)  
 Guidance advising countries to reduce the spread of COVID-19 resulting from travel, transportation, and trade on and around ground crossings.
9. [Guidance Information on the Transport of COVID-19 Human Remains by Air Collaborative document by WHO, CDC, IATA and ICAO](#)
10. **Thema im Fokus (Situation Report 22.5.):** [Interdisciplinary and interagency collaboration for the transportation of clinical samples and human remains](#)

### Medienauswahl:

- **USA beschränken Einreise aus Brasilien ab 26.5.** Dies betrifft Brasilianer und Ausländer, die sich in den zwei Wochen vor einer geplanten Einreise in dem Land aufgehalten haben. Der Handel sei von den neuen Beschränkungen nicht betroffen ([SZ](#)).
- **In Lateinamerika explodiert die Zahl der Corona-Infizierten - und zwar selbst in Ländern mit strengen Ausgangssperren.** Denn viele Menschen können sich eine Quarantäne schlicht nicht leisten ([SZ](#)).
- **In Japan endet der Ausnahmezustand** ([SZ](#)).
- **Studie zu Ansteckungsgefahr bei Covid-19:** Patienten, die an der Lungenkrankheit leiden, sind nach elf Tagen nicht mehr ansteckend, selbst wenn sie positiv auf das neuartige Coronavirus getestet werden. Ein positiver Test sei "nicht gleichbedeutend mit Ansteckungsgefahr oder einem lebensfähigen Virus", heißt es in einem gemeinsamen Papier des [Nationalen Zentrums für Infektionskrankheiten und der Medizinakademie in Singapur](#) ([SZ](#)).
- **Covid-19-Medikament ABX464 wird in Deutschland getestet** ([SZ](#)).
- Nach dem **kritischen Bericht über die Wirkung der Malaria-Arznei Hydroxychloroquin** bei Covid-19-Erkrankten **setzt die WHO Tests mit dem Medikament vorerst aus** ([NZZ](#)).
- **Pakistans Behörden erwägen erneute Ausgangssperren:** Wegen steigender Coronavirus-Infektionen erwägen Pakistans Behörden erneut landesweite Ausgangssperren. "Wir könnten uns erneut für einen landesweiten Lockdown entscheiden, weil sich das Virus schnell ausbreitet und wir reagieren müssen, bevor es außer Kontrolle gerät", sagte Zafar Mirzai, Sonderbeauftragter des Premierministers für Gesundheit. Ein nationaler Ausschuss soll die Einführung eines Lockdowns in den kommenden Tagen prüfen ([Tagesschau](#)).

- **14-tägige Inzidenz der gemeldeten COVID-19-Fälle in ausgewählten Ländern, [ECDC](#)**



**EUROPA** (26.5., 2:30 am) | **1'990'105 Fälle** (+71'957 in 96h) | **172'740 Todesfälle** (+1'815 in 96h)

**Trend:**

- Regional sehr unterschiedlich. Hohe tägliche neue Fallzahlen in Russland und Weissrussland.
- Durchschnitt der letzten 7 Tage: **pro 24h rund 17'900 Fälle und rund 730 Todesfälle.**
- Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.), rund 21'400 Fälle und 1'400 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	353'427	+ 8'964	236	→ (↘)	3'633	2
UK	67.8	262'546	+ 2'120	391	↘	36'996	55
Spanien	46.7	235'400	+ 542	505	→	26'834	57
Italien	60.4	230'158	+ 610	380	→	32'877	54
Frankreich	65.2	183'067	+ 431	216	→	28'460	44
Deutschland	83.7	180'600	+ 578	215	→	8'309	10
Belgien	11.5	57'342	+ 255	500	→	9'312	81
Niederlande	17.1	45'647	+ 187	263	→	5'849	34
Weissrussland	9.4	37'144	+ 5'306	382	↗	204	2
Schweden	10.0	33'843	+ 495	330	→	4'029	40
Portugal	10.2	30'788		297		1'330	13
Schweiz	8.6	30'703	+ 22	361	↘	1'913	22

Tages\*Mittel seit 19.5. (7 Tage). °Gemeldete Fallzahlen (7-Tages Durchschnitt) im Vergleich zur Vorwoche.

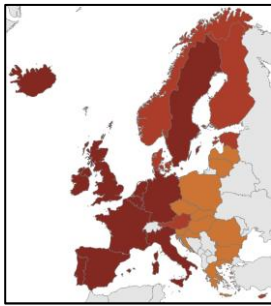
- Weitere Inzidenzen pro 100'000 pro Land in Europa, siehe ECDC, [Link](#).

**Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:**

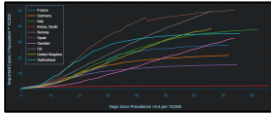
1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(daily\)](#)
- ECDC [Risikobeurteilung](#), siehe auch unten unter [ECDC Risikobewertung](#) : keine Änderungen seit 23.4.

**Medienauswahl:**

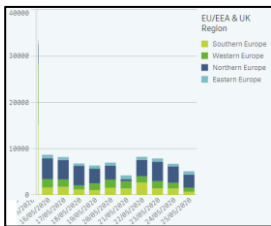
- **Schweden: Der Schutz alter Menschen war Schweden beim Kampf gegen das Virus wichtig - ist aber nicht gelungen.** Die Zahl der Opfer ist hoch, wirklich verantwortlich fühlt sich niemand ([SZ](#)). Nach Angaben der Gesundheitsbehörden sind bislang 4'029 Menschen an den Folgen einer Infektion mit dem Coronavirus gestorben. Damit ist die Rate der registrierten Sterbefälle um ein Vielfaches höher als etwa in Norwegen oder Deutschland. Bislang kamen 40 Todesfälle auf 100'000 Einwohner. In Norwegen beispielsweise sind es 4.4. Staatsepidemiologe Anders Tegnell sieht die Entwicklung dennoch positiv. Die Zahl der Ansteckungen und der Todesfälle in den Altersheimen sei rückläufig (SRF).
- **Erneut Ansteckung von Nerz auf Mensch in den Niederlanden:** In den Niederlanden hat sich erneut ein Mensch bei einem Nerz mit Coronaviren infiziert. "Aufgrund der vorliegenden Informationen ist es höchstwahrscheinlich, dass mindestens eine von drei infizierten Personen durch einen Nerz angesteckt wurde", schrieb Landwirtschaftsministerin Carola Schouten dem Parlament ([Tagesschau](#)).
- **Österreich:** Wiener Ärzten gelingt erste Corona-Lungentransplantation in Europa ([Tagesschau](#)). Ab 29.5. sind Kulturveranstaltungen wieder erlaubt – allerdings nur mit bis zu 100 Menschen im Publikum. Diese Zahl wird bis 1. August schrittweise auf bis zu 1000 Gäste gesteigert, sofern ein genehmigtes Sicherheitskonzept vorliegt (FAZ)
- **Tschechien** beendet flächendeckende Kontrollen an den Grenzen zu Deutschland und Österreich ([SZ](#)). Daneben wurde die Vorschrift aufgehoben, nach der Gesichtsmasken in der Öffentlichkeit getragen werden müssen, ein symbolischer Meilenstein im relativ erfolgreichen Kampf des Landes gegen Covid-19 (Guardian).
- **Griechenland:** unternahm einen weiteren Schritt in Richtung Normalität, indem es die Fährverbindungen zu den Inseln wieder herstellte und die Wiedereröffnung von Restaurants, Cafés und Bars erlaubte (Guardian).



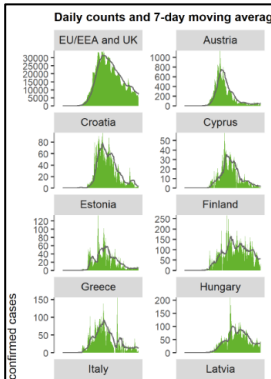
[Fall-Melderaten pro Land](#) (Attack Rates) ECDC, 25.5.2020



[Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Ländervergleich](#) Open Source Data, 25.5.2020



[10-Tages Trend, Fälle Europa](#) ECDC, 25.5.2020

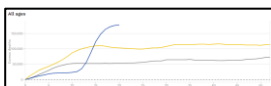


[Tägliche Anzahl von Neuerkrankungen, Todesfällen, gleitender 7-Tage-Durchschnitt](#) ECDC Surveillance Report, 25.5.20

**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** (26.5., 2:30 am)

**30'703 Fälle** (+83 in 96h);  
Pro 100'000 Einwohner: **361** Fälle

**1'913 Todesfälle** (+15 in 96h);  
Pro 100'000 Einwohner: **22** Todesfälle

- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **22 Fälle und 4 Todesfälle pro 24h.**
  - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 54 Fälle und rund 6 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 (1044), Tessin (927), Vaud (692), Basel-St. (580), Wallis (550).
- **Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl  $R_e$ : 0.71** (95% CI 0.56-0.89) → Stand 14.5., bestätigte Fälle
  - **Definition:** Anzahl der Personen, die durch eine infizierte Person im Durchschnitt angesteckt werden.
  - **Methodik** zur Schätzung: [Link](#).
- **Tests:** Insgesamt **372'146** 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.

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

1. [Täglicher BAG Situationsbericht](#)
2. Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen \(25.5.\)](#)
3. Rubrik: [Umgang mit Erkrankten und ihren Kontakten \(25.5.\)](#)  
Neu: Hinweis zu Kindern/Jugendlichen am Ende der Seite.
4. Video: [Symptome – was tun \(25.5.\)](#)
5. [Swiss COVID-App: Studienbericht zur Bevölkerungsbefragung \(25.5.\)](#)

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

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

6. [Lagebericht \(25.5.\)](#)
7. Weitere / frühere Publikationen des NCS-TF: siehe "Policy Briefs", [Link](#).

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

8. [SwissCovid App startet in die Pilotphase \(25.5.\)](#)
9. [Coronavirus: Bundesrat verabschiedet ausserordentlichen Nachtrag zum Voranschlag 2020 \(20.5.\)](#)
10. [24.05.2020: Zweiter Tourismusgipfel \(24.5.\)](#)

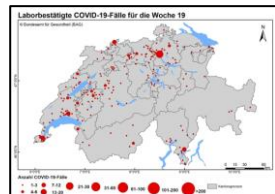
[Point de Presse Coronavirus, 25.5.2020](#) (auf Gesundheit und Tracing-App fokussiert)

**Daniel Koch, Delegierter des BAG für COVID-19**

**Aktuelle Situation:** Die Zahlen seien sehr gut. Damit dies so bleibe, müssten sich alle Personen mit grippeähnlichen Symptomen testen lassen, sodass jeder einzelne Fall entdeckt werden könne. Zudem sei es äusserst wichtig, dass die Rückverfolgbarkeit der Kontakte gegeben sei. Deshalb sollen z.B. in den Restaurant/Bars die Kontakte aufgeschrieben werden. Die Rückverfolgung müsse noch besser ausgebaut werden, sie sei bisher suboptimal. Ein effizientes Contact Tracing sei sehr wichtig – die App sei nicht das einzige Mittel, auf welches man sich verlassen könne.

**Christos Pouskoulas, Leiter Gesundheitsversorgung und stv. Kantonsarzt Luzern**

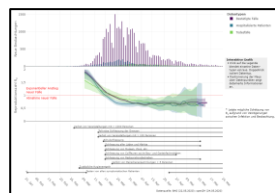
**Vorgehen der Kantone beim Contact Tracing:** Im Hinblick auf die Wiedereinführung des Contact Tracings wurden personelle, strukturelle und technische Massnahmen ergriffen. Nach Eingang der Labormeldung eines positiven PCR-Tests und dem Namen der Person erfolge die telefonische Kontaktaufnahme. Es werde gefragt, ob bereits Kontakt mit dem Hausarzt/Hausärztin aufgenommen worden sei und ob die Verhaltensanweisungen zur Isolation des BAG erhalten und verstanden wurden. Zudem würden Fragen zum Gesundheitszustand, den Risikofaktoren und Wohnsituation gestellt. Weiter erfolge die Eruiierung und Kontaktaufnahme enger Kontaktpersonen während der ansteckenden Phase (bis zu 48h vor Symptombeginn). Telefonisch würden die Verhaltensanweisungen der Quarantäne erklärt. Wenn sie bereits Symptome hätten, würden diese aufgefordert, ihren Hausarzt/Hausärztin zu kontaktieren. Ebenfalls würden Fragen zum Gesundheitszustand, den Risikofaktoren und Wohnsituation gestellt. Während der Isolation fände eine regelmässige Kontaktaufnahme (mit Inexpatienten und Kontaktpersonen) zur Überwachung des Gesundheitszustandes statt. Komme es bei Inexpatienten zu einer Verschlechterung der Symptome, müssten diese umgehend ihre



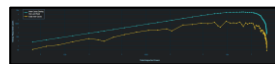
[Kalenderwoche 19: Laborbestätigte COVID-19 Fälle BAG, 13.5.2020](#)



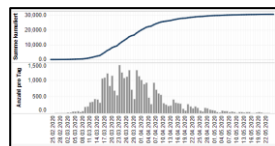
[Inzidenz COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner nach Kanton BAG, 25.5.2020](#)



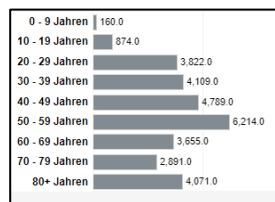
[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz, NCS-TF, 24.5.2020](#)



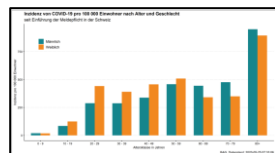
[Entwicklung neuer Fälle basierend auf der Gesamtzahl der Fälle, Schweiz, Open Source Data, 25.5.2020](#)



[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 25.5.2020](#)

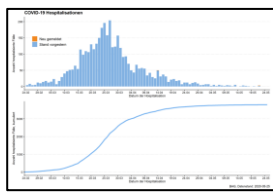


[Altersklassen der laborbestätigten COVID-19 Fälle, Schweiz, BAG, 25.5.2020](#)

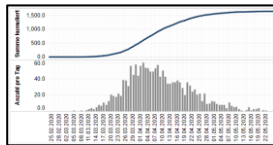


[Inzidenz pro 100'000 nach Alter und Geschlecht BAG, 25.5.2020](#)

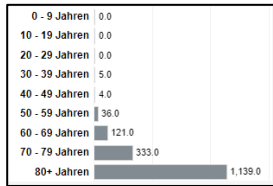
zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)



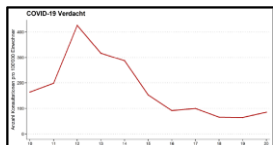
[Hospitalisationen Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 25.5.2020



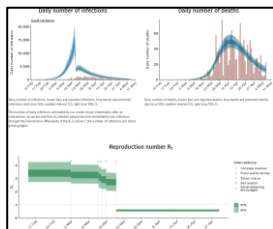
[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 25.5.2020



[Altersklassen der Todesfälle, Schweiz](#), BAG, 25.5.2020

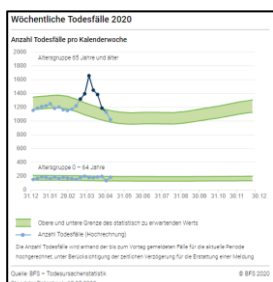


[Sentinella-Überwachung \(per 19.5.\)](#) In der KW20 (9.5.-15.5.)



[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

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

behandelnden Ärzte/Ärztinnen kontaktieren. Eine Entlassung aus der Isolation sei in Übereinstimmung mit den Vorgaben des BAGs frühestens 10 Tage nach Symptombeginn, und wenn mind. 48h symptomfrei, möglich. Die Tracing App solle – sobald verfügbar – als Unterstützung in das klassische Contact Tracing integriert werden. Personen mit positiven Tests würden beim Erstkontakt aktiv gefragt, ob sie die App installiert hätten. Wenn ja, könnten autorisierte Personen in den Kantonen den Aktivierungscode generieren und der betroffenen Person mitteilen. Diese könne den Code in die App eingeben und damit die anonyme Benachrichtigung der Kontaktpersonen via App auslösen. Die Eingabe des Codes sei freiwillig und der Vollzug könne durch die Kantone nicht überprüft werden.

**Sang-Il Kim, Leiter Abteilung Digitale Transformation, BAG**

**Umfrage Corona-App:** 2'819 Personen hätten Ende März daran teilgenommen.

- Davon hätten 59% gesagt, sie würden die App installieren. Als wichtigsten Grund wurde genannt, damit einen Beitrag gegen die Ausbreitung des Coronavirus in der Bevölkerung zu leisten.
  - Bedenken herrschten bezüglich möglicher Diskriminierung gegenüber Personen, die die App nicht installieren (z.B. wenn der Arbeitgeber, oder ein Restaurantbesitzer danach frage) und bezüglich Datenschutz.
  - Zudem hätten 73% gesagt, sie seien bereit, anonymisierte Daten der Forschung und Wissenschaft zur Verfügung zu stellen.
  - 52% der Befragten würden lieber von einer App gewarnt werden, als vom klassischen Contact Tracing.
  - 40% der Befragten wären der Meinung, dass nicht nur nähere Kontakte aufgezeichnet würden, sondern auch Bewegungsdaten, insbesondere GPS-Lokalisationsdaten. Dies sei nicht der Fall, aber zeige Unsicherheit in diesem Themenbereich bei den Befragten. Zudem war jeder 5. Personen nicht bewusst, dass die relevanten Daten der App nur lokal auf dem Smartphone gespeichert und nicht zentral verwaltet/gehostet würden.
- Heute starte die Pilotphase der Proximity-Tracing-App. Sang-Il Kim betonte, dass die App das klassische Contact Tracing nicht ersetze, sondern nur ergänzen könne. Die App diene während der Testphase der weiteren Sensibilisierung der Bevölkerung. Während der Sommersession des Parlaments werde dann festgehalten, wie die App konkret genutzt und positioniert werden solle.

**Die wichtigsten Facts zur App:** Die Freiwilligkeit sei eine der wichtigsten Säulen der App. Dazu solle eine Benach- oder Bevorteilung von Personen, welche die App nutzen, per Gesetz ausgeschlossen werden. Sämtliche Daten würden verschlüsselt aufgezeichnet und die Informationen dezentral gespeichert. Mit einer neuen Schnittstelle von Apple und Google laufe die App nach Aktivierung im Hintergrund und müsse nicht im Vordergrund aktiv sein.

**Marcel Salathé, Leiter Expertengruppe «Digital epidemiology»**

**Technischer Hintergrund der App:** Das Konzept der dezentralen Datenspeicherung sei von Anfang an sehr wichtig gewesen. Dies bedeute, dass die sensitiven Daten der einzelnen App-Nutzer nicht zentral gespeichert würden, sondern auf den Geräten bleiben und Überwachungsmöglichkeiten ausgeschlossen wären. Um dies zu erreichen, habe es Verhandlungen gebraucht. Erst seit Google und Apple einverstanden waren, sei die dezentrale Datenspeicherung möglich. Die Schnittstelle bei Apple und Google, die Daten zu übertragen, dürfe ausserdem nur von staatlichen Gesundheitsbehörden benutzt werden. Die Schweiz sei das erste Land auf der Welt, in dem die Gesundheitsbehörde eine solche Lösung basierend auf dieser Schnittstelle lanciere. Es sei äusserst wichtig zu betonen, dass die Bevölkerung sicher sein könne, dass keine Überwachung von Bewegungsdaten möglich sei.

**Fragen und Antworten**

- **Reservation von Impfstoffen:** (Koch) Bei Impfstoffen sei es üblich, sogenannte Reservationsverträge zu erstellen, welche rechtlich bindend seien.
- **Einsatz von Malaria-Mittel (Chloroquin):** (Koch) Er sei kein Kliniker und wisse nicht genau, wie wirksam diese Behandlung sei. Wie er gesehen habe, solle es nicht sehr nützlich sein. Er könne aber keine Studien zitieren. Er würde sich in solchen Fällen eher an die Infektiologen halten, welche die klinischen Studien im Detail kennen würden.
- **Mangel an FFP3-Masken:** (Koch) Die meisten Masken, die in Handwerksbetrieben verwendet würden, seien mit Ausatemungsventilen ausgerüstet. Diese seien nicht für den Virenschutz geeignet, da das Virus da ausgestossen werde. Ihm sei nicht bekannt, dass es dort ein Problem gäbe. Ansonsten müsse dies schriftlich bei der Armeepothek oder beim Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung angefragt werden.
- **Kinderbetreuung durch Grosseltern:** (Koch) Bei den aktuell tiefen Zahlen sei eine weitere Lockerung absehbar. Diese Empfehlungen müssen ebenfalls überprüft und allenfalls in den kommenden Tagen oder Wochen geändert werden.
- **Homeoffice:** (Koch) Homeoffice sei weiterhin angesagt, da es den öffentlichen Verkehr entlaste. Viele Unternehmen hätten zudem realisiert, dass Homeoffice auch positive Effekte habe. Er erwarte, dass auch künftig mehr zuhause gearbeitet werde im Vergleich zu früher.
- **Erklärung für tiefen Fallzahlen:** (Koch) Die epidemiologischen Kurven würden durch sehr viele Faktoren beeinflusst. Das Verhalten der Bevölkerung sei wichtig, das Virus selber, sowie bei respiratorischen Infekten meistens die Saisonalität (bei diesem Virus wahrscheinlich auch). Dies führe dazu, dass es einfacher sei, eine

Erkrankung durch das Coronavirus zu erkennen, wenn andere Viren weniger zirkulieren (wie z.B. die Grippe). Dies habe sicher auch dazu geführt, dass besser getestet werden konnte. Wenn es nun gelinge, das Contact Tracing wie gewünscht durchzuführen, würden die Zahlen noch weiter sinken.

- **Teilnahme an der Pilotphase:** (Kim) Gemäss der verabschiedeten Pilotverordnung wären Nutzergruppen im Fokus, die sich im Alltag begegneten (z.B. Leute, die zusammen arbeiten oder Armeeangehörige in derselben Einheit). Dass Einzelpersonen an der Pilotphase mitmachen würden, mache wenig Sinn, weil sie untereinander wenig Kontakt haben könnten. Die Ziele der Pilotphase seien, einfache technische Probleme in der Infrastruktur oder Probleme bei der Benutzbarkeit zu finden.
- **Einfluss der App auf Distanz- und Hygienemassnahmen:** (Koch) Er glaube nicht, dass die App einen Einfluss auf die Distanz- und Hygienemassnahmen habe. Es sei eher ein zusätzliches Mittel, welches die Personen erinnern könne, dass man nicht mehr in einer normalen Situation sei und es nicht mehr wie früher sein werde. In dieser neue Normalität gäbe es das Infektionsrisiko und das werde nicht einfach verschwinden. Er weise erneut darauf hin, in Restaurants die Kontaktdaten zu hinterlegen, und warne vor einer «zweiten Welle» im kommenden Winter. (Kim) Die Gefahr sei gross, dass die Bevölkerung denke, sie könne auf die Distanz- und Hygienemassnahmen verzichten, da die Fallzahlen so niedrig seien und eine App zur Verfügung stehen würde. Dies sei auf keinen Fall die Idee hinter der App. Die Distanz- und Hygienemassnahmen müssen unbedingt weiter beibehalten werden.
- **Aufklärungskampagne zur App:** (Kim) Mit der Umfrage sollte abgeklärt werden, wo Wissenslücken wären. Sie zeige klar, dass Personen, die mehr über die App wüssten, eher bereit seien, sie herunterzuladen. Diesbezüglich soll eine Aufklärungskampagne gestartet werden.
- **Abstandsmessung der App:** (Salathé) Zuerst würde die App den Kontakt aufnehmen und wenn sie dann feststelle, dass ein Kontakt mit einer infizierten Person stattgefunden habe, würde die Berechnung der 15min in einer Distanz von rund 2 Metern durchgeführt. Diese Distanzabmessungen würden nicht in jedem Fall ganz genau möglich sein. Es werde an weiteren Messungen und Verfeinerungen der Bluetooth-Technologie gearbeitet. Viel wichtiger sei aber die Frage, ob die App Fälle finden und Übertragungsketten verhindern könne.
- **Überwachung durch Google und Apple:** (Salathé) Die Bluetooth-Schnittstelle könne keine Ortsdaten feststellen. Die App sei vom Betriebssystem so konfiguriert, dass nicht gleichzeitig die Schnittstelle und GPS aktiviert sein können. Somit würden keine Bewegungsdaten übermittelt.
- **Internationale Zusammenarbeit bei der App:** (Kim) Das BAG sei in Kontakt mit Gesundheitsämtern im Ausland, z.B. auch Deutschland. Das Interesse einer Interoperabilität (Austauschbarkeit) sei gross. Das Ziel sei, dass sich z.B. ein deutscher Tourist in der Schweiz mit seiner App bewege und dann allenfalls später gewarnt werden könne. (Salathé) Die internationale Interoperabilität sei dank dem Quasi-Standard von Apple und Google einfacher geworden. Besonders mit Ländern, die früh mit der Option einer Tracing-Apps begonnen hätten, stünden sie in laufendem Kontakt.
- **Anzahl Nutzer der App:** (Salathé) Die ersten Modellierungen hätten gezeigt: Wenn rund 60% der Bevölkerung eine solche App benutzen würde, könnte das den Reproduktionswert unter 1 bringen. Die Effekte beginnen aber in dem Moment, wo Personen die App herunterladen und benutzen. Es sei ihnen wichtiger, die effektiven Fälle zu finden, als einen Mindestprozentsatz der Nutzung zu erreichen. (Kim) Wenn das klassische Contact Tracing gemacht werde, die Personen gebeten würden in Quarantäne zu gehen und sie mitmachen würden, zeige eine Studie, dass mit 60% der Bevölkerung der Reproduktionswert unter 1 gehalten werden könne.
- **Risiken der App:** (Kim) Obwohl das App vom Konzept her Daten schonend sei, lade das BAG die Hackergemeinschaft ein, ab dem 28. Mai die Tracing-App «auf Herz und Nieren» zu prüfen und mögliche Schwachstellen zu melden. Die notwendigen Daten stünden als Open Source zur Verfügung.
- **Lohnfortzahlung bei freiwilliger Quarantäne:** (Kim) Laut Umfrage würden die meisten Nutzer die App aus Solidaritätsgedanken nutzen. Dies werde aber sicher ein Thema in der parlamentarischen Diskussion sein, welche möglichen Anreize für das Herunterladen der App es geben soll. Da müsste der Gesetzgeber festhalten, ob z.B. die Lohnfortzahlung garantiert sei, wenn man von der App gewarnt würde. Stand heute sei es nicht der Fall. Während der Pilotphase gelte das aktuell geltende Gesetz (entsprechend keine Lohnfortzahlung). (Salathé) Das Ziel sei, dass die App den vollen epidemiologischen Nutzen entfalten könne. Wenn jemand einen finanziellen Nachteil befürchte, sei die Gefahr natürlich gross, dass auf die freiwillige Quarantäne verzichtet werde. Der epidemiologische Nutzen würde in dem Fall nicht ausgeschöpft.
- **Warum nur freiwillige Quarantäne:** (Koch): Man müsse immer im Auge behalten, dass zwar einerseits möglichst keine Schwellen eingebaut würden, dass die Personen solche Massnahmen ergreifen würden. Finanzielle Hürden seien natürlich ein starker Motivator, auf etwas zu verzichten. Andererseits müsse es aber auch gerecht, also nachvollziehbar sein, ob eine solche Lohnfortzahlung berechtigt sei, oder nicht. Eigentlich müsste das SECO die Frage beantworten, ob Lohnfortzahlungen gerecht wären. Es sei noch zu früh, jetzt einen definitiven Entscheid zu fällen. Das sei ein typischer Fall, bei dem am Schluss das Parlament entscheiden müsse.
- **Digitale Transformation im BAG:** (Kim) Alle Problemstellungen der fehlenden Digitalisierung werden angeschaut und überall wo möglich, so schnell als möglich Verbesserungen durchgeführt. (Koch) Die



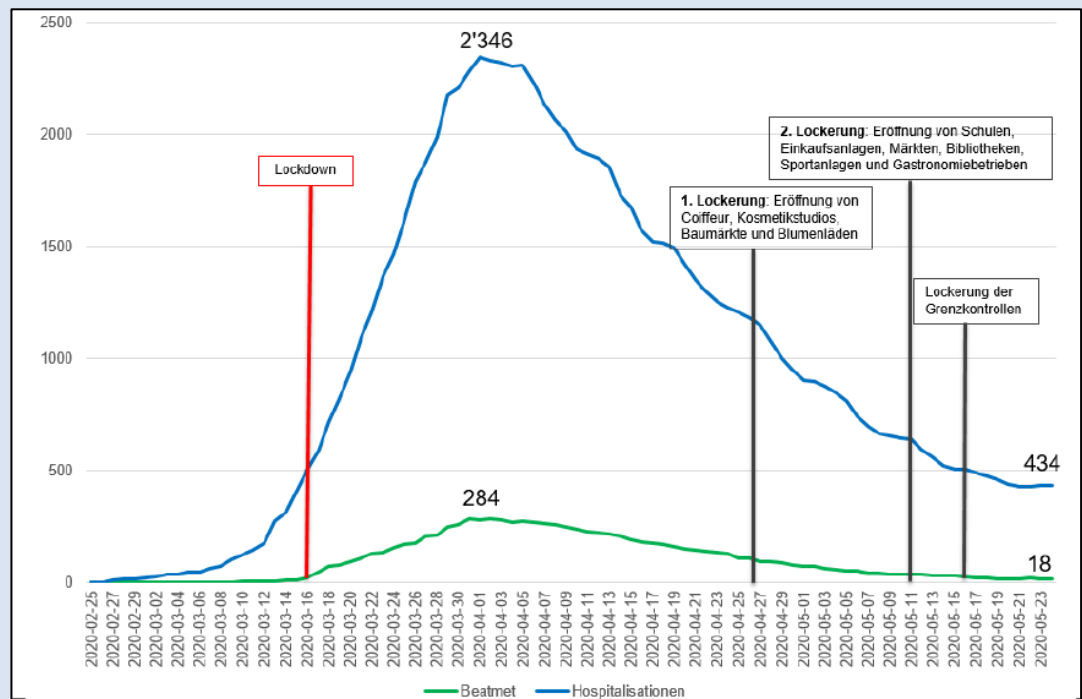
Ärzte/Ärztinnen würden zur Meldung eines Corona-Patienten ein Mail erhalten, sodass sie etwas ähnliches wie ein Login hätten. Anschliessend wäre der Prozess zur Meldung der Fälle elektronisch. So solle verhindert werden, dass willkürliche Meldungen einträfen.

- **Sportveranstaltungen mit Publikum:** (Koch) Es sei denkbar, dass man ab Juli wieder Fussballspiele mit Zuschauern habe, wenn nachvollzogen werden könne, wer sich wo aufhalte. Alles andere müsse man im Schutzkonzept erarbeiten. Einen unkontrollierten Publikumseinlass in Stadien mit 10'000 Besuchern werde es wohl aber nicht geben.
- **Überwachung von Kontakten mit über 1'000 Personen:** (Koch) Contact Tracing werde seit Jahren z.B. in Flugzeugen bei Tuberkulose oder Masern-Fällen einwandfrei durchgeführt. Falls es also in einem Stadion oder im KKL zu einem positiven Fall kommen würde und bekannt sei, wer wo sass, sollte es kein Problem sein, die Nachbarn der Person zu finden und zu kontaktieren. Es stelle sich die Frage, was ansonsten die Alternative sei. Das wichtigste sei in der jetzigen Phase die Rückverfolgbarkeit der Kontakte. Könne dies nicht sichergestellt sein, verliere man die Infektionsketten. Es sei die einzige Möglichkeit, langfristig eine 2. epidemische Welle zu verhindern.

#### Weiteres (Medienauswahl):

- **Pilotphase für die Corona-App mit 15'000 Freiwilligen gestartet, doch ein Knackpunkt bleibt:** Die offizielle App des Bundes weckt Hoffnungen und Befürchtungen. Vor der definitiven Einführung im Juni testen Soldaten sowie Mitarbeiter von Spitälern, Hochschulen und Verwaltungen die Neuentwicklung. Wichtig für den Erfolg wird sein, ob Arbeitnehmer in der Quarantäne einen Anspruch auf Lohnfortzahlung erhalten ([NZZ](#)).
- **Schweiz noch nicht optimal.** Das stellte Daniel Koch, Covid-19-Delegierter des BAG am Montag (25.5.) vor den Medien fest ([NZZ](#)).
- **Der Tessiner Kantonsrat kritisiert die Verlängerung des Notstands** ([NZZ](#)).
- **Der Armeeinsatz wird weiter schrittweise abgebaut.** Derzeit sind noch rund 1'000 Armeeangehörige im Einsatz, die meisten im Sicherheitsbereich ([NZZ](#)).

#### Hospitalisierte und beatmete Patienten in der Schweiz im Verlauf:



Quelle: Dr. C. Kocher, MedIntel, VBS, 26.5.2020

**DEUTSCHLAND** (26.5., 2:30 am) | **180'600 Fälle** (+1'579 in 96h); **8'309 Todesfälle** (+106 in 96h);  
**Pro 100'000 Einwohner: 215 Fälle** | **Pro 100'000 Einwohner: 10 Todesfälle**

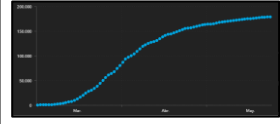
- **Trend: stabil.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 580 Fälle und rund 45 Todesfälle pro 24h.**
  - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 570 Fälle und 50 Todesfälle pro 24h.
- **Schätzung der Reproduktionszahl (R),** Datenstand 25.5.: R = 0.83 (95% CI 0.69-0.98), [Link](#).
- **Fallzahlen >250 pro 100'000:** Bayern (354), Baden-Württemberg (311), Hamburg (275), Saarland (274) [Link](#).
- **Aktuelle Ausbrüche:**
  - In den folgenden Stadt- bzw. Landkreisen (SK bzw. LK) wurden **hohe 7-Tage-Inzidenzen** beobachtet:
    - **SK Regensburg in Bayern (7-Tage-Inzidenz: 72 Fälle pro 100'000 Einwohner):** Die erhöhte Inzidenz ist auf ein Ausbruchsgeschehen in einer Gemeinschaftsunterkunft für Asylsuchende zurückzuführen.
    - **LK Lichtenfels in Bayern (7-Tage-Inzidenz: 42 Fälle pro 100'000 Einwohner):** Es ist zu einem Ausbruch in einem Pflegeheim mit über 20 Fällen gekommen.
    - **LK Coburg in Bayern (7-Tage-Inzidenz: 41 Fälle pro 100'000 Einwohner):** Der Anstieg der COVID-19-Neuerkrankungen ist auf infizierte Personen in mehreren Pflegeeinrichtungen, teilweise im Zusammenhang mit Dialysebehandlungen, zurückzuführen.
    - **LK Sonneberg in Thüringen (7-Tage-Inzidenz: 36 Fälle pro 100'000 Einwohner):** Die hohe Inzidenz steht im Zusammenhang mit Ausbrüchen in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen.
  - **Im Landkreis Leer** kam es zu einer Häufung von COVID-19-Fällen bei Teilnehmenden einer geschlossenen Gesellschaft in einem wiedereröffneten Restaurant. Mit Stand des 23.05.2020 wurden 9 Teilnehmende positiv getestet; für rund 70 Kontaktpersonen wurde eine Quarantäne angeordnet.
  - **Frankfurt:** Aktuell wird ein COVID-19-Ausbruchsgeschehen im Umfeld einer freien baptistischen Gemeinde in berichtet: Bisher erfüllen 107 die RJU-Referenzdefinitionen.
  - In mehreren Bundesländern gibt es COVID-19-Ausbrüche in fleischverarbeitenden Betrieben, z.B. in Nordrhein-Westfalen (LK Coesfeld), in Bayern (LK Straubing-Bogen) und in Niedersachsen (LK Osnabrück).

- **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 = 149'985):** Häufigste waren **Husten (49%), Fieber (41%), Schnupfen (21%), Geruchs- und Geschmacksverlust (15%);** Entwicklung einer Pneumonie: 3%, [Link](#).
- **Verstorbene (Alter):** Median 82 Jahre; 55% 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 **161'200** Personen sind genesen.
- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). **19'394** von **32'029** Intensivbetten (61%) sind belegt, **12'635** sind aktuell frei.
- **Infektionen bei medizinischem Personal:** Meldung von **n = 12'393** Infektionen (**6.8%** von **180'600** Fällen; da Angaben bei 29% der Fälle fehlen, liegt Anteil wahrscheinlich höher); Altersmedian: 41 Jahre; Sex: 73% weiblich; Verstorbene: **20**.

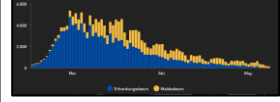
Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/untergebracht	2.822	1.967	534	2.040
	Tätigkeit in Einrichtung	12.393	567	20	11.938
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/untergebracht*	2.074	56	1	1.941
	Tätigkeit in Einrichtung	2.390	112	7	2.318
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/untergebracht	15.757	3.549	3.138	11.162
	Tätigkeit in Einrichtung	8.935	382	46	8.468
§ 42 IfSG (z.B. Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	2.281	145	54	1.880
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		78.578	14.250	3.104	73.003



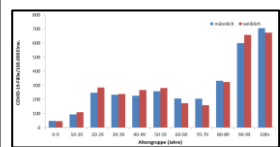
[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 25.5.2020



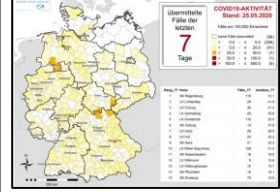
[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 25.5.2020



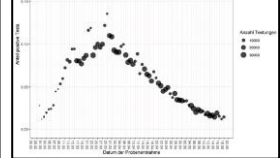
[COVID-19-Fälle/Tag nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise Meldedatum](#) RKI Dashboard, 25.5.2020



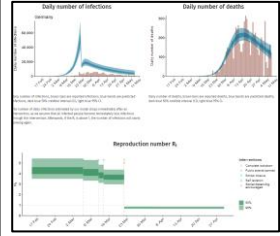
[Altersgruppen und Geschlecht](#) RKI, 25.5.2020



[Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#) RKI Lagebericht, 25.5.2020



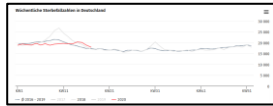
[Anteil der positiven Testungen bezogen auf alle Testungen](#) RKI Lagebericht, 19.5.2020



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

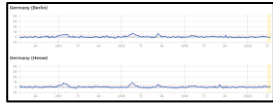
zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

## Mortalitätssurveillance:



## Statistisches Bundesamt

Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland (bis KW 17)



EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland (Berlin und Hessen), KW 20

## 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

zum INHALTSVERZEICHNIS

## Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 \(COVID-19\) \(aktual. 22.5.\)](#)  
Änderungen gegenüber der Version vom 15.5.2020: insbesondere die Abschnitte  
4. Spezielle Gruppen: Schwangere und Kinder  
5. Atypische Manifestationen, Komplikationen, Folgeerkrankungen  
8. Dauer der Infektiosität
3. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2 / Krankheit COVID-19 \(aktual. 22.5.\)](#)

## Weitere neue Dokumente / Informationen:

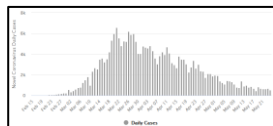
4. **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte**
  - [Neuer U-Code U99.0! und neue Kodierfrage zu Testung auf SARS-CoV-2 \(neu 25.5.\)](#)  
Das DIMDI hat nach Beratung mit den zuständigen Gremien einen neuen Code für spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2 (U99.0!) in das ICD-10-GM 2020 aufgenommen. In diesem Zusammenhang wurde außerdem eine neue Kodierfrage zur ICD-10-GM 2020 bezüglich der Testung auf SARS-CoV-2 ohne Vorliegen eines Infektionsverdachts veröffentlicht.
5. **Bundesgesundheitsministerium, [Link](#).**
  - [Aktuelles](#)
  - [Zusammen gegen Corona](#) Einfache Erklärungen für den Alltag.
  - [Informationen zum Downloaden](#)
6. **Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert, [Link](#).**
  - [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit \(aktualisiert 25.5.\)](#)
  - [Coronavirus: Informationen über das Virus \(aktual. 25.5.\)](#)
  - Video-Podcast: [Bundeskanzlerin Merkel zum Tag des Grundgesetzes \(23.5.\)](#)
    - Pressemitteilung: [Bundeskanzlerin Merkel zum Tag des Grundgesetzes: Corona-Virus ist Zumutung für Demokratie \(23.5.\)](#)
  - [Impfstoffentwicklung: Wirksame Waffe gegen das Coronavirus \(22.5.\)](#)
  - [Giffey zum Kinderreport 2020: Kinder haben ein Recht auf Spiel \(25.5.\)](#)
  - [Corona-Hackathon: Digitale Lösungen für Entwicklungsländer \(25.5.\)](#)
  - [Eckpunkte für Öffnungsstrategie vorgelegt: Schutz für Publikum und Beschäftigte \(23.5.\)](#)
  - [Kredite der KfW: Schnelle Hilfe für die Wirtschaft \(25.5.\)](#)
  - [Stabilisierungspaket: Finanzielle Unterstützung für die Lufthansa \(25.5.\)](#)
  - [Planungssicherheit für Landwirte: Einreisebestimmungen für Erntehelfer verlängert \(25.5.\)](#)
  - [Bürgerschaftliches Engagement zu Corona-Zeiten: Freiwillige Helden des Alltags \(22.5.\)](#)
  - [Ernährungspolitische Bericht: Gesunde Ernährung und mehr Bewegung \(20.5.\)](#)
7. **Kassenärztliche Bundesvereinigung, [Link Coronavirus](#)**

## Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

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

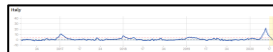
## Weiteres (Medienauswahl):

- **Während Thüringen und Sachsen die Aufhebung genereller Regeln überlegen, macht Kanzlerin Merkel deutlich:** Sie hält verbindliche Vorschriften auch weiterhin für sinnvoll ([SZ](#)).
- **Familienministerin Giffey hält komplette Schulöffnungen nicht für möglich, solange Abstandsregeln gelten ([SZ](#)).**
- **In mehreren Bundesländern können Touristen aus ganz Deutschland nun wieder in Hotels und Ferienapartments wohnen ([SZ](#)).**
- **Mindestens 107 Infizierte nach Gottesdienst in Frankfurt. Laut [Tagesschau](#) trug die Gemeinde keinen Mund-Nasen-Schutz.**
- **Infizierte nach Restaurantbesuch in Ostfriesland ([SZ](#)).**
- **Covid-19-Medikament ABX464 wird in Deutschland getestet.** Das mögliche Medikament wird von dem französischen Biotechunternehmen Abivax SA erprobt. Nach Abivax-Angaben geht es um eine placebokontrollierte Studie zur frühzeitigen Behandlung von 1'034 älteren Covid-19-Patienten oder Hochrisikopatienten. ABX464 komme ursprünglich aus dem HIV-Bereich ([SZ](#)).
- **Das UN-Flüchtlingshilfswerk (UNHCR) hat die deutschen Behörden aufgefordert, mehr gegen Corona-Infektionen in Asylbewerberunterkünften zu unternehmen.** "Deutschland hat erfolgreich grosse Anstrengungen unternommen, um Covid-19 einzudämmen", sagte der deutsche UNHCR-Repräsentant Frank Remus in Berlin. Zugleich zeigten aber Masseninfektionen in Asylunterkünften, "dass mehr getan werden muss, um diejenigen zu schützen, für die Abstands- und Hygieneregeln unter den dort gegebenen Bedingungen kaum praktikierbar sind" ([SZ](#)).

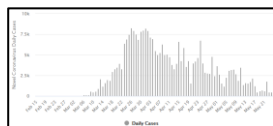


[Tägliche neue Fälle, Italien](#)  
worldometers, 25.5.2020

**Mortalitätssurveillance:**



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

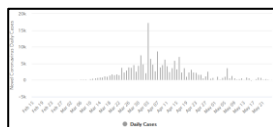


[Tägliche neue Fälle, Spanien](#)  
worldometers, 25.5.2020

**Mortalitätssurveillance:**

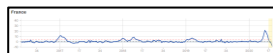


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Spanien, KW 20](#)



[Tägliche neue Fälle, Frankreich](#)  
worldometers, 25.5.2020

**Mortalitätssurveillance:**



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

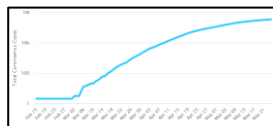


[Tägliche neue Fälle, UK](#)  
worldometers, 25.5.2020

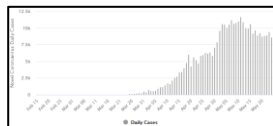
**Mortalitätssurveillance:**



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



[Trend, Fälle Russland](#)  
worldometers, 25.5.2020



[Tägliche neue Fälle, Russland](#)  
worldometers, 25.5.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

<b>ITALIEN</b> (26.5., 2:30 am)	<b>230'158 Fälle</b> (+2'152 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>380</b> Fälle	<b>32'877 Todesfälle</b> (+391 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>54</b> Todesfälle
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trend: stabil-rückläufig.</b> Durchschnitt der letzten 7 Tage: <b>rund 610 Fälle und rund 125 Todesfälle pro 24h.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 870 Fälle und 180 Todesfälle pro 24h.</li> </ul> </li> <li>Eine genaue Auflistung der Fälle pro Region und Angaben zur Anzahl von schweren Fällen pro Region: <a href="#">Link</a>.</li> </ul> <p><b>Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Die Landesgrenzen sowie die Flughäfen sollen am 3. Juni wieder geöffnet werden.</b> Für EU-Bürger soll die Einreise dann ohne pauschale Quarantäne wieder möglich sein. Die Ausgangsbeschränkungen wurden am 4. Mai gelockert. Geschäfte und Restaurants sind seit dem 18. Mai wieder offen. Treffen mit Freunden sind möglich, Gottesdienste wieder erlaubt (<a href="#">NZZ</a>).</li> </ul>		
<b>SPANIEN</b> (26.5., 2:30 am)	<b>235'400 Fälle</b> (+2'363 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>505</b> Fälle	<b>26'834 Todesfälle;</b> Pro 100'000 Einwohner: <b>57</b> Todesfälle
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trend: rückläufig.</b> Durchschnitt der letzten 7 Tage: <b>rund 540 Fälle pro 24h.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 600 Fälle und 140 Todesfälle pro 24h.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Fast 2'000 Corona-Tote weniger als gedacht:</b> Spanien hat die Zahl der Corona-Toten im Land um fast 2'000 auf 26'834 herunterkorrigiert. Eine Überprüfung der Daten habe ergeben, dass einige Todesfälle zwei Mal gezählt worden seien, teilte das Gesundheitsministerium mit. Bei weiteren Fällen habe sich gezeigt, dass im Gegensatz zur ursprünglichen Annahme keine Infektion mit dem Coronavirus vorgelegen habe (<a href="#">Tagesschau</a>).</li> <li>Ab dem 1. Juli sollen Quarantäne-Regeln wegfallen (Reuters).</li> </ul>		
<b>FRANKREICH</b> (26.5., 2:30 am)	<b>183'067 Fälle</b> (+1'116 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>216</b> Fälle	<b>28'460 Todesfälle</b> (+242 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>44</b> Todesfälle
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trend: stabil.</b> Durchschnitt der letzten 7 Tage: <b>rund 430 Fälle und rund 30 Todesfälle pro 24h.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 360 Fälle und 230 Todesfälle* pro 24h.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Frankreich korrigiert die Zahl der Todesfälle um 217 nach unten. Ein Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums sprach von geänderten Angaben der örtlichen Behörden (<a href="#">FAZ</a>).</li> <li>Frankreich hat für Einreisende aus Grossbritannien und Spanien eine 14-tägige Quarantäne angeordnet. Damit reagiert die französische Regierung auf die von beiden Ländern erklärte Quarantäne-Verpflichtung. Eine Grenzöffnung zur Schweiz ist auf den 15. Juni geplant (SRF).</li> </ul>		
<b>UK</b> (26.5., 2:30 am)	<b>262'546 Fälle</b> (+10'300 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>391</b> Fälle	<b>36'996 Todesfälle</b> (+872 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>55</b> Todesfälle
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trend: rückläufig.</b> Durchschnitt der letzten 7 Tage: <b>rund 2'120 Fälle und rund 300 Todesfälle pro 24h.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 3'340 Fälle und 390 Todesfälle pro 24h.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>In England dürfen zahlreiche Geschäfte im Juni wieder öffnen.</b> Dies kündigte Premierminister Boris Johnson am Montag (25.5.) in London an. So dürfen dann unter anderem Bekleidungsgeschäfte, Möbelläden, Fachgeschäfte für Elektronik oder Bücher, Auktionshäuser und Schneidereien ihre Dienste anbieten. Bereits vom 1. Juni an können Märkte im Freien wieder ihre Waren verkaufen (<a href="#">NZZ</a>).</li> </ul>		
<b>RUSSLAND</b> (26.5., 2:30 am)	<b>353'427 Fälle</b> (+35'873 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>236</b> Fälle	<b>3'633 Todesfälle</b> (+534 in 96h); Pro 100'000 Einwohner: <b>2</b> Todesfälle
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trend: stabil, leicht rückläufige hohe tägliche Fallzahlen.</b></li> <li>Durchschnitt der letzten 7 Tage: <b>rund 8'950 Fälle und rund 130 Todesfälle pro 24h.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (12.5.-19.5.): rund 9'900 Fälle und 100 Todesfälle pro 24h.</li> </ul> </li> <li>Es ist das Land mit den höchsten Fallzahlen in Europa.</li> </ul> <p><b>Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li><b>Russlands geringe Corona-Sterblichkeit wird zum Politikum:</b> Russische Behörden und Parlamentarier wehren sich gegen Medienberichte, die die tiefe Zahl an Covid-19-Toten in Russland infrage stellen. Im Kern geht es um eine Definitionsfrage – und um Stolz (<a href="#">NZZ</a>).</li> </ul>		

## 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](#)

**Anmerkung OV:** für den EKMR COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen im ständig aktualisierten **Portal von Amadeo**. Die unten aufgeführten Publikationen sind lediglich eine Auswahl, auf die ich aufmerksam wurde/gemacht wurde.

- [Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis](#) *The Lancet*, 22.5.

Veröffentlichte und unveröffentlichte retrospektive Daten von **hospitalisierten** Patienten mit COVID-19-Infektion, aus 671 Krankenhäusern auf 6 Kontinenten, die alle bis zum 21. April entweder verstorben oder aus dem Krankenhaus entlassen worden waren.

**Authors' interpretation: We were unable to confirm a benefit of hydroxychloroquine or chloroquine, when used alone or with a macrolide, on in-hospital outcomes for COVID-19. Each of these drug regimens was associated with decreased in-hospital survival and an increased frequency of ventricular arrhythmias when used for treatment of COVID-19.**

**Anmerkung OV:**

- Siehe auch WHO Bemerkung (WHO Generaldirektor, Rede 25.5.) zu diesem Thema oben unter ⇒ **WELTWEIT**

- [Early Treatment of COVID-19 Patients With Hydroxychloroquine and Azithromycin: A Retrospective Analysis of 1061 Cases in Marseille, France](#) *TMID*, 5.5.

Retrospectively report on 1061 SARS-CoV-2 positive tested patients treated for at least three days with the following regimen: HCQ (200 mg three times daily for ten days) + AZ (500 mg on day 1 followed by 250 mg daily for the next four days). Outcomes were death, clinical worsening (transfer to ICU, and >10 day hospitalization) and viral shedding persistence (>10 days).

**Authors' conclusion: Administration of the HCQ+AZ combination before COVID-19 complications occur is safe and associated with a very low fatality rate in patients.**

- [Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: A pilot observational study](#) *JAMA*, 11.5.
- [COVID-19 screening of health-care workers in a London maternity hospital](#) *The Lancet*, 18.5.

**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 intensivierte internationale Ausbruchsbekämpfung entsprechend den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV/IHR) als zwingend notwendig erachtet.
- 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 25.5.2020)

- **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 25.5.2020)

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

**Robert Koch-Institut Risikobewertung** (Stand 25.5.2020)

- 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.

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

- **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.



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](#).

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

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  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>)
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) BAG.
- **Merkblatt 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: 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).

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Beginn der Quarantäne:</b> Sofort, wenn Sie von der Erkrankung / positiven Test der Person erfahren haben.</li> <li>➤ <b>Dauer der Selbst - Quarantäne:</b> Wenn Sie nach 10 Tagen keine Symptome haben, können Sie sich wieder in die Öffentlichkeit begeben. <b>Wichtig:</b> Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.</li> <li>➤ Enge Kontaktpersonen, welche besonders gefährdet sind, sollen wenn möglich von anderen Personen getrennt werden und sich beim Arzt melden.</li> <li>➤ Vermeiden Sie unnötige Kontakte mit anderen Personen.</li> <li>➤ Lassen Sie sich das Nötigste von der Familie oder von Freunden bringen.</li> <li>➤ Halten Sie sich konsequent an die Hygieneregeln und Verhaltensempfehlungen.</li> <li>➤ <b>Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand. Wenn Unwohlsein oder folgende Symptome auftreten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Sich in <b>Eine ISOLATION</b> begeben, siehe oben und machen Sie einen <a href="#">Coronavirus-Check</a>.</li> <li>⇒ <b>Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen!</b></li> <li>⇒ <b>Wenn Sie zu Besonders gefährdete Personen gehören,</b> informieren Sie den Arzt/Ärztin bereits per Telefon darüber.</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Wenn Sie das Haus verlassen müssen</b> (z.B. Arztkonsultation) <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Tragen Sie eine Hygienemaske! Und halten Sie einen Mindestabstand von 2 Metern ein.</li> <li>⇒ Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!</li> </ul> </li> <li>➤ Weiteres: siehe auch: <a href="#">BAG Anweisung Quarantäne</a>.</li> <li>➤ <b>Hinweis: Bei laborbestätigten COVID-19 Personen wird die Isolation von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.</b> Bei ausstehenden oder fehlenden Testergebnissen muss die Isolation / Quarantäne auf Eigeninitiative durchgeführt werden!</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>KRANK, aber kein Coronavirus? Weiterhin ernst nehmen!</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome ohne Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus, <b>müssen weiterhin ernst genommen und behandelt werden!</b></li> <li>➤ Warten Sie nicht zu lange und nehmen Sie Hilfe in Anspruch: Rufen Sie einen Arzt an.</li> </ul> </li> <li>• <b>RKI Informationen zur häuslichen Isolation für Patienten und Angehörige:</b> <a href="#">Link</a></li> </ul>
<p><b>E) REISEWARNUNG</b> (BAG, AA, US CDC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.</li> </ul> <p><b>Schweiz: Der Bundesrat rät von nicht dringlichen Auslandsreisen bis auf Weiteres ab.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)</b></li> <li>➤ Siehe <a href="#">Italien</a> und <a href="#">Reisehinweise des EDA</a></li> </ul> <p><b>Deutschland: Auswärtiges Amt in Deutschland</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Weltweite Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen:</b> <a href="#">Link</a>.</li> </ul> <p><b>US CDC:</b> (Stand 25.5.20) Reisewarnung Level 3 («avoid nonessential travel»): <b>GLOBAL</b>, inkl. <b>Kreuzfahrtschiffe</b>.</p>
<p><b>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</b></p>	<p><b>4. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE</b></p> <p><u>Allgemein:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überall auf der Welt besteht das Risiko, sich mit dem neuen Coronavirus anzustecken. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Der Schweizerische Bundesrat und das Auswärtige Amt Deutschlands raten von nicht dringenden Auslandsreisen ab.</b></li> <li>➤ <b>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.</b></li> <li>➤ <b>Die internationale Lage ändert sich momentan rasch.</b> Änderungen der Einreise- und Quarantänevorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung.</li> <li>➤ Mit Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern muss gerechnet werden.</li> </ul> </li> <li>• Das <b>Schweizerische Bundesamt für Gesundheit</b>, empfiehlt weiterhin, nicht notwendige Reisen zu vermeiden. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bei nicht vermeidbaren Reisen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Schweiz:</b> Informieren Sie sich vor Reiseantritt auf den Internetseiten des <a href="#">Eidgen. Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA</a> und <a href="#">Staatssekretariat für Migration (SEM)</a> über die Pandemie-Situation an Ihrem Reiseziel.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

#### 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 **«VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL»**.

#### 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-assoziierten 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

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

**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](#)