
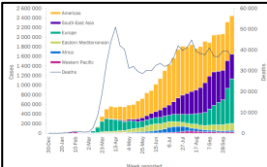
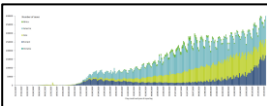
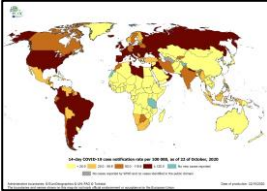


TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 17.10. – 23.10.2020, 12h		Autorin: Olivia Veit
INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	A) LINKS FALLZAHLEN B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WELTWEIT • EUROPA • SCHWEIZ • DEUTSCHLAND • ÖSTERREICH • ITALIEN • SPANIEN • FRANKREICH • UK • RUSSLAND • AMERIKAS • AFRIKA • ASIEN • 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 I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht	
<p>Die Neuigkeiten im Überblick</p> <p>For English, please see: English version</p> <p>13th Risk Assessment ECDC, 23.10.2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Weltweit: → WELTWEIT <ul style="list-style-type: none"> ➢ Am 23.10.2020 wurden weltweit über 42 Millionen Fälle und über 1.14 Millionen Todesfälle registriert. ➢ Wöchentlich werden über 2.7 Millionen neue Fälle registriert (+15% im Vergleich zur Vorwoche). • Europa: → EUROPA <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: stark ansteigend. Innerhalb einer Woche wurden erstmals über 1 Million neue Fälle aus Europa gemeldet. ➢ Laut ECDC (Stand 23.10.) höchste 7-Tages-Inzidenzen pro 100'000 Einwohner in Tschechien (695), gefolgt von Belgien (436), Niederlanden (338), Slowenien (335), Schweiz (299) und Frankreich (288). ➢ Das ECDC hat ein neues Risk Assessment am 23.10. veröffentlicht. • Schweiz: → SCHWEIZ <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: exponentieller Anstieg. Die schweizweite 7-Tagesinzidenz liegt bei 299 pro 100'000 Einwohner, mit den höchsten Inzidenzen in den Kantonen Wallis, Jura, gefolgt von Genf und Schwyz. ➢ Schweizweiter Anstieg an Hospitalisationen und Todesfällen. ➢ Die aktuelle Test - Positivitätsrate liegt bei über 20%. ➢ Beurteilung der Lage durch die Swiss National COVID-19 Science Task Force vom 23.10., Link. ➢ Zusammenfassung der Medienkonferenzen BAG u.a. (23.10. und 21.10.) und Bundesrat u.a. (22.10.) • Deutschland: → DEUTSCHLAND <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: stark ansteigend. Die 7-Tagesinzidenz liegt in den Bundesländern Berlin, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen deutlich, in Bayern, Baden-Württemberg und dem Saarland leicht über dem bundesweiten Durchschnittswert (60.3 pro 100'000 Einwohner). ➢ Die Anzahl der Landkreise mit einer erhöhten 7-Tagesinzidenz von insgesamt >25 Fälle/100'000 Einw. steigt weiter an, auf mittlerweile 316 Stadt- und Landkreise. Hiervon liegen 34 Kreise >100 Fälle/100'000 Einw. und 132 Kreise >50-100 Fälle/100'000 Einw. ➢ Fallhäufungen werden insbesondere im Zusammenhang mit Feiern im Familien- und Freundeskreis sowie u.a. in Alten- und Pflegeheimen beobachtet. ➢ Anpassung der internationalen Risikogebiete. • Amerikas: Ansteigender Trend in Nordamerika, aber auch erneut in Ecuador, während sich die täglichen Neuinfektionen in Argentinien auf hohem Niveau stabilisiert haben. • Afrika: Laut ECDC (22.10.) sind die höchsten 7-Tages-Inzidenzen pro 100'000 Einwohner in Kap Verde (107), gefolgt von Tunesien (94), Libyen (73) und Marokko (51). • Asien: Am stärksten betroffen ist weiterhin Indien mit 62% der gemeldeten Fälle aus Asien in den letzten 7 Tagen (>57'100 Fälle und >760 Todesfälle pro 24h), wobei die Anzahl einen rückläufigen Trend aufweist. 7-Tages-Inzidenzen über 100 pro 100'000 Einwohner bestehen in Bahrain (119), gefolgt von Kuwait (107) und Jordanien (105). 		
Verdankung	<p>Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederaziun svizra</p> <p>Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG</p>		

TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 17.10. – 23.10.2020, 12h		Autorin: Olivia Veit																																												
INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	A) LINKS FALLZAHLEN B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WELTWEIT • EUROPA • SCHWEIZ • DEUTSCHLAND • ÖSTERREICH • ITALIEN • SPANIEN • FRANKREICH • UK • RUSSLAND • AMERIKAS • AFRIKA • ASIEN • 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 I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht																																													
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: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Weltweit: Johns Hopkins, WHO Situation Report, Health Map, COVID Trends (countries' comparison) ➤ Europa: ECDC Dashboard, WHO European Dashboard, andere: Link ➤ Weitere Dashboards: siehe bei Kontinenten und Ländern. ➤ Angaben zu Sterblichkeitsraten und Genesenden (z.B. auf verschiedenen Dashboards) sind mit grosser Vorsicht zu interpretieren, da 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  WHO Dashboard 22.10.2020  Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region WHO Weekly Epidemiological Update, 20.10.2020  Epidem. Kurve (weltweit) ECDC, 22.10.2020  Geographic distribution of 14-day cumulative number of reported COVID-19 cases per 100'000, worldwide ECDC, 22.10.2020 <i>We all have a part to play.</i> A. Tedros, WHO zum INHALTSVERZEICHNIS	Siehe auch EKRM COVID-19 Update vom 17.10.2020 (weltweit). Die Neuigkeiten seitdem im Überblick: <table border="1" data-bbox="331 920 1559 958"> <tr> <td>WELTWEIT (23.10., 2:30 am, JHU)</td> <td>41'552'371 Fälle</td> <td>1'135'229 Todesfälle</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deutlicher Anstieg der täglichen Fallzahlen auf rund 395'100 neue Fälle und rund 5'600 Todesfälle pro 24h (Durchschnitt der letzten 7 Tage). ➤ Wöchentlich werden weltweit über 2.7 Mio. neue Fälle registriert (+15% im Vergleich zur Vorwoche). <table border="1" data-bbox="331 1088 1559 1384"> <thead> <tr> <th>WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 22.10.20)</th> <th>Gemeldete Fälle (neue Fälle der letzten 24h)</th> <th>% weltweit</th> <th>Gemeldete Todesfälle (neue Fälle der letzten 24h)</th> <th>% weltweit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Globally</td> <td>41'104'946 (+423'819)</td> <td>100%</td> <td>1'128'325 (+6'424)</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Africa*</td> <td>1'276'311 (+4'712)</td> <td>3%</td> <td>28'806 (+144)</td> <td>3%</td> </tr> <tr> <td>Americas</td> <td>19'040'071 (+128'508)</td> <td>46%</td> <td>613'399 (+2'924)</td> <td>54%</td> </tr> <tr> <td>Eastern Mediterranean (EMRO)</td> <td>2'836'187 (+24'356)</td> <td>7%</td> <td>72'143 (+605)</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Europe</td> <td>8'576'945 (+193'831)</td> <td>21%</td> <td>261'971 (+1'772)</td> <td>23%</td> </tr> <tr> <td>South-East Asia</td> <td>8'679'128 (+68'811)</td> <td>21%</td> <td>137'068 (+902)</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Western Pacific</td> <td>695'563 (+3'601)</td> <td>2%</td> <td>14'925 (+77)</td> <td>1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*Folgende afrikanische Länder sind nicht in der WHO AFRO Region, sondern in der WHO EMRO Region enthalten: Ägypten, Djibouti, Libyen, Marokko, Somalia, Sudan, Tunesien.</p> <p>WHO: Rede des WHO Generaldirektors A. Tedros am «Media Briefing» vom 23.10. (gekürzt):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wir befinden uns in dieser Pandemie an einem kritischen Punkt, insbesondere auf der Nordhalbkugel. Die nächsten Monate werden sehr hart sein, und einige Länder befinden sich auf einem gefährlichen Weg. • Wir fordern die Staats- und Regierungschefs dringend auf, unverzüglich Maßnahmen zu ergreifen, um weitere unnötige Todesfälle, den Zusammenbruch wichtiger Gesundheitsdienste und die Schliessung von Schulen zu verhindern. • Wir fordern die Regierungen auf, heute fünf Schlüsselaktionen durchzuführen: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erstens: Bewerten Sie die aktuelle Situation des Ausbruchs in Ihrem Land auf der Grundlage der neuesten Daten, die Ihnen zur Verfügung stehen. ➤ Zweitens: Nehmen Sie in den Ländern, in denen die Zahl der Fälle, Krankenhausaufenthalte und Intensivstationen ansteigt, so schnell wie möglich die notwendigen Anpassungen und Kurskorrekturen vor. ➤ Drittens ist es wichtig, gegenüber der Öffentlichkeit klar und ehrlich über den Stand der Pandemie in Ihrem Land zu sein und darüber, was von jedem Bürger benötigt wird, um diese Pandemie gemeinsam zu überstehen. ➤ Viertens: Schaffen Sie Systeme, die es den Bürgern erleichtern, die empfohlenen Maßnahmen zu befolgen. Das bedeutet, dass die Regierungen alles in ihrer Macht stehende tun müssen, um Einzelpersonen, Familien und Unternehmen zu unterstützen, wenn Menschen zur Isolierung oder Quarantäne aufgefordert werden oder Unternehmen vorübergehend schließen müssen. 				WELTWEIT (23.10., 2:30 am, JHU)	41'552'371 Fälle	1'135'229 Todesfälle	WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 22.10.20)	Gemeldete Fälle (neue Fälle der letzten 24h)	% weltweit	Gemeldete Todesfälle (neue Fälle der letzten 24h)	% weltweit	Globally	41'104'946 (+423'819)	100%	1'128'325 (+6'424)	100%	Africa*	1'276'311 (+4'712)	3%	28'806 (+144)	3%	Americas	19'040'071 (+128'508)	46%	613'399 (+2'924)	54%	Eastern Mediterranean (EMRO)	2'836'187 (+24'356)	7%	72'143 (+605)	7%	Europe	8'576'945 (+193'831)	21%	261'971 (+1'772)	23%	South-East Asia	8'679'128 (+68'811)	21%	137'068 (+902)	12%	Western Pacific	695'563 (+3'601)	2%	14'925 (+77)	1%
WELTWEIT (23.10., 2:30 am, JHU)	41'552'371 Fälle	1'135'229 Todesfälle																																													
WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 22.10.20)	Gemeldete Fälle (neue Fälle der letzten 24h)	% weltweit	Gemeldete Todesfälle (neue Fälle der letzten 24h)	% weltweit																																											
Globally	41'104'946 (+423'819)	100%	1'128'325 (+6'424)	100%																																											
Africa*	1'276'311 (+4'712)	3%	28'806 (+144)	3%																																											
Americas	19'040'071 (+128'508)	46%	613'399 (+2'924)	54%																																											
Eastern Mediterranean (EMRO)	2'836'187 (+24'356)	7%	72'143 (+605)	7%																																											
Europe	8'576'945 (+193'831)	21%	261'971 (+1'772)	23%																																											
South-East Asia	8'679'128 (+68'811)	21%	137'068 (+902)	12%																																											
Western Pacific	695'563 (+3'601)	2%	14'925 (+77)	1%																																											

- **Fünftens:** Die nächsten Monate werden für viele Menschen schwierig sein. Es gibt unglaubliche Geschichten über die Hoffnung und die Widerstandsfähigkeit der Menschen und Unternehmen, die kreativ auf den Ausbruch reagiert haben, und wir müssen diese Geschichten weit verbreiten.
- Wir haben schon oft aus der ganzen Welt gesehen, dass es für führende Politiker nie zu spät ist, zu handeln und den Ausbruch umzukehren.

[Rede des WHO Generaldirektors A. Tedros am «Media Briefing» vom 19.10.](#) (gekürzt):

- Während die nördliche Hemisphäre in den Winter kommt, sehen wir, wie sich die Fälle beschleunigen - insbesondere in Europa und Nordamerika.
- Mit der Zunahme der Fälle nimmt auch die Zahl der Menschen zu, die Betten in Krankenhäusern und auf der Intensivstation benötigen.
- Wir alle müssen eine Rolle spielen. Körperlicher Abstand, Tragen von Masken, Handhygiene, sicheres Husten in den Arm, Vermeidung von Menschenansammlungen und Begegnungen mit Menschen draussen, wo es möglich ist und wenn man mit anderen drinnen sein muss - Fenster öffnen und für gute Belüftung mit nicht zirkulierender Luft sorgen. Ich weiß, dass es Müdigkeit gibt, aber das Virus hat gezeigt, dass es, wenn wir unsere Wachsamkeit nachlassen, mit halsbrecherischer Geschwindigkeit zurückschlagen und Krankenhäuser und Gesundheitssysteme bedrohen kann.

Neue WHO Updates / Veröffentlichungen:

1. [Weekly Epidemiological Update \(20.10.\)](#)
2. [Weekly Operational Update \(16.10.\)](#)
3. [Log of major changes and errata in WHO daily aggregate case and death count data \(22.10.\)](#)
4. [COVID-19 Virtual Press conference transcript - 19 October 2020 \(19.10.\)](#)
5. [Weekly update on COVID-19 - 16 October 2020 \(17.10.\)](#)
6. [COVID-19 Virtual Press conference transcript - 16 October 2020 \(16.10.\)](#)

Weiteres und Medienauswahl:

- Der Chef der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die von rasant steigenden Fallzahlen betroffenen Länder zum Handeln aufgerufen. «Zu viele Länder sind auf einem gefährlichen Pfad», sagte Tedros Adhanom Ghebreyesus am Freitag (23.10.) in Genf. «Wir sind an einem kritischen Punkt, vor allem in der nördlichen Hemisphäre. Die nächsten Monaten werden sehr schwierig.» Er beschwor Regierungen, sofort neue Massnahmen zu ergreifen, um weitere Todesfälle zu verhindern und die Gesundheitsdienste vor dem Kollaps zu bewahren. (NZZ)

EUROPA (22.10., 10 am, [ECDC](#)) | **7'645'512 Fälle** (+1'137'241 in 7d) | **246'118 Todesfälle** (+9'681 in 7d)

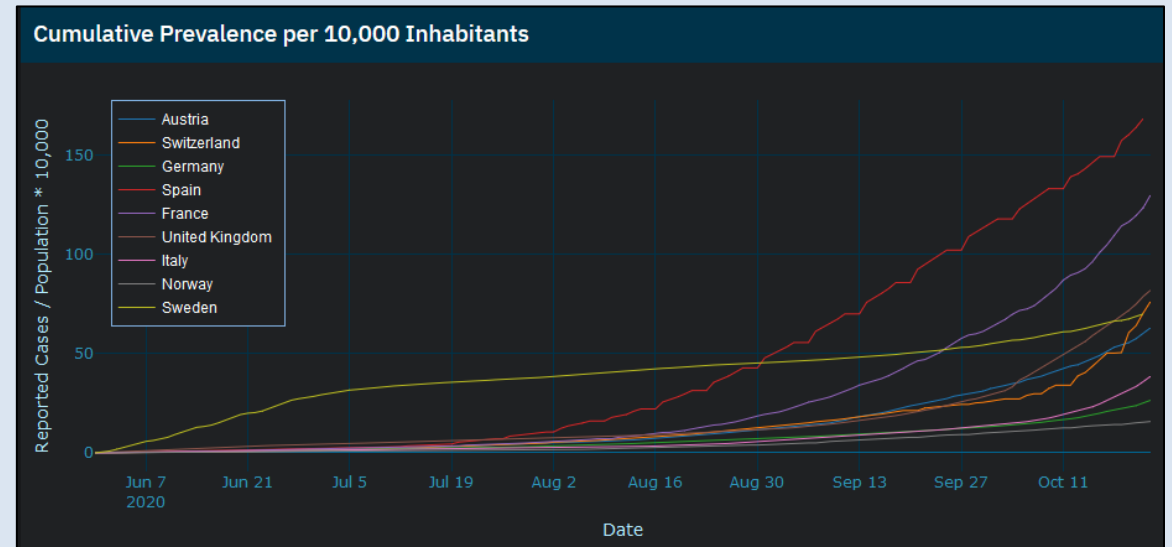
- **Trend: stark ansteigend.** Innerhalb einer Woche wurden erstmals über 1 Million Fälle aus Europa gemeldet. Verdoppelung der Neuinfektionen innerhalb von einer Woche insbesondere in der **Schweiz, Italien und Kroatien.**
 - Durchschnitt der letzten 7 Tage: **162'463 Fälle (+41%) und 1'383 Todesfälle (+41%) pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 114'998 Fälle und 979 Todesfälle pro 24h.
- **Laut ECDC** (22.10.)
 - Die höchsten **7-Tages-Inzidenzen pro 100'000 Einwohner** sind in Tschechien (695), gefolgt von Belgien (436), Niederlanden (338), Slowenien (335), Schweiz (299) und Frankreich (288).
 - Die **Todesfälle pro 100'000 Einwohner** in den letzten 14 Tagen sind am höchsten in **Tschechien** (8.2), gefolgt von **Rep. Moldawien** (5.1), weitere Länder, siehe [Link ECDC](#).
- **14-Tage Inzidenz**, siehe: [WHO Europe](#)

Ausgewählte europäische Länder:

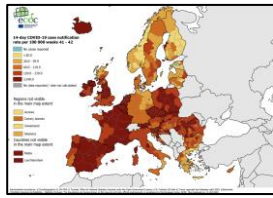
LAND / REGION	FÄLLE					VERGLEICH ZUR VORWOCHE		TODESFÄLLE	
	Popu. in Mio.	Fallzahlen (kumulativ)	Neue Fälle der letzten 7d (absolut)	7-Tages-Inzidenz pro 100'000*	Fälle pro 24h*	Trend **	Fälle pro 24h (Differenz in %)	Todesfälle (kumulat.)	Kumulative Todesfälle pro 100'000
EUROPA (ECDC)	747.5	7'645'512	+ 1'137'241	152.1	162'463	↗	+ 41%	246'118	33
Russland (JHU)	145.9	1'453'923	+ 107'543	74	15'363	↗	+ 16%	25'072	17
Frankreich (JHU)	65.2	1'041'991	+190'994	293	27'285	↗	+ 37%	34'237	53
Spanien (JHU)	46.7	1'026'281	+ 104'907	225	14'987	↗	+ 44%	34'521	74
UK (JHU)	67.8	813'451	+43'240	202	19'571	↗	+ 14%	44'437	66
Italien (JHU)	60.4	465'726	+ 84'124	139	12'018	↗	+ 95%	36'968	61
Deutschland (RKI)	83.7	392'049	+ 50'826	61	7'261	↗	+ 64%	9'905	12
Ukraine (JHU)	43.7	332'262	+ 43'240	99	6'177	↗	+ 14%	6'213	14
Niederlande (JHU)	17.1	268'517	+ 58'726	343	8'389	↗	+ 21%	6'981	41
Belgien (JHU)	11.5	253'386	+ 71'875	625	10'268	↗	+ 65%	10'539	92
Tschechien (JHU)	10.7	223'065						1'845	
Polen (JHU)	37.8	214'686	+ 64'783	171	9'255	↗	+ 69%	4'019	11
Portugal (JHU)	10.2	109'541	+ 16'247	159	2'321	↗	+ 51%	2'245	22
Schweden (JHU)	10.0	108'969	+ 6'562	66	937	↗	+ 35%	5'930	59
Schweiz (BAG)	8.6	97'019	+ 25'702	299	3'672	↗	+ 107%	1'867	22
Weissrussl. (JHU)	9.4	90'380	+ 4'646	49	664	↗	+ 24%	945	10
Österreich (JHU)	9.0	71'844	+ 11'620	129	1'660	↗	+ 42%	941	10
Dänemark (JHU)	5.7	38'270	+ 3'751	66	536	↗	+ 31%	694	12
Kroatien (JHU)	4.1	29'850	+ 7'316	178	1'045	↗	+ 106%	406	10
Griechenland (JHU)	10.4	28'216	+ 4'269	41	610	↗	+ 66%	549	5

*7-Tages-Mittel (16.10.-23.10.2020) **Gemeldete Fallzahlen (7-Tages Durchschnitt) im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%). 7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage. *Landesweite 7-Tagesinzidenz ≥ 200 pro 100'000.

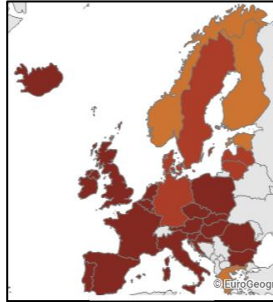
Weitere Inzidenzen pro 100'000 pro Land in Europa, siehe ECDC, [Link](#).



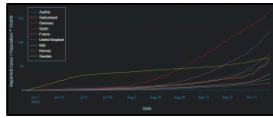
Quelle: www.corona-data.ch



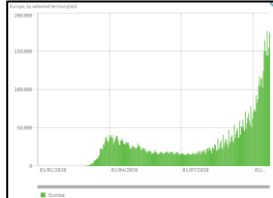
[14-tägige COVID-19-Fallmeldungsrate pro 100.000, Wochen 41-42 ECDC](#), 22.10.2020



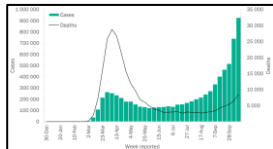
[Fall-Melderaten pro Land \(Attack Rates\) ECDC](#), 22.10.2020



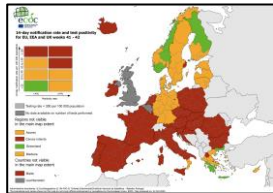
[Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Ländervergleich](#) Open Source Data, 22.10.2020



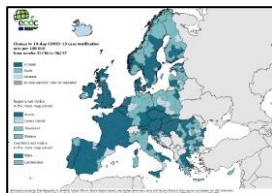
[Epidemiologische Kurve, Fälle Europa ECDC](#), 22.10.2020



[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region Europa](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 20.10.2020



[Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity](#) ECDC, 22.10.2020



[Change in the 14-day COVID-19 case notification rate at subnational level per 100'000 from weeks 35/36 to 36/37](#)

ECDC, 24.9.2020

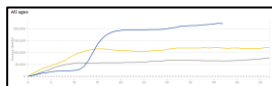


ECDC: [Infographic: Non-pharmaceutical measures](#)

Mortalitätssurveillance:



[EuroMOMO Projekt](#) Map of excess in z-scores by country, KW 42



[EuroMOMO Projekt](#) Excess mortality of partner countries all age groups, KW 42

Neue ECDC Updates / Veröffentlichungen:

1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(täglich\)](#)
2. [Indicators for the maps in support of the Council Recommendation on a coordinated approach to the restriction of free movement in response to the COVID-19 pandemic in the EU/EEA and the UK \(22.10.\)](#)
3. [COVID-19 infection prevention and control measures for primary care, including general practitioner practices, dental clinics and pharmacy settings: first update \(19.10.\)](#)
4. [Communicable disease threats reports 18.-24.10. \(23.10.\)](#)
- 5.

Download data on:

6. [Testing for COVID-19 by week and country \(22.10.\)](#)
7. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(22.10.\)](#)
8. [National 14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(22.10.\)](#)
9. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(22.10.\)](#)
10. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(22.10.\)](#)

- **ECDC Risikobeurteilung Neu 23.10.**, siehe auch unten im Dokument → [ECDC Risikobewertung](#)

ECDC has developed epidemiological criteria to categorise the epidemiological situation in countries as being 'of concern' or 'of serious concern' (see Annex 1). Countries whose epidemiological situation does not meet the criteria for being either 'of concern' or 'of serious concern' are categorised as having a 'stable' situation although, countries in this category may still be reporting high or rising rates for at least one of the parameter values used as criteria.

Criteria for epidemiological assessment:

Epidemiological situation is 'of concern'

A country with at least two of the following:

1. High ($\geq 60/100\ 000$) or sustained increase¹ (≥ 1 week) in 14-day case notification rates
2. High ($\geq 3\%$) or sustained increase (≥ 1 week) in test positivity
3. High ($\geq 60/100\ 000$) or sustained increase (≥ 1 week) in 14-day case notification rates in the older age groups (65-79yr AND/OR 80+yr)
4. High ($\geq 10/1\ 000\ 000$) or sustained increase (≥ 1 week) in 14-day death notification rates.

Epidemiological situation is 'of serious concern'

A country whose epidemiological situation is 'of concern' and in which at least one of criteria 3–4 are met.

Countries whose epidemiological situation does not meet the criteria for being either 'of concern' or 'of serious concern' are categorised as having a 'stable' situation although, as seen in Annex 2, countries in this category may still be reporting high or rising rates for at least one of the parameter values used as criteria.

Stand 23.10.

Countries of serious concern

- Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Czechia, Denmark, France, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovenia, Slovakia, Spain, Sweden and the United Kingdom.
 - Risk for general population: **high**
 - Risk for vulnerable individuals: **very high**

Countries of concern:

- Based on the latest available data to ECDC, there are currently no countries categorised as having an epidemiological situation 'of concern'.

Countries with stable epidemiological situation:

- Cyprus, Estonia, Finland, Greece, Liechtenstein and Norway.
 - Risk for general population: **low**
 - Risk for vulnerable individuals: **moderate**

Weiteres und Medienauswahl:

- **Laut ECDC: stellt die gegenwärtige Situation in der europäischen Region eine grosse Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar.** Die Positivitätsrate hat seit August stetig zugenommen und in den letzten Wochen eine deutliche Eskalation gezeigt, was auf einen realen Anstieg der Raten der viralen Übertragung hinweist und nicht nur auf gemeldete Fälle, die auf verstärkte Tests zurückzuführen sind. Auswirkungen werden in Bezug auf den Druck auf die Gesundheitsdienste und die Sterblichkeit immer deutlicher. Jüngste Schätzungen deuten darauf hin, dass die Belegung der Krankenhäuser und Intensivstationen in der gesamten Region inzwischen etwa ein Drittel der im Frühjahr verzeichneten Spitzenwerte erreicht hat. **Die gegenwärtige epidemiologische Situation in den meisten Ländern gebe Anlass zu ernster Besorgnis**, da sie ein zunehmendes Übertragungsrisiko darstellt, das sofortige, gezielte Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit erfordert. Details, siehe Risikoassessment, [Link](#)
- **Niederlanden: In den Niederlanden ist die Zahl der binnen 24 Stunden gemeldeten Corona-Neuinfektionen erstmals auf mehr als 9000 gestiegen.** Die Niederlande gehören damit nach wie vor zu den am stärksten von der zweiten Welle der Pandemie betroffenen Ländern Europas. Auch die Zahl der Patienten auf den Intensivstationen steigt schnell. Inzwischen ist fast jedes zweite Intensivbett mit einem an Covid-19 erkrankten Patienten belegt. Am Freitag (23.10.) sollen deshalb erste Patienten in deutsche Spitäler verlegt werden. Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen haben bereits ihre Hilfe zugesagt. ([NZZ](#))
- **Schweden: Ältere Menschen in Schweden sind nicht mehr aufgefordert, sich zu isolieren.** Die schwedische Sozialministerin Lena Hallengren sagte am Donnerstag, es gäbe keinen Grund mehr, warum für Ältere schärfere Massnahmen gelten sollten als für den Rest der Bevölkerung. (...) Ein Bericht habe nun aber gezeigt, dass sich die Isolation bei vielen Älteren negativ auf ihre psychische Gesundheit ausgewirkt habe. ([NZZ](#))
- **Irland: Drastische Massnahmen gelten derweil ab sofort (22.10.) in Irland.** Besucher fremder Haushalte sind nun in Innenräumen nicht mehr gestattet, Pubs und Restaurants dürfen Essen nur als Lieferservice anbieten, die Schulen sollen aber geöffnet bleiben. Die Massnahmen sollen bis zum 1. Dezember gelten. ([NZZ](#))
- **Tschechien meldet am Donnerstag (22.10.) 14'968 neue Coronavirus-Fälle, das ist die höchste Zahl seit Beginn der Pandemie.** Die Zahl der Todesfälle stieg innert einem Tag von 1619 auf 1739. Das Land hat derzeit den stärksten Anstieg an Covid-19-Fällen. Die Regierung hat im Rahmen eines landesweiten Lockdowns die meisten Geschäfte schliessen lassen. ([NZZ](#))
- **Polen: Polen verschärft Corona-Massnahmen.** Polen verschärft angesichts steigender Corona-Zahlen die Einschränkungen im öffentlichen Leben. Es dürften sich nur noch maximal fünf Personen treffen, teilte Ministerpräsident Mateusz Morawiecki mit. Präsenzunterricht an Schulen gebe es nur noch bis zur dritten Klasse. Schüler ab der vierten Klasse müssten von zu Hause aus lernen. ([Tagesschau](#))

SCHWEIZ (23.10., 2:30 am)

97'019 Fälle (+25'702 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: **1'128** Fälle

1'867 Todesfälle (+49 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: **22** Todesfälle

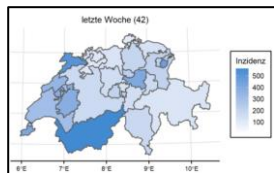
- **Trend: exponentieller Anstieg.** Verdoppelung der Fallzahlen in ca. 1 Woche. **Schweizweit liegt die 7-Tagesinzidenz bei 299 Fällen pro 100'000 Einwohner (Vergleich zu 16.10.: 145 pro 100'000) und liegt damit vor Italien, Frankreich und England** (siehe auch Tabelle → 7-Tages-Inzidenz Europa). Die 7-Tagesinzidenz ist am höchsten in den Kantonen **Wallis, Jura**, gefolgt von **Genf und Schwyz** (siehe Tabelle unten).
 - Landesweiter Durchschnitt der letzten 7 Tage: **3'672 Fälle (+107%) und 7 Todesfälle pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (9.10.-16.10.), 1'777 Fälle und 4 Todesfälle pro 24h.
 - Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** landesweit eine **Zunahme um 419%** verzeichnet.

Laborbestätigte COVID-19-Fälle pro Kanton (laut BAG Wochenbericht, [Link](#)):

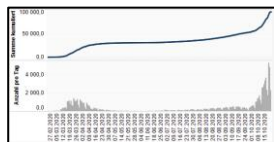
KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE		KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE	
	Inzidenz pro 100'000* KW 41	Inzidenz pro 100'000 KW 42	Trend**	Differenz in %		Inzidenz pro 100'000 KW 41	Inzidenz pro 100'000 KW 42	Trend**	Differenz in %
AG	51.2	124.7	↗	+ 144%	NW	101.8	131.9	↗	+ 30%
AI	198.2	464.5	↗	+ 134%	OW	113.6	200.8	↗	+ 77%
AR	77.9	201.0	↗	+ 158%	SG	85.5	204.8	↗	+ 140%
BE	71.2	172.7	↗	+ 143%	SH	43.9	89.0	↗	+ 103%
BL	38.5	110.0	↗	+ 186%	SO	43.9	104.0	↗	+ 137%
BS	57.5	113.0	↗	+ 97%	SZ	225.6	409.6	↗	+ 82%
FR	154.1	385.9	↗	+ 150%	TG	53.5	132.7	↗	+ 148%
GE	207.8	414.2	↗	+ 99%	TI	65.7	178.3	↗	+ 171%
GL	52.0	170.8	↗	+ 228%	UR	68.6	151.0	↗	+ 120%
GR	81.7	122.0	↗	+ 49%	VD	155.7	304.6	↗	+ 96%
JU	209.8	514.9	↗	+ 145%	VS	170.7	562.0	↗	+ 229%
LU	61.0	157.0	↗	+ 157%	ZG	143.5	222.3	↗	+ 55%
NE	167.9	344.4	↗	+ 105%	ZH	97.2	192.1	↗	+ 98%

*7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner **7-Tages-Inzidenzen im Vergleich zur Vorwoche (**Anstieg/Abstieg** bei >10%).
Blau = 7-Tagesinzidenz ≥ 400 pro 100'000.

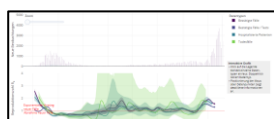
- **Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl R_e** ([Link](#)) per 9.10.2020: **1.55** (95% CI 1.52-1.58).
 - Seit Mitte September ist das R_e sehr stark angestiegen und momentan über 1.5. Dies entspricht einer Verdopplungszeit der Zahlen von etwa einer Woche. Das R_e basierend auf Hospitalisierungen folgt dem gleichen Trend und ist zum ersten Mal seit März signifikant über 1. Die schnelle Ausbreitung wird in allen Kantonen der Schweiz beobachtet.
- **Wöchentlicher Situationsbericht des BAGs** (21.10.), in der **Woche 42**, 12.10.-18.10.2020:
 - **Fallzahlen pro Woche:** 19'478 (Vorwoche: 8'749). Trend: **stark ansteigend.**
 - **Altersmedian seit KW 24:** **41 Jahre** (Vorwoche 39), bis zur KW 23 lag der Altersmedian bei 52 Jahren. Trend: **seit KW 33 stetig ansteigend**, Anteil der älteren Altersgruppen steigt insbesondere seit 6 Wochen.
 - **Hospitalisationen pro Woche:** **342** neue Hospitalisationen (Vorwoche: 177). Trend: **deutlich ansteigend.** Meist betroffen: Altersklasse >60 Jahre. Der höchste Anstieg zeigt sich in den Kantonen AI, JU und SZ.
 - **Anzahl der ICU Personen:** durchschnittlich **57 Personen** (Vorwoche: 40), **34 beatmet** (Vorwoche: 28). Trend: **ansteigend.**
 - **Todesfälle pro Woche:** **33 Todesfälle**, Nachmeldungen wahrscheinlich (Vorwoche 17). Trend: **ansteigend.**
 - **Positivitätsrate der Tests:** **15.5%**, Spannweite 7.2 %-28.5% (Vorwoche 10.2%). Trend: **ansteigend. (am 23.10. >20%)**
 - **Vorerkrankungen bei hospitalisierten Patienten seit Beginn:** 17% keine, 83% mind. eine Vorerkrankung, am häufigsten Bluthochdruck (51%), Herz-Kreislauferkrankungen (33%) und Diabetes (23%).
- **Sentinella-Überwachung (Woche 42, 10.10.-16.10.)** [Link](#):
 - Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. **265 COVID-19 Konsultationen pro 100'000 Einwohner** **Trend steigend** (Vorwoche, KW 41: 182/100'000).
 - Die Konsultationsrate war in der KW 42 bei den **15- bis 29-Jährigen am höchsten, steigender Trend in allen Altersklassen.**
 - **Anteil der Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko:** insgesamt **14%**, bei 30-64J: 15%, bei >65 J: 63%



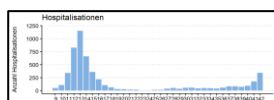
[KW 42: 7-Tagesinzidenz](#) BAG, 22.10.2020



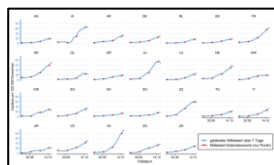
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 22.10.2020



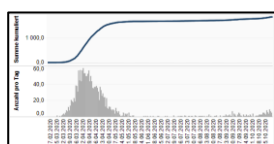
[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 22.10.2020



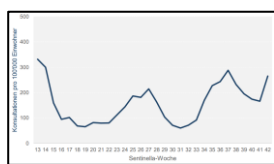
[Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche](#), BAG, 22.10.2020



[Gleitender 7-Tages-Durchschnitt der Fälle pro 100'000 Einwohner pro Kanton für die letzten 4 Wochen](#) BAG, 22.10.2020

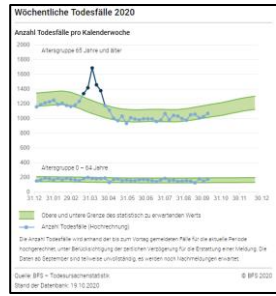


[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 22.10.2020

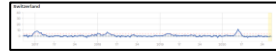


[Sentinella-Bericht KW 42](#), BAG 22.10.2020

Mortalitätssurveillance:



[Anzahl Todesfälle pro KW](#)
Bundesamt für Statistik,
22.10.2020



[EuroMOMO Projekt Z Scores für Schweiz, KW 42](#)

Laut Swiss National COVID-19 Scientific Task Force:

- **ICU Kapazität:** Zahl der COVID-19-Patienten auf der Intensivstation verdoppelt sich jede Woche.
- Kritische Kapazität dürfte in weniger als 4 Wochen erreicht sein, wahrscheinlich innerhalb von 2-3 Wochen.
- Ein wesentlicher limitierender Faktor auf den Intensivstationen ist nicht nur die Bettenkapazität, sondern auch die begrenzten personellen Ressourcen (ausgebildete Fachkräfte).

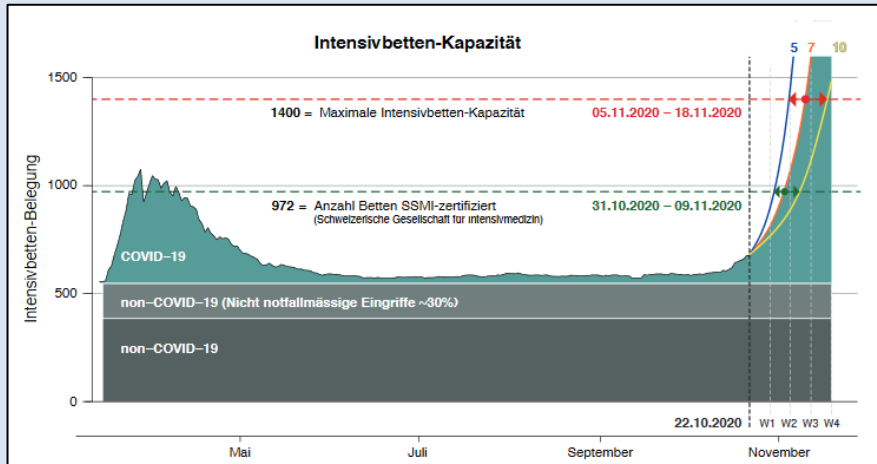


Abbildung 1: Vergangene, aktuelle und prognostizierte Bettenbelegung der Intensivstation. Nicht-COVID19-Betten (dunkelgrau), nicht-notfallmässige Eingriffe (hellgrau), COVID19-Patienten (grün). Die durchgezogene rote Linie zeigt die vorausgesagte ICU-Bettenbelegung basierend auf der aktuellen Verdopplungszeit von 7 Tagen. Die blaue bzw. gelbe Linie zeigt die entsprechenden Vorhersage für Verdopplungszeiten von 5 bzw. 10 Tagen, die auf der Unsicherheitspanne der Verdopplungszeiten von bestätigten Fällen, stationären Fällen und ICU-Belegung basieren. Die grün gestrichelte Linie zeigt die Grenze der zertifizierten Intensivbetten und die rot gestrichelte Linie die maximale Kapazität von Intensivbetten in der Schweiz, basierend auf der Expertenmeinung der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin. Die grünen und roten Datumsangaben zeigen den erwarteten Zeitbereich, in dem die entsprechenden kritischen Kapazitäten voraussichtlich erreicht werden.

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

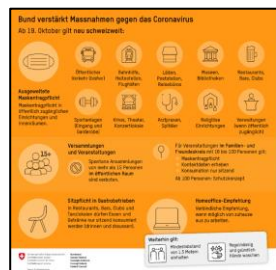
1. [Täglicher BAG Situationsbericht](#)
2. [Wöchentlicher Situationsbericht \(22.10.\)](#)
3. Neue Rubrik: [Monitoring](#)
Angaben zur Mobilität, Umsetzung von Schutzkonzepten durch die Kantone, SUVA, Wirtschaftslage u.a.
4. Merkblatt: [Empfehlungen für Menschen mit Vorerkrankungen](#) (aktual. 22.10.)
5. Plakat: [Regeln und Empfehlungen](#) (neu 19.10.)
6. Rubrik [Neuigkeiten und Anpassungen](#) (aktual. 19.10.)
7. [Vorgehen bei Krankheits- und Erkältungssymptomen bei Kindern](#), Informationen und Flowcharts der Erziehungsdirektorenkonferenz in Zusammenarbeit mit dem BAG.
 - Kinder in Kindergarten und Primarschule: ([deutsch](#), [französisch](#), [italienisch](#), [rätoromanisch](#))
 - Jugendliche auf Sek I Stufe ([deutsch](#), [französisch](#), [italienisch](#), [rätoromanisch](#))

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

8. [Lagebericht](#) (22.10.)
9. [Beurteilung der Lage](#) (neu 23.10.)

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes und des UVEK:

10. [Neue Massnahmen des Bundes ab 19.10.](#)
11. [Reisehinweise](#)
12. [COVID-19-Bewältigung: Strategische Grundlagen der GDK und des EDI-BAG Grundsätze – Massnahmen – Zusammenarbeit](#) (22.10.)
13. [Verordnung über Massnahmen in der besonderen Lage zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie](#) (aktual. 19.10.)
14. [Erläuterung zur Änderung vom 18.10.2020 der COVID-19-Verordnung besondere Lage \(Maskenpflicht, private Veranstaltungen, Empfehlungen Homeoffice\)](#) (aktual. 21.10.)
15. [Coronavirus: Einschränkungen für private Veranstaltungen, keine öffentlichen Versammlungen von mehr als 15 Personen, ausgeweitete Maskenpflicht und Homeoffice](#) (18.10.)
16. [Bundespräsidentin Sommaruga zu den Entscheiden des Bunderats](#) (18.10.)
17. [Runder Tisch mit Wirtschaft: Kein zweiter Lockdown und strikte Einhaltung der Schutzkonzepte gefordert](#) (22.10.)
18. **Beschlossene, verstärkte und schweizweit gültige Massnahmen ab 19.10. → siehe [Link](#).**



[Verstärkte Massnahmen des Bundes ab 19.10.2020](#)

Stefan Kuster (Abteilungsleiter MT, BAG)

- **Aktuelle Lage:** Verdoppelung der Fallzahlen innerhalb einer Woche auf heute über 6'600 Fälle pro24h, Hospitalisationen 110 pro Tag. Die 14-Tage-Inzidenz liege bei 495 Fälle pro 100'000 Einwohner, in manchen Kantonen (z.B. Wallis) über 1'000., die Test-Positivitätsrate liege bei 21%. Der Anstieg gehe exponentiell weiter, 10 Personen stecken 16 weitere Personen an. Es bestünde ein Anstieg der Fälle in allen Altersgruppen, insbesondere bei Personen über 80 Jahre. In Bezug auf die anliegenden Nachbarländer liege die Schweiz mit der 14- Tagesinzidenz vor Frankreich, sie sei mehr als doppelt so hoch als in Österreich und Italien und 5x höher als Deutschland.

R. Hauri (Präsident Vereinigung der Kantonsärztinnen und -ärzte)

- **Bericht über die kantonale Lage:** Die meisten Infektionen seien erst im familiären und privaten Umfeld, später dann im Amateursport (Tanz, Gesangsveranstaltungen etc.) aufgetreten. Jetzt könne der Ursprungsort häufig nicht mehr identifiziert werden. Das Kontakt-Tracing habe nun seine Grenzen erreicht. Die Bevölkerung werde aufgerufen mitzuhelfen: positiv Getestete informieren ihre engen Bekannten und Kontakte zeitnah, damit diese sich vorsichtig verhalten bzw. in Quarantäne gehen können. Die SwissCovid-App könne zusätzlich helfen. Enge und nicht-geschützte Kontakte müssen wieder gesenkt werden. Eine sorgfältige Abwägung der Massnahmen müsse nun erfolgen. Zum Anstieg in den Altersgruppen (Beispiel Kanton Zug): Ein Drittel der positiv getesteten Personen seien über 50 Jahre alt. Dies habe eine Bedeutung für die Hospitalisationszahlen. Daneben ein Anstieg der Zahlen bei vulnerablen Gruppen. Positiv sei jedoch, dass jeder Einzelne es in der Hand hätte: Einhalten von Hygiene-Massnahmen, Abstand halten, konsequent Maske tragen! Der Ausbau des Kontakt-Tracing laufe weiter, man müsse aber realistisch sein. Spezielle Punkte: Ausdehnung der Maskenpflicht sei eine sehr wirksame, von der Wissenschaft empfohlene Massnahme. Antigen-Teste seien sehr erwünscht, müssen aber in eine Gesamtstrategie eingebunden werden. Spital Kapazitäten: die Herausforderung sei, dass die Behandlung von nicht-COVID-19 Patienten nicht zu kurz komme. Koordination von Intensivkapazitäten habe eine hohe Bedeutung, sei aber eine grosse Herausforderung.

M. Ackermann (Swiss National COVID-19 Science Task-Force)

- Hospitalisationen, Einweisung auf die Intensivstation, sowie Todesfälle verdoppeln sich derzeit wöchentlich. Sorge bereite der Task Force insbesondere die Situation auf den Intensivstationen: Die Task Force gehe davon aus, dass - wenn die Epidemie nicht gestoppt werde - die Intensivbetten Ende Oktober bis 9. November voll seien und die oberste Kapazitätsgrenze zwischen 5.11.-18.11. erreicht werde (siehe auch [Lagebericht Swiss National COVID-19 Science Task Force 23.10.](#)). Verschiebung von nicht Notfall mässigen Eingriffen werde das Problem nicht lösen, da dadurch nur wenige Tage gewonnen werden. Die weitere Ausbreitung der Epidemie müsse gestoppt werden. Man müsse sich bewusst sein, dass alle Massnahmen, die jetzt getroffen würden, mind. 2 Wochen brauchen, bevor eine Wirkung gesehen werde. Ackermann betont, es bestünde keine Zeit mehr, die Wirkung der bisher getroffenen Massnahmen abzuwarten, da bei nicht eintretender Wirkung eine Überlastung des Gesundheitssystems vermutlich nicht mehr abgewendet werden könne. Es müsse alles darangesetzt werden, dass 10 Personen wieder weniger als 10 Personen anstecken. Nur so könne sich die Situation wieder entspannen. Konkret bedeute das, die Hälfte der Kontakte müssen vermieden werden. Die Task Force empfehle verstärkte Massnahmen (Reduktion der Kontakte im beruflichen, privaten Umfeld und in der Freizeit, Beschränkungen von Veranstaltungen, Home-Office, daneben Erhöhung der Anzahl von Testzentren und Kontakt-Tracing, siehe Details Lagebericht), die von der Bevölkerung akzeptiert und umgesetzt werden. Diese müssten bis März - April 2021 aufrechtgehalten werden, um einen Jo-Jo Effekt auszuschliessen. Wenn nun schnell und entschieden reagiert würde, könnten Schulen offenbleiben, die wirtschaftliche Aktivität geschützt werden, und Menschen müssen nicht vereinsamen.

Andreas Stettbacher: (Delegierter des Bundesrates für den Koordinierten Sanitätsdienst und Mitglied der Covid-19-Taskforce des Bundes)

- Geht auf die Zahl der Intensivbetten / Intermediär-Stationen ein, die sich sehr schnell verändere. Die Bettenzahl werde zukünftig publiziert werden und beinhalte die Zahl der Betten, die auch wirklich bedient werden können. Militär könne bei Engpässen einspringen.

FRAGEN

- **Warum konnte es dazu kommen, dass trotz Massnahmen die Nachbarländer überholt wurden?** (Ackermann): Zwei Faktoren könnten laut Task Force Einfluss gehabt habe: erstens, das kältere Wetter, wodurch sich Personen mehr in Innenräumen aufgehalten und damit mehr Übertragungen stattgefunden haben, zweitens, habe es bereits hohe Fallzahlen zu Beginn des Herbstes gegeben, wodurch die Kapazität /Effizienz des Kontakt Tracing und des Testens nicht mehr so wirkungsvoll gewesen sei, und das habe erschwert, dass man nicht mehr so gezielt habe eingreifen können. Dies habe zur jetzigen Beschleunigung beigetragen. Daneben habe die Schweiz im internationalen Vergleich im Sommer und September relativ lockere Massnahmen gehabt.

- **Grossveranstaltungen** (Fussballspiele/ Hockey): Es gebe Schutzkonzepte, das Problem seien aber die Kontakte davor und danach.
- **Schätzung zur Dunkelziffer** (Ackermann): Frühjahr Faktor 10, Sommer Faktor 2-3, jetzt höher als im Sommer, man wisse aber nicht wie hoch.
- **Niedrigere Mortalitätsrate in der zweiten Welle?** Es gibt Faktoren, die die Spitalmortalität erniedrigen (z.B. mehr Erfahrung in den Spitälern, daneben niedrigeres Alter der Patienten in den letzten Wochen, was sich aber derzeit auch wieder verschiebe). Es gebe keine Hinweise, dass sich das Virus verändert habe, die Mortalität reduzieren würde.
- **Genügen aktuelle Einschränkungen** (Ackermann): Die Task Force gehe davon aus, dass sie nicht genügen. Es gebe zwar Zeitverzögerung, aber die Kontakte müssten um die Hälfte reduziert werden.
- **Weiteres**, siehe [Link](#).

[Medienkonferenz zum Coronavirus des Bundesrates vom 21.10.](#) gekürzt, siehe auch [SRF-Liveticker](#):

Alain Berset (Bundesrat)

- **Aktuelle Lage:** Am 21.10 habe sich der Bundesrat mit der Taskforce getroffen, deren Prognosen seien klar. Die Lage verschlechtere sich schnell und die Zahlen verdoppeln sich von Woche zu Woche. Insbesondere verdopple sich die Zahl der Hospitalisierungen zweimal wöchentlich. Noch vor drei Wochen war die Schweiz in einer der besten Situationen Europas. Drei Wochen später gehöre die Lage in der Schweiz zu den schlechtesten. Das müsse beunruhigen. Wenn sich die Fallzahlen weiter wöchentlich verdoppeln, komme das Gesundheitssystem irgendwann an seine Grenzen. Die nächsten zwei, drei Wochen seien entscheidend. Es gebe aber keinen Grund, Angst zu haben. Dies sei nun die zweite Welle und sie sei nicht kleiner als die erste. Er sei aber zuversichtlich, dass wir das Virus gemeinsam bekämpfen können.
- **Massnahmen:** Die Situation in den nächsten Tagen werde genau beobachtet. Wenn die Zahlen nicht sinken, werde der Bundesrat am nächsten Mittwoch (28.10.) weitere Massnahmen treffen. Das würde öffentliche Einrichtungen, Veranstaltungen und Ansammlungen betreffen. Die Zahlen in den Kantonen seien sehr unterschiedlich. Der Bundesrat beobachte genau, wie die Kantone darauf reagierten und ermuntere sie, Massnahmen zu ergreifen, wenn dies notwendig sei. Doch die Bekämpfung des Virus hänge nicht nur von politischen Massnahmen ab, sondern auch die Bevölkerung müsse sich wieder konsequenter an die Hygiene- und Abstandsregeln halten. Homeoffice solle wieder umgesetzt werden, wo es möglich sei, ebenso sollten private Feste verschoben werden. Es müsse ein Weg gefunden werden, auf welchem man mit mehr Finesse reagieren könne, als noch im Frühling. Das Ziel sei, eine Schliessung der Gesellschaft zu verhindern!

FRAGEN:

- **Kurz-Lockdown möglich?** (Berset) Die Ansteckungskurve mit einem Kurz-Lockdown zu senken sei eine von mehreren Szenarien. Es werde beobachtet, wie sich die Situation in den nächsten Tagen entwickle, dann treffe der Bundesrat weitere Entscheidungen. Die Kantone könnten zudem schneller reagieren.
- **Zeitpunkt/Grenze für Kurz-Lockdown?** (Berset) Die Zahl der Hospitalisierungen sei ein wichtiges Zeichen. Die Schweiz sei kein zentralistisches Land und in der besonderen Lage seien vor allem die Kantone gefragt. Im Wallis liege die Inzidenzrate sehr hoch, in anderen Kantonen liege sie tiefer. Ein Lockdown sei zu vermeiden. Die Lage bei den Tests sei zudem gut. Zwei Optionen schliesst Berset aus: Gar nichts zu machen und alles in Kauf zu nehmen, sowie einen 18-monatigen Lockdown. Dazwischen sei alles möglich. Eine Grenze für einen Lockdown könne er somit nicht nennen. Die Situation verändere sich zu schnell.
- **Ausgangssperre möglich?** (Berset) Wenn wir die Situation nicht in den Griff kriegen, seien grundsätzlich alle Massnahmen möglich. Wenn aber sogar im März darauf verzichtet wurde, als noch nicht gleich viel über das Virus bekannt war, hoffe er, dass nicht in diese Richtung entschieden werden müsse.
- **Mögliche Szenarien des Bundesrates?** (Berset) Die getroffenen Massnahmen im Wallis könne er nicht einzeln beurteilen. Aber es zeige, dass schnell reagiert werden könne. Wenn man in einer Pandemie untätig sei, verschlechtere sich die Situation. Man wolle nicht in eine Situation kommen, die ausweglos sei. Genaueres zu möglichen Massnahmen werde aber zuerst im Bundesrat diskutiert.
- **Ansteckungsorte:** (Berset) Der Bundesrat habe die Grenze bei 15 Personen für private Veranstaltungen gesetzt, damit wurde richtig reagiert. Im privaten Rahmen würden die Schutzmassnahmen wahrscheinlich eher weniger eingehalten, als z.B. im beruflichen Bereich. Der Kanton Wallis habe gezeigt, wie strikte Massnahmen ergriffen werden können, um die Kontrolle in einer schwierigen Situation wieder zu gewinnen. (Stefan Kuster, Abteilungsleiter MT, BAG) Übertragungen fänden häufig im Familien- und Freundeskreis statt. In der Familie sei es fast nicht vermeidbar, auf den Freundeskreis wurde mit den neuen Massnahmen reagiert. Generell fänden aber Übertragungen überall dort statt, wo sich Menschen treffen, ohne die Schutzmassnahmen einzuhalten.
- **Dauer der zweiten Welle:** (Berset) Es sei schwierig zu sagen, wie schnell die zweite Welle überwunden werden könne. Wenn im Vergleich zum März weniger einschneidende Massnahmen getroffen würden, gehe es wahrscheinlich länger, als im Frühling. Der R-Wert müsse unter 1 sinken, damit die Zahl der Ansteckungen zurückgehe.

- **Restaurant-Besuche empfohlen?** (Berset) Die Menschen müssen Eigenverantwortung und Vernunft zeigen. Es sei sicher anders für eine Person mit Vorerkrankungen, weil mit einer allfälligen Ansteckung mehr riskiert werden könne. Berset sei in den letzten Wochen beeindruckt gewesen, wie gut es möglich sei, Schutzkonzepte ernsthaft umzusetzen. Aber nach wie vor sei die Situation in den Restaurants sehr unterschiedlich. Die Situation ändere sich täglich. Wohin die aktuelle Situation führe, könne er nicht sagen. Die Entwicklung der Pandemie sei kein politischer Entscheid, sondern eine gesundheitliche Realität.
- **Grenzen des Gesundheitssystems:** (Berset) Die Anzahl der Fälle, zeige eine direkte Konsequenz bei den Hospitalisationen. Allerdings könnten die Infizierten nun besser behandelt werden, als Anfang Jahr. Es gebe ca. 1600 Plätze auf Intensivstationen. Dies könnten schnell auf 2000 erhöht werden. Die Folgen der Massnahmen (wenn sie komplett eingehalten würden) seien erst in ca. zehn Tagen ersichtlich. Das heisst, das Verhalten müsse zu einem Zeitpunkt geändert werden, bei welchem die Gefahr noch nicht gespürt werde. (Kuster) Ergänzend könne gesagt werden, dass die Verdoppelungszeit nicht in der ganzen Schweiz dieselbe sei. Es gebe Kantone die unter oder über den 6-7 Tage lägen.
- **Schulen:** (Berset) Die Schutzkonzepte in den Kantonen seien gut, auch wenn es vielleicht in gewissen Kantonen wieder Anpassungen brauche im Vergleich zum August. Es sei im Moment keine Diskussion für den Bundesrat, da es in den Händen der Kantone liege.
- **Verkürzung der Quarantänezeit:** (Berset) Eine Verkürzung der Quarantänezeit für Kontaktpersonen von infizierten Personen sei kein Thema. Eine Verkürzung der Quarantäne für Reiserückkehrer werde in Kürze im Bundesrat diskutiert. Auch im Hinblick auf die bisherigen Grenzwerte des BAG für Risikoländer.

[Point de Presse Coronavirus vom 20.10.](#) gekürzt:

Stefan Kuster (Abteilungsleiter MT, BAG)

- **Aktuelle Zahlen:** Die Verdoppelungszeit betrage ungefähr eine Woche und werde wohl auch so weitergehen, bis die getroffenen Massnahmen greifen. Auch bei den Hospitalisationen sei die Verdoppelung bemerkbar. Bei einer Positivitätsrate über 5% deute (auch gemäss WHO) alles darauf hin, dass eine Dunkelziffer bestehe. Die Reproduktionszahl liege bei ca. 1.6, was zum exponentiellen Anstieg der Kurve führe. Während in der Sommerzeit vor allem jüngere Personen betroffen waren, werde nun einen Anstieg der Kurve über alle Altersgruppen beobachtet. Die Verteilung unter den Kantonen sei sehr unterschiedlich. Alle Kantone lägen jedoch deutlich über der Risikogrenze von 60 Ansteckungen pro 100'000 Einwohner. Mit der Entwicklung der Downloads der Covid-App sei Kuster zufrieden (momentan ca. 1.74 Mio. aktive Nutzer). Es sei nun äusserst wichtig, unnötige Kontakte zu vermeiden, die Hygiene- und Distanz-Massnahmen täglich einzuhalten und Homeoffice zu betreiben.

Thomas Steffen (Kantonsarzt Basel-Stadt und Vorstandsmitglied der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte)

- Die zweite Welle sei angekommen. Sie sei schneller, deutlicher und stärker angekommen, als noch vor 2-3 Wochen angenommen. Die Arbeit an der Front habe gewaltig zugenommen. Es kämen viele Fragen aus Heimen und Schulen, sowie Sportmannschaften. Dabei bemerke er einen Stimmungswandel. Vor einigen Wochen habe er die Stimmung noch sehr kritisch wahrgenommen. Jetzt werde festgestellt, dass wieder mehr besorgte Nachrichten eintreffen. Zudem sei eine gewisse Frustration bemerkbar. Man kenne die Belastung noch aus der ersten Welle und jetzt würde etwas ähnliches erwartet.
- Nebst einer einordnenden Berichterstattung und Information seitens Behörden sei es wichtig, Mut zu haben. Wir müssen jetzt durch diese zweite Welle durch. Aber irgendwann werde es Frühling und der Tunnel höre auf, das müsse im Blick behalten werden. Die Bevölkerung sei in einer Art Generationenprojekt und es müsse einen Weg gefunden werden bis man das Virus eingedämmt habe.

Andreas Stettbacher (Delegierter des Bundesrates für den Koordinierten Sanitätsdienst und Mitglied der Covid-19-Taskforce des Bundes)

- Im Rahmen der KSD werde täglich die Belegung der Intensivplätze und zweimal pro Woche die Kapazitäten der Allgemeinbetten in 150 Akutspitälern erfasst. Ab Freitag würden diese Zahlen jeweils am Dienstag auf der KSD-Webseite publiziert. Insgesamt seien ca. 700 Intensivplätze in der Schweiz belegt. Die Belegung der Intensivplätze ändere sich sehr schnell. Am Mittag lag sie bei 100 Betten, die von Covid-Patientinnen und -Patienten belegt wurden, sagt Stettbacher. Die Erhöhung sei enorm, innert fünf Tagen steige sie um das 1.5-fache.

FRAGEN:

- **Aerosole:** (Kuster) Aerosole seien kleinere Tröpfchenkerne, die über längere Zeit in der Luft schweben und sich im Raum verbreiten und somit auch über längere Strecken fähig seien, eine Krankheit zu übertragen (Bsp. Tuberkulose, Masern). Die Reproduktionszahl bei Masern liege bei 18, bei Covid-19 seien wir bei 1.6. Diese Diskrepanz zeige den Unterschied im Ansteckungsweg zwischen diesen beiden Krankheiten. Wäre der Anteil von Aerosol-Übertragung bei Covid-19 im Bereich von Masern, hätten wir es niemals geschafft, diese Epidemie in dieser Art und Weise nach der ersten Welle zu kontrollieren. Es gebe wie immer einen Graubereich. Das hänge davon ab, wie stark jemand erkrankte, was für eine Virenlast vorhanden sei. Somit hätten die Aerosole wahrscheinlich einen Anteil an der Übertragung. Aus Sicht des BAG sei dieser Anteil aber

nicht so relevant, dass man den gesamten Fokus darauf legen sollte. Die Maskenpflicht in den Innenräume habe damit keinen grossen Zusammenhang.

- **Schnelltests:** (Kuster) Die publizierten Resultate zu den Schnelltests seien sehr erfreulich. Der Bund validiere diese Resultate in den nächsten Tagen. Bestätigen sich diese positiven Resultate, dann zeige sich ein möglicher Einsatzbereich dieser Schnelltests. Es gehe aber in der Strategie auch darum, wo getestet würde und wo die Testresultate hingelangen. Ein ganzer Strauss von Fragen müsse in die Teststrategie einbezogen werden.
- **Intensivplätze:** (Stettbacher) Die Anzahl der Intensivbetten sei volatil. In der ersten Welle wurde beobachtet, dass die Spitäler die Betten schnell improvisiert erhöhen können. Aktuell seien es maximal 1500 bis 1800 Plätze, die in der maximalen Eskalationsstufe berechnet seien. (Steffen) Er fügt an, dass die improvisierten Plätze qualitativ sehr hochwertige Intensivplätze seien.
- **Kapazität der Spitäler:** (Kuster) Er könnte nicht sagen, wieso die Situation in gewissen Kantonen anders sei, als in anderen. Ihm sei nicht bekannt, dass gewisse Kantone bereits jetzt Wahleingriffe reduzieren oder verschieben, aber das sei wahrscheinlich geplant. (Stettbacher) Die Zahl der improvisierten Betten, die seitens des Zivilschutzes bereitstehen, seien schweizweit verteilt. Je nachdem könne es da in einigen Kantonen zu wenig Kapazitäten geben, Patienten würden aber umverteilt.
- **Kurz-Lockdown:** (Kuster) Im Moment gebe es Länder, die sich einen kurzen Lockdown überlegen. Es handle sich dabei um eine kurze Phase des Lockdowns, um die Ansteckungsketten zu durchbrechen, sogenannte «Circuit Breakers». Das basiere auf Modellen, die kürzlich publiziert wurden, aber noch nicht ausprobiert wurden. Zu dem Zeitpunkt, an dem man den Lockdown wieder beendet, sehe man aber noch keine Resultate. Er stelle es sich schwierig vor, mit dem Lockdown aufzuhören, wenn die Ansteckungen noch nicht sinken. (Steffen) Solche kurzzeitigen Timeouts seien nicht ausgeschlossen, man habe aber noch nicht genügend Erfahrung, ob sich sowas wirklich lohne.
- **Positivitätsrate:** (Kuster) Die hohe Positivitätsrate könne verschiedenes bedeuten. Entweder, dass man viele Fälle finde, also gezielter getestet werde – oder dass sich zu wenig Personen testen liessen. Es gebe noch Kapazitäten bei den Tests. Die hohe Positivitätsrate sei besorgniserregend.. Mehr testen, damit mehr Fälle gefunden werden, die wir adäquat behandeln können – das wäre der Weg.
- **Ansteckungsorte:** (Kuster) Nach wie vor sei es so, dass bei einem Grossteil der Fälle nicht nachvollzogen werden kann, wo die Ansteckung stattfand. Die Ansteckungen finden überall statt, wo sich Menschen ohne treffen, ohne Schutzmassnahmen einzuhalten. Es sei deshalb zentral, individuell das Verhalten anzupassen – egal, wo man sich bewege.
- **Schutzmaterial:** (Stettbacher) Bund und Kantone hätten sich sehr intensiv materiell auf diese zweite Welle vorbereitet. Er sei stolz, dass er sagen könne, die Kantone hätten genügend Reserven. Auch auf der Seite des Bundes sei genug vorhanden: 40 Tage dieser wichtigen Güter, manchmal auch länger bei bestimmten Gütern, seien vorrätig. Mit diesen Zahlen seien sie 80 bis 100 Tage gut bedient. Eine Ausnahme seien die unsterilen Untersuchungshandschuhe. Dort hätten Bund und Kantone noch Nachholbedarf.
- **Positiv während Quarantäne:** (Kuster) Die Zahlen der Personen, die in Quarantäne waren und im Verlauf positiv getestet wurden, bewegen sich je nach Kanton im einstelligen oder niedrigen zweistelligen Bereich.
- **Auswirkungen Contact Tracing:** (Steffen) Beim Contact Tracing gehe es darum, dem Virus Steine in den Weg zu legen. Es werden infizierte Menschen isoliert und deren Umwelt angeschaut. Das Virus verschwinde nicht wegen des Contact Tracings. Dies sei aber eine hocheffiziente Waffe, um das Virus zu bremsen.
- **Schwelle für Massnahmen:** (Kuster) Die Kantone hätten individuell ein Alarmsystem für ihre Risikobeurteilung entwickelt – auf Stufe des Bundes gebe es das nicht. Das Bedürfnis zu wissen, wann welche Massnahmen kommen, sei verständlich. In der Praxis sei es aber schwierig, da sich die Situation rasch verändere. Das BAG verzichte deshalb auf ein Stufensystem. Es sei wichtig, sich individuell anzupassen und nicht nur zu regulieren.

Weiteres (Medienauswahl):

- **Die Konferenz der Gesundheitsdirektoren ruft die Kantone zu noch strikteren Massnahmen auf.** Im Vordergrund stünden eine weitere Ausdehnung der Maskenpflicht sowie weitere Beschränkungen von Menschenansammlungen im öffentlichen Raum, schreibt die GDK am Donnerstag (22.10.) auf Twitter. ([NZZ](#))
- **Die gesamte Schweiz gilt nun als Risikogebiet in Deutschland.** Dies gab das Robert-Koch-Institut am Donnerstag (22.10.) bekannt. Wer aus der Schweiz nach Deutschland einreisen will, muss einen negativen Covid-Test vorlegen oder 14 Tage in Quarantäne. Neben der Schweiz befinden sich auch Polen, Irland und fast ganz Österreich (ausser Kärnten) auf der Risikoliste. Die Reisewarnungen gelten ab Samstag. [Grenzgänger und Einkaufstouristen aus grenznahen Kantonen sind nicht betroffen.](#) ([NZZ](#))
- **Roche an Entwicklung von weiterem Covid-19-Medikament beteiligt.** Der Schweizer Pharmakonzern Roche will gemeinsam mit der US-Firma Atea Pharmaceuticals ein Medikament zur Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patienten entwickeln. Der antivirale Wirkstoff AT-527 befinde sich derzeit in der zweiten Phase der klinischen Entwicklung und eine Phase-III-Studie soll im ersten Quartal kommenden Jahres beginnen, teilten die beiden Unternehmen am Donnerstag mit. Untersucht werden soll dabei auch, ob sich die Arznei zur Behandlung von nicht hospitalisierten Covid-19-Patienten eignet. ([SRF](#))

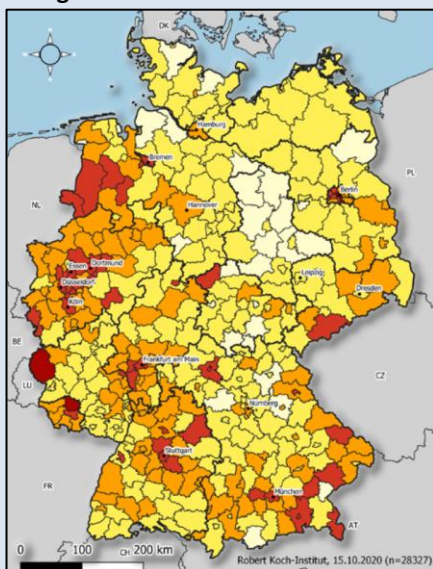
DEUTSCHLAND (23.10., 2:30 am)

392'049 Fälle (+50'826 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: 468 Fälle

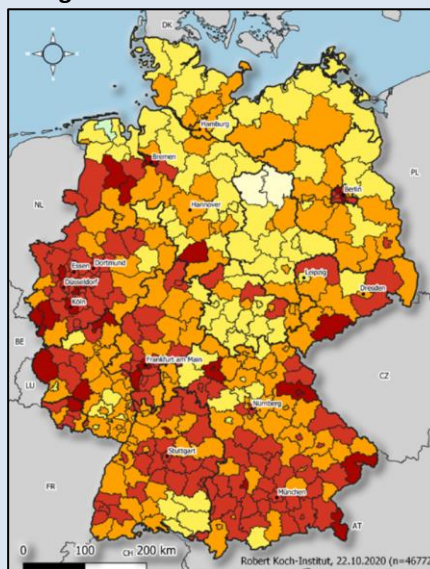
9'905 Todesfälle (+195 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: 12 Todesfälle

- **Trend: stark ansteigend.** Anstieg der Übertragungen in fast allen Regionen (siehe Graphik nebenan). Am 23.10. wurden zwei Tage in Folge über 11'000 Neuinfektionen pro 24h gemeldet.
- Die Ausbrüche stehen in Zusammenhang mit grösseren Feiern im Familien- und Freundeskreis und Betrieben, sowie vermehrt auch wieder in Alters- und Pflegeheimen. Daneben zunehmend diffuse Ausbreitung in der Bevölkerung, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind.
 - Durchschnitt der letzten 7 Tage: **7'261 Fälle (+64%)** und **28 Todesfälle (+48%) pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 4'440 Fälle und 19 Todesfälle pro 24h.
 - **Hinweis:** zunehmender Rückstau von Proben in den Laboren.
 - Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** landesweit eine **Zunahme um 155%** verzeichnet.
 - **Kumulative Inzidenz der letzten 7 Tage deutschlandweit (RKI, 22.10.): 56.2 Fälle pro 100'000 Einwohner.**
 - **7-Tage-Inzidenz pro 100'000 Einwohner** (per 22.10.) am höchsten in den Bundesländern **Berlin** (103.1) und **Bremen** (88.7), gefolgt von **Hessen** (76.3), **NRW** (70.8), **Saarland** (62.8), **Bayern** (61.3) und **Baden-Württemberg** (53.5), **Trend ansteigend**, siehe [Link](#).

7-Tages-Inzidenz 15.10.



7-Tages-Inzidenz 22.10.



- **Schätzung der Reproduktionszahl:**
 - **4-Tage-R-Wert:** Datenstand 22.10.: $R = 1.11$ (95% CI 0.93-1.32), [Link](#).
 - **7-Tage R-Wert:** Datenstand 22.10.: $R = 1.23$ (95% CI 1.11-1.36), [Link](#).
 - Die berichteten R-Werte liegen seit Anfang Oktober deutlich über 1.

Aktuelle Ausbrüche laut RKI, Stand 22.10. ([Link](#)):

- In **316** Kreisen liegt eine erhöhte 7-Tages-Inzidenz mit über 25 Fällen/100'000 Einwohnern vor.
- Mittlerweile weisen davon 34 Stadt- bzw. Landkreise eine Inzidenz von über 100 Fälle/100'000 Einwohner auf, in weiteren 132 Kreisen liegt die 7-Tage-Inzidenz zwischen über 50 und 100 Fälle/100'000 Einwohner.
 - In den **meisten Kreisen** handelt es sich zumeist um ein **diffuses Geschehen**, gelegentlich mit Häufungen in Zusammenhang mit **privaten Feiern im Familien- und Freundeskreis**. In einigen Fällen liegt ein konkreter größerer Ausbruch als Ursache für den starken Anstieg in den betroffenen Kreisen vor. Zum Anstieg der Inzidenz tragen aber nach wie vor auch viele kleinere Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen sowie Ausbrüche in Krankenhäusern, Einrichtungen für Asylbewerber und Geflüchtete, Gemeinschaftseinrichtungen, Kindertagesstätten und Schulen, verschiedenen beruflichen Settings sowie im Zusammenhang mit religiösen Veranstaltungen bei.
 - Der Anstieg der 7-Tage-Inzidenz im **LK Vechta** beruht zu einem Großteil auf Neuinfektionen im Zusammenhang mit einer **privaten Trauerfeier**. Weitere Infektionen sind bei privaten Zusammenkünften sowie unter Kontakten am Arbeitsplatz aufgetreten.
 - Im **LK Erzgebirgskreis** sind COVID-19-Fälle in mehr als 10 **stationären Pflegeeinrichtungen** aufgetreten.

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

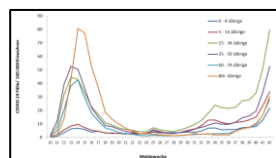
- [GrippeWeb](#): Die Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) ist in der 42. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche **gesunken**.
- [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#), Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten für akute Atemwegserkrankungen: In der 42. KW 2020 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt **etwa**



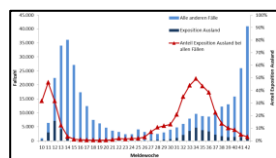
[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 22.10.2020



[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 22.10.2020

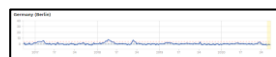


[Demographische Verteilung](#) RKI Lagebericht, 20.10.2020



[Anteil der im Ausland erworbenen Infektionen](#) RKI Lagebericht, 20.10.2020

Mortalitätssurveillance:



[EuroMOMO Projekt](#) Z Scores für Deutschland (Berlin), KW 42



[Nationale Teststrategie](#), BMG, 15.10.2020



«[AHA + A + L](#)» Regel, Bundesregierung, 16.10.2020

Abstand halten,
Hygienemassnahmen einhalten,
Alltagsmasken tragen,
Corona-Warn-App nutzen,
Lüften



[Bund-Länder-Gespräch. Das haben Bund und Länder vereinbart](#) 14.10.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

gleich viele Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen registriert. Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche in fast allen Altersgruppen relativ stabil geblieben, in der Altersgruppe 5 bis 14 Jahre ist der Wert dagegen deutlich gesunken. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) lagen in der 42. KW 2020 noch im Bereich der Vorsaisons. In der virologischen Surveillance der AGI wurden in der 42. KW 2020 in 12 von 15 eingesandten Proben (80%) Rhinoviren nachgewiesen. In keiner der darauf untersuchten Sentinelproben aus der 42. KW 2020 wurde das SARS-COV-2-Virus identifiziert. Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu den derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich.

- Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI): in der 41. KW ist die Zahl der SARI Fälle im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Fallzahl befindet sich auf einem jahreszeitlich üblichen, relativ niedrigen Niveau. Es wurden 11% der berichteten SARI-Fälle mit einer COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) hospitalisiert.

- Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen: [DIVI-Intensivregister](#). Von 29'657 sind 21'473 Intensivbetten (72%) belegt, 8'184 (28%) sind aktuell frei. Trend: stabil.

Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Gesamtübersicht der pro Tag ans RKI übermittelten Fälle, Todesfälle und 7-Tages-Inzidenzen nach Bundesland](#) (täglich aktualisiert)
3. [! Aktualisierung der Nationalen Teststrategie und Neuverkündung der Coronavirus-Testverordnung, EpidBull 43/2020](#) (neu 22.10.)
4. [Neuerungen in der Regelung der Quarantäne für Haushalte, EpidBull 43/2020](#) (neu 22.10.)
5. [Sterblichkeit Älterer während der COVID-19-Pandemie in den ersten Monaten des Jahres 2020. Gab es Nord-Süd-Unterschiede?, Journal of Health Monitoring S9/2020](#) (neu 21.10.)
6. [COSIK: Pilotphase COVID-19-Surveillance in Krankenhäusern startet](#) (neu 19.10.)
7. [Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI](#) (aktual. 22.10.)

Folgende Länder werden neu als ganzes Land als Risikogebiet eingestuft: Irland, Polen, Schweiz. Weitere Risikogebiete innerhalb anderer Länder, siehe Link.

8. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19](#) (aktual. 21.10.)
9. [Rollout von DEMIS-SARS-CoV-2 - Wöchentlich aktualisierte Karte online verfügbar](#) (aktual. 21.10.)
10. [Corona-Warn-App: FAQ aktualisiert](#) (aktual. 21.10.)
11. [Management von Kontaktpersonen](#) (aktual. 19.10.)
12. [Infografik: Management von Kontaktpersonen](#) (aktual. 19.10.)
13. [Information für Reisende in verschiedenen Sprachen](#) (aktual. 19.10.)
14. [Bundesgesundheitsministerium](#), [Link](#). Siehe auch [Aktuelles](#)
15. [Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert](#), [Link](#)
 - [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit](#) (täglich)
 - [RKI-Präsident zur Corona-Pandemie: "Wir sind nicht machtlos"](#) (22.10.)
 - [Corona-Risikogebiete: Reisewarnung für weitere Teile Europas](#) (22.10.)
 - [Coronavirus: Das ist der Stand der Impfstoff-Forschung](#) (22.10.)
 - [Mund-Nasen-Bedeckung: 5 Tipps für den Umgang mit der Maske](#) (21.10.)
 - [Nationales Aktionsbündnis Wiederbelebung: Trotz Corona-Virus: Im Notfall Erste Hilfe leisten](#) (20.10.)
 - [Gemeinsam gegen die Pandemie: Corona-Warn-App: 20 Millionen Downloads](#) (20.10.)
 - [Sicherer Datenaustausch der Corona-Warn-Apps: Warnmeldungen jetzt auch im europäischen Ausland](#) (19.10.)
 - [Bundeskanzlerin Merkel zur hohen Zahl von Corona-Neuinfektionen: Alles tun, damit das Virus sich nicht unkontrolliert ausbreitet](#) (17.10.)
16. [Kassenärztliche Bundesvereinigung Informationen für Ärzte, Psychotherapeuten, Praxisteams](#) [Wichtige Aktualisierungen](#)

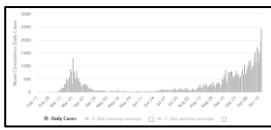
Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen**, [Link](#).
- Corona-Regelungen pro Bundesland: [Link](#)

Weiteres und Medienauswahl:

- [Laut RKI](#) berichten zunehmend Labore über einen zunehmenden Rückstau von Proben, sowie Lieferschwierigkeiten für Reagenzien, insbesondere Plastikverbrauchsmaterialien und Pipettenspitzen.
- **Deutscher Gesundheitsminister Jens Spahn positiv getestet**. Er sei am Mittwochnachmittag (21.10.) positiv auf das Virus getestet worden, teilte sein Ministerium in Berlin mit. Damit ist erstmals ein Minister aus dem Kabinett von Angela Merkel (CDU) an Covid-19 erkrankt. ([SRF](#))

- **Zahl der Intensiv-Patienten steigt.** Die steigende Zahl der Infektionen macht sich auch auf den Intensivstationen bemerkbar: 1121 Corona-Patienten werden dort behandelt - vor einer Woche waren es 690. Eine Überbelastung droht laut Experten aber derzeit nicht. ([Tagesschau](#))
- **Berlin fokussiert Nachverfolgung auf Risikogruppen.** Angesichts der stark steigenden Infektionszahlen setzt das Land Berlin verstärkt auf neue Schnelltests. Dank einer zügigen Beschaffung würden diese Tests bereits ab Samstag in der Altenpflege eingesetzt, kündigt Gesundheitssenatorin Dilek Kalayci an. Ab nächster Woche würden auch die Obdachlosen-Hilfe und der ganze Krankenhausbereich damit versorgt. Damit sollen die Kapazitäten bei den bisher verwendeten PCR-Tests erheblich entlastet werden. Zudem habe man eine Anpassung der Strategie bei der Kontaktverfolgung beschlossen. Mittels einer Allgemeinverfügung wolle man die Ressourcen bei den Gesundheitsämtern auf Risikogruppen wie etwa Menschen in Krankenhäusern, Pflege- und Senioren-Einrichtungen konzentrieren. Andere Infizierte sollen bereits mit Kenntnis der Ansteckung in Selbstisolation und nicht erst auf eine Verfügung des Gesundheitsamts warten. Dies gelte auch für Kontaktpersonen. ([Tagesschau](#))
- **Bundesregierung gegen Grenzschießungen:** Die Bundesregierung will Grenzschießungen zur Eindämmung der Corona-Pandemie vermeiden. Das Frühjahr habe gezeigt, dass Grenzschießungen "nicht in unser aller Sinn" seien, sagt eine Sprecherin des Auswärtigen Amtes. Sie verwies dabei auf Störungen beim Warenverkehr und des Verkehrsflusses. Allerdings sei es Sache jedes Landes, die Maßnahmen zu ergreifen, die es für richtig halte. ([Tagesschau](#))



[Tägliche neue Fälle, Österreich](#) worldometers, 22.10.2020

ÖSTERREICH (23.10., 2:30 am)

71'844 Fälle (+11'620 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: **798** Fälle

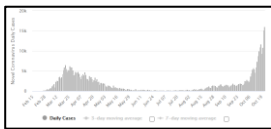
941 Todesfälle (+64 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: **10** Todesfälle

- **Trend: ansteigend.**

- Durchschnitt der letzten 7 Tage: **1'660 Fälle (+42%) und 9 Todesfälle pro 24h.**
- Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 1'167 Fälle und 6 Todesfälle pro 24h.
- Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** eine **Zunahme um 79%** verzeichnet.

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

- **Österreich stellt Corona-Ampel auf rot – auch Ischgl betroffen.** Österreich stellt seine Corona-Ampel für zahlreiche Bezirke und Regionen angesichts der sich ausweitenden Corona-Pandemie auf Rot. Betroffen sind unter anderem bei Touristen beliebte Gegenden wie Zell am See oder St. Johann im Pongau, wie die österreichische Nachrichtenagentur APA am Donnerstag berichtete. ([SRF](#))
- **Österreich sieht Chance zur Verhinderung eines Lockdowns.** Die Regierung in Österreich ist zuversichtlich, dass ein zweiter Lockdown verhindert werden kann. Die eingeleiteten Maßnahmen sollten ausreichen, das Infektionsgeschehen in den Griff zu bekommen, sagte Gesundheitsminister Rudolf Anschöber (Grüne). Er sei jedenfalls "sehr, sehr optimistisch". Nur acht Prozent der Intensivbetten in den Kliniken seien aktuell mit Covid-Patienten belegt. Dieser Wert dürfte nach einer Prognose in den nächsten Wochen auf zwölf Prozent steigen. Es gebe also viel Luft nach oben, sagte er. In Österreich ist der drohende Zusammenbruch des Gesundheitssystems gesetzliche Voraussetzung für einen Lockdown. ([Tagesschau](#))



[Tägliche neue Fälle, Italien](#) worldometers, 22.10.2020

ITALIEN (23.10., 2:30 am)

465'726 Fälle (+84'124 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: **771** Fälle

36'968 Todesfälle (+596 in 7d)
Pro 100'000 Einwohner: **61** Todesfälle

- **Trend: stark ansteigend.**

- Durchschnitt der letzten 7 Tage: **12'018 Fälle (+95%) und 85 Todesfälle pro 24h.**
- Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 6'172 Fälle und 41 Todesfälle pro 24h.
- Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** eine **Zunahme um 268%** verzeichnet.

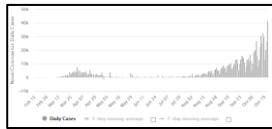
- Eine genaue Auflistung der Fälle pro Region und Angaben zur Anzahl von schweren Fällen pro Region: [Link](#).

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

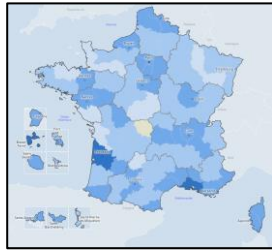
- **Ausgangssperre auch in der Region Rom.** In der italienischen Region Lazio, zu der die Hauptstadt Rom gehört, wird wegen der erneuten starken Ausbreitung des Coronavirus eine nächtliche Ausgangssperre verhängt. Das entsprechende Dekret wurde am Mittwochabend von Gesundheitsminister Roberto Speranza und Regionalpräsident Nicola Zingaretti unterzeichnet. ([SRF](#))



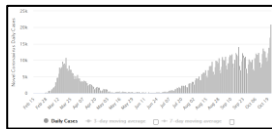
[Dashboard Italien](#), 22.10.2020



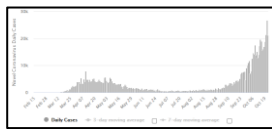
Tägliche neue Fälle, Frankreich worldometers, 22.10.2020



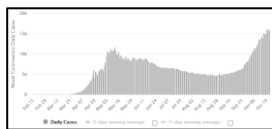
Inzidenz pro Departement in Frankreich Santé publique France, 22.10.2020



Tägliche neue Fälle, Spanien worldometers, 22.10.2020



Tägliche neue Fälle, UK worldometers, 22.10.2020



Tägliche neue Fälle, Russland worldometers, 22.10.2020

FRANKREICH (23.10., 2:30 am)	1'041'991 Fälle (+190'994 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 1'598 Fälle	34'237 Todesfälle (+1'091 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 53 Todesfälle
-------------------------------------	--	--

- **Trend: stark ansteigend.** Am 22.10. wurden über 41'000 Neuinfektionen innerhalb von 24h gemeldet.
 - Durchschnitt der letzten 7 Tage: **27'285 Fälle (+37%)** und **156 Todesfälle pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 19'899 Fälle und 87 Todesfälle pro 24h.
 - Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** eine **Zunahme um 76%** verzeichnet.
- Laut [wöchentlichem epidemiolog. Bulletin, Santé public France](#), KW 42 (12.10.-18.10.):
 - **Zunahme** der Anzahl an **neuen Hospitalisationen (+48%)**, sowie **Zunahme** der SARS-CoV-2 bedingten **Todesfälle (+40%)**.
 - **29** Departemente haben eine Inzidenz über 250/100'000; besonders hoch ist sie im Department Loire (673, ansteigend), Rhône (569, ansteigend), Nord (511, ansteigend), l'Isère (432, ansteigend) und Paris (416, sinkend).
 - **Positivitätsrate: 13.7%** (Vorwoche 12.3%).

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

- **Ausgangssperre für 46 Millionen Bewohnerinnen und Bewohner Frankreichs.** Premierminister Jean Castex kündigte die Einführung einer Ausgangssperre von 21 Uhr bis 6 Uhr für «insgesamt 54 Departements sowie ein Überseegebiet» an. Das betrifft nach eigenen Angaben 46 Millionen Bewohnerinnen und Bewohner des Landes. ([SRF](#))

SPANIEN (23.10., 2:30 am)	1'026'281 Fälle (+104'907 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 2'198 Fälle	34'521 Todesfälle (+968 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 74 Todesfälle
----------------------------------	--	--

- **Trend: erneut ansteigend.**
 - Durchschnitt der letzten 7 Tage: **14'987 Fälle (+44%)** und **138 Todesfälle pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 10'436 Fälle und 124 Todesfälle pro 24h.
 - Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** eine **Abnahme um 18%** verzeichnet.

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

- Laut Ministerpräsident Pedro Sánchez haben sich in Spanien bisher wahrscheinlich über drei Millionen Menschen mit dem Virus infiziert. Das wären rund dreimal so viele, wie die offiziellen Daten ausweisen. Die höhere Zahl beruhe auf serologischen Tests, die die Antikörperreaktion messe, sagte Sánchez am Freitag (23.10.) in Madrid. Der appellierte erneut die Bevölkerung, ihre sozialen Kontakte einzuschränken.

UK (23.10., 2:30 am)	813'451 Fälle (+136'996 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 1'200 Fälle	44'437 Todesfälle (+1'054 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 66 Todesfälle
-----------------------------	--	--

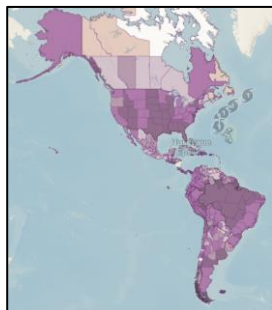
- **Trend: ansteigend.** Siehe auch Webseite [gov.uk](#). **Es wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen.**
 - Durchschnitt der letzten 7 Tage: **19'571 Fälle (+22%)** und **151 Todesfälle pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 15'993 Fälle und 100 Todesfälle pro 24h.
 - Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** eine **Zunahme um 82%** verzeichnet.

Massnahmen / Weiteres (Medienauswahl):

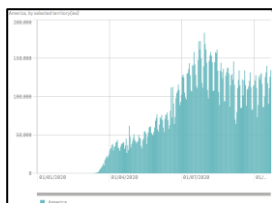
- Am 20. Oktober 2020 kündigten Forscher am [Imperial College of London](#) Pläne für die erste humane «challenge study of COVID-19» an, bei der Freiwillige absichtlich mit dem Virus infiziert werden sollen, um die Wirksamkeit von Impfstoffen zu testen. ([Time](#))
- Schnelltests werden ab Dienstag am Flughafen Heathrow in London eingeführt, um Reisenden die Einreise in Länder zu ermöglichen, in denen ein negatives COVID-19-Testergebnis erforderlich ist, um eine lange Quarantäne zu vermeiden. ([Link](#))

RUSSLAND (23.10., 2:30 am)	1'453'923 Fälle (+107'543 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 997 Fälle	25'072 Todesfälle (+1'722 in 7d) Pro 100'000 Einwohner: 17 Todesfälle
-----------------------------------	--	--

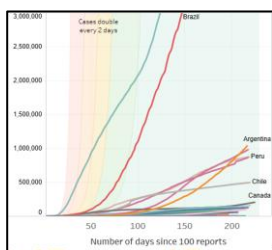
- **Trend: ansteigend.**
 - Durchschnitt der letzten 7 Tage: **15'363 Fälle (+16%)** und **246 Todesfälle pro 24h.**
 - Vergleich: 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (9.10.-16.10.), 13'254 Fälle und 202 Todesfälle pro 24h.
 - Laut [WHO Europe](#) wird bei der **14-Tage-Inzidenz** eine **Zunahme um 55%** verzeichnet.
 - Es ist weiterhin das Land mit kumulativ den höchsten Fallzahlen in Europa und steht weltweit an 4. Stelle.



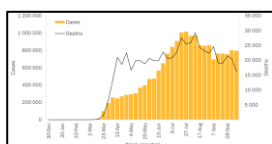
[PAHO, COVID-19 rate by country](#) PAHO Dashboard, 22.10.2020



[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Amerika](#) ECDC, 22.10.2020



[Doubling time for COVID-19 cases in the Americas](#) PAHO, 22.10.2020



[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region Americas](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 20.10.2020

AMERIKAS (22.10., [PAHO](#)) | **COVID-19 Webseiten WHO Region:** [PAHO](#), [PAHO Dashboard](#)

- **Trend:** regional unterschiedlich. Ansteigender Trend in Nordamerika, aber auch erneut in Ecuador, während sich die täglichen Neuinfektionen in Argentinien auf hohem Niveau stabilisiert haben.
- [Laut ECDC](#) (22.10.) sind die höchsten **7-Tages-Inzidenzen über 100 pro 100'000 Einwohner** in **Argentinien** (197) gefolgt von den **Bahamas** (170), **Costa Rica** (124) und den **USA** (108).
- Bei den **Todesfällen pro 24h (7-Tagesmittel)** liegen die **USA** (749) und **Brasilien** (522) an vorderster Stelle, gefolgt von **Mexiko** (360) und **Argentinien** (311).

Ausgewählte Länder mit kumulativ den häufigsten Fällen:

Land / Region	Popu. in Mio.	Fälle (kumulativ)	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE		TODESFÄLLE		
			Neue Fälle der letzten 7d (absolut)	7-Tages-Inzidenz pro 100'000	Fälle pro 24h*	Trend **	Fälle pro 24h (Differenz in %)	Todesfälle (kumulativ)	Kumulative Inzidenz pro 100'000
AMERIKAS (PAHO)	1'022.6	19'174'454	+ 862'374	84.3	123'196	→	+ 8%	616'500	60
Nordamerika									
USA (JHU)	330.6	8'399'689	+ 426'803	129.1	60'972	↗	+ 14%	222'965	67
Mexiko (JHU)	128.7	867'559	+ 38'163	29.7	5'452	↗	+ 26%	87'415	68
Kanada (JHU)	37.6	211'617	+ 17'399	46.3	2'486	→	+ 5%	9'916	26
Mittelamerika									
Panama (JHU)	4.3	126'435	+ 4'307	100.2	615	→	+ 6%	2'597	60
Guatemala (JHU)	17.9	103'172	+ 3'407	19.0	487	→	+ 4%	3'580	20
Honduras (JHU)	9.9	91'078	+ 5'620	56.8	803	↗	+ 27%	2'596	26
El Salvador (JHU)	6.4	32'262	+ 1'201	18.8	172	→	- 1%	936	15
Südamerika									
Brasilien (JHU)	212.3	5'298'772	+ 157'909	74.4	22'558	↗	+ 13%	155'403	73
Argentinien (JHU)	45.2	1'037'325	+ 88'262	195.3	12'609	→	- 5%	27'519	61
Kolumbien (JHU)	50.8	990'373	+ 53'391	105.1	7'627	→	+ 5%	29'636	58
Peru (JHU)	32.9	876'885	+ 19'934	60.6	2'848	→	- 6%	33'937	103
Chile (JHU)	19.1	497'131	+ 10'635	55.7	1'519	→	+ 1%	13'792	72
Ecuador (JHU)	17.6	156'451	+ 7'368	41.9	1'053	↗	+ 82%	12'500	71
Karibik									
Dom. Rep. (JHU)	10.8	122'873	+ 3'211	29.7	459	↗	+ 15%	2'212	20
Haiti (JHU)	11.4	9'007	+ 99	0.9	14	↗	+ 83%	231	2
Kuba (JHU)	11.3	6'421	+ 359	3.2	51	↗	+ 148%	128	1

*7-Tages-Mittel (16.10.-23.10.2020).**Gemeldete Fallzahlen (7-Tages Durchschnitt) im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%). 7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage.

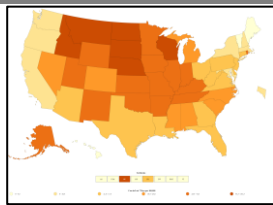
Epidemiologische Kurven und weitere Daten können pro Land im angegebenen [Link ECDC](#) und abgerufen werden.

Neue Veröffentlichungen von PAHO, [Link](#)

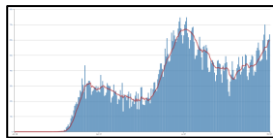
1. PAHO Situation reports: [Link](#)
2. [PAHO Weekly Press Briefing \(21.10.\)](#)
3. [Work to develop a COVID-19 vaccine is faster than ever but safety and efficacy processes remain unchanged, PAHO Director says \(21.10.\)](#)
4. [Weekly Press Briefing on COVID-19: Director's Opening Remarks \(21.10.\)](#)
5. [Infographic: Caring for older adults during COVID-19 \(20.10.\)](#)

Entwicklungen, Massnahmen / Weiteres :

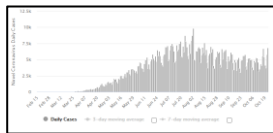
- **USA:**
 - Kumulativ wurden am 22.10. **über 8.3 Mio. Fälle** und über **222'000 Todesfälle** verzeichnet.
 - Die Neuinfektionen in den letzten 24h sind v.a. in folgenden Staaten weiterhin hoch: **Texas** (>6'400), **Illinois** (>4'300), **Wisconsin** (>4'200), (**Kalifornien** (>3'400), sowie steigende Tendenzen auch in anderen Staaten, [Link](#).
 - **Aktuelle offizielle Richtlinien der US Regierung:** [Link](#) sowie [Link](#)



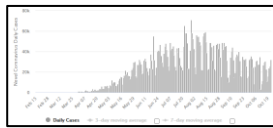
[Reported cases, USA](#), CDC, 22.10.2020



[New cases by day, USA](#) CDC, 22.10.2020



[Tägliche neue Fälle, Mexiko](#) worldometers, 22.10.2020



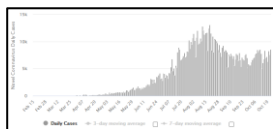
[Tägliche neue Fälle, Brasilien](#) worldometers, 22.10.2020



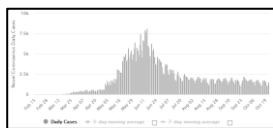
[Reported cases in Brazil per capita](#) NYTimes, 22.10.2020



[Tägliche neue Fälle, Peru](#) worldometers, 22.10.2020



[Tägliche neue Fälle, Kolumbien](#) worldometers, 22.10.2020



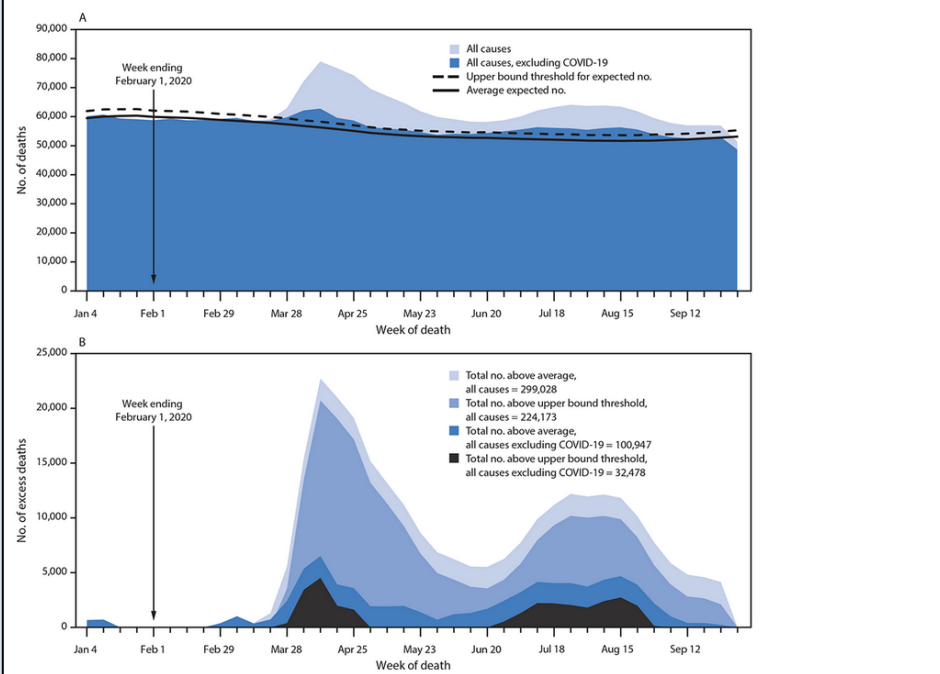
[Tägliche neue Fälle, Chile](#) worldometers, 22.10.2020

[zum INHALTSVERZEICHNIS](#)

- [CDC MMWR: Excess Deaths Associated with COVID-19, by Age and Race and Ethnicity — United States, January 26–October 3, 2020](#): Mindestens 2 von 3 der "excess deaths" waren auf COVID-19 zurückzuführen.

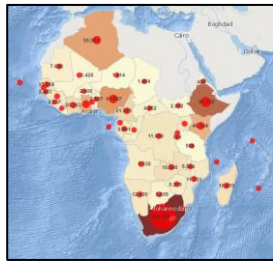
Insgesamt gab es von Ende Januar bis zum 3. Oktober 2020 schätzungsweise 299.028 «excess deaths», wobei 198.081 (66%) «excess deaths», auf COVID-19 zurückgeführt werden. Den **größten prozentualen Anstieg gab es bei Erwachsenen im Alter von 25-44 Jahren** sowie bei **Hispanoamerikanern und Latinos**. **Bemerkung:** D.h. mit den offiziell bekannten Todesfällen liegt die geschätzte Sterblichkeit bei über 425'000 COVID-19 bedingter Todesfälle.

FIGURE 1. Weekly numbers of deaths from all causes and from all causes excluding COVID-19 relative to the average expected number and the upper bound of the 95% prediction interval (A), and the weekly and total numbers of deaths from all causes and from all causes excluding COVID-19 above the average expected number and the upper bound of the 95% prediction interval (B) — National Vital Statistics System, United States, January–September 2020

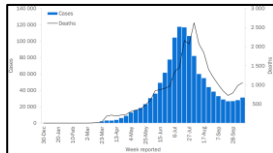


Medienauswahl:

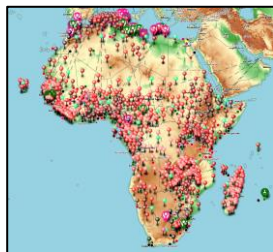
- **USA: Remdesivir: In den USA definitiv zugelassen.** Die US-Arzneimittelbehörde hat das Medikament Remdesivir zur Behandlung von Covid-19-Erkrankungen zugelassen. Das geht aus einer am Donnerstag veröffentlichten Mitteilung hervor. Bislang hatte das Mittel des US-Herstellers Gilead Sciences dort eine Notfallzulassung. ([SRF](#))
- **Brasilien: Toter bei Impfstoff-Studie in Brasilien.** Während der Studie zu einem Corona-Impfstoff des Pharmakonzerns AstraZeneca in Brasilien ist ein Proband gestorben. Das bestätigte die brasilianische Überwachungsbehörde für Gesundheit, Anvisa, der Deutschen Presse-Agentur am Mittwoch. Die Todesursache war zunächst unklar. Die Zeitung «Estado de S. Paulo» berichtete, der Teilnehmer an der Studie habe ein Placebo bekommen und keine Vorerkrankungen gehabt. ([SRE](#))



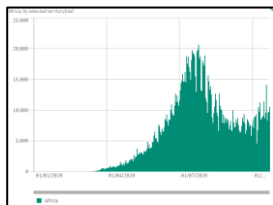
COVID-Fälle Afrika WHO Africa Dashboard, 22.10.2020
Übersicht über Diagnostikmöglichkeiten und gemeldete COVID-19 Fälle (Verdachtsfälle, bestätigte Fälle etc.).



Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region Afrika WHO Weekly Epidemiological Update, 20.10.2020



COVID-Fälle Afrika, E-Tracking Map, 22.10.2020



Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Afrika ECDC, 22.10.2020



Update on COVID-19 in South Africa Department of Health South Africa, 22.10.2020

zum **INHALTSVERZEICHNIS**

AFRIKA (22.10., 10:00 am, [ECDC](#))

COVID-19 Webseiten WHO Region: [WHO AFRO](#), [WHO AFRO Dashboard](#)

- **Trend:** regional unterschiedlich. **Hinweis:** die Zahlen müssen mit Vorsicht interpretiert werden, da viele Faktoren diese Trends beeinflussen können, wie z.B. die Surveillance in den Ländern, die Testkapazität und -strategie, sowie Verzögerungen bei der Berichterstattung.
- **Höchster Anstieg der Inzidenz** (>20% vom 14.10.-20.10., [WHO AFRO](#)) in **Burkina Faso, Tschad, Kap Verde, Komoren, Demokratische Republik Kongo, Swasiland, Äthiopien, Ghana, Guinea, Malawi, Mali, Mauritius, Mozambique, Namibia, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, Südafrika, Uganda und Sambia.**
- **Healthcare Workers:** kumulativ 44'055 Meldungen, die meisten in Südafrika (62%), [WHO AFRO](#).
- **Laut ECDC** (22.10.) sind die höchsten **7-Tages-Inzidenzen pro 100'000 Einwohner** in **Kap Verde** (107) gefolgt von **Tunesien** (94), **Libyen** (73) und **Marokko** (51).

Ausgewählte Länder:

LAND / REGION	POPULATION	FÄLLE				VERGLEICH ZUR VORWOCHE		TODESFÄLLE	
		Fallzahlen (kumulativ)	Neue Fälle der letzten 7d (absolut)	7-Tages-Inzidenz pro 100'000	Fälle pro 24h*	Trend **	Fälle pro 24h (Differenz in %)	Todesfälle (kumulativ)	Kumulative Inzidenz pro 100'000
AFRIKA (ECDC)	1'334.4	1'676'738	+ 70'605	5.3	10'086	→	+ 5%	40'495	3
Südafrika (JHU)	59.3	710'515	+ 12'331	20.8	1'762	→	+ 9%	18'843	32
Marokko (JHU)	37.0	186'731	+ 23'081	62.4	3'297	↗	+ 12%	3'132	8
Ägypten (JHU)	102.3	106'060	+ 1'027	1.0	147	↗	+ 17%	6'166	6
Äthiopien (JHU)	115.7	91'693	+ 4'524	3.9	646	↘	- 16%	1'396	1
Nigeria (JHU)	206.1	61'805	+ 823	0.4	118	↘	- 28%	1'127	1
Algerien (JHU)	43.8	55'357	+ 1'580	3.6	226	↗	+ 41%	1'888	4
Ghana (JHU)	31.0	47'538	+ 387	1.2	55	↗	+ 90%	312	1
Kenia (JHU)	54.0	47'212	+ 4'069	7.5	581	↗	+ 37%	870	2
Kamerun (JHU)	26.5	21'570	+ 129	0.5	18	↘	- 46%	425	2
Uganda (JHU)	46.0	11'041	+ 924	2.0	132	↗	+ 37%	98	0.21

*7-Tages-Mittel (16.10.-23.10.2020) **Gemeldete Fallzahlen (7-Tages Durchschnitt) im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%).
7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage.
Epidemiologische Kurven und weitere Daten können pro Land im angegebenen [Link ECDC](#) abgerufen werden.

Neuigkeiten von WHO AFRO Region*, [Link](#).

1. [COVID-19 Situation report \(weekly\)](#), Technical documents: siehe [Link](#)
2. [New COVID-19 rapid tests a game changer for Africa \(22.10.\)](#)
3. [Battling COVID-19 in communities \(16.10.\)](#)

*Beachte: folgende **afrikanische Länder** sind nicht in der WHO AFRO Region, sondern in der WHO EMRO Region enthalten: Ägypten, Djibouti, Libyen, Marokko, Somalia, Sudan, Tunesien.

Entwicklungen, Massnahmen / Weiteres (Medien):

- **Tansania:** [Laut WHO AFRO](#) (7.10.): Die Vereinigte Republik Tansania hat offiziell keine Berichte vorgelegt, die auf neue bestätigte Fälle hinweisen.
Bemerkung OV (Autorin): Die Situation in Tansania ist vollkommen unklar, seit 8.5. wurden keine Zahlen mehr bekannt gegeben. Bis 8.5. gab es 509 Fälle und 21 Todesfälle.

- **Trend:** stabil.
- **Am stärksten betroffen ist weiterhin Indien** mit **62% der gemeldeten Fälle aus Asien** in den letzten 7 Tagen (>57'100 Fälle und >760 Todesfälle pro 24h), wobei die Anzahl einen rückläufigen Trend aufweist.
- **Laut ECDC** (22.10.) sind die höchsten **7-Tages-Inzidenzen über 100 pro 100'000 Einwohner** in **Bahrain** (119) gefolgt von **Kuwait** (107) und **Jordanien** (105).

Ausgewählte Länder mit kumulativ den häufigsten Fällen:

LAND / REGION	FÄLLE					VERGLEICH ZUR VORWOCHE		TODESFÄL (LE	
	Popu. in Mio.	Fallzahlen (kumulativ)	Neue Fälle der letzten 7d (absolut)	7-Tages-Inzidenz pro 100'000	Fälle pro 24h*	Trend **	Fälle pro 24h (Differenz in %)	Todesfälle (kumulativ)	Kumulative Inzidenz pro 100'000
ASIEN (ECDC)	4'633.6	12'699'673	+640'906	13.8	91'558	→	- 10%	227'092	5
Indien (JHU)	1'377.4	7'706'946	+399'849	29.0	57'121	↘	- 15%	116'616	8
Iran (JHU)	83.7	550'757	+ 32'922	39.3	4'703	↗	+ 11%	31'650	38
Bangladesch (JHU)	164.7	394'827	+ 10'268	6.2	1'467	→	+ 3%	5'747	3
Indonesien (JHU)	274.1	377'541	+ 28'381	10.4	4'054	→	- 1%	12'959	5
Philippinen (JHU)	109.6	363'888	+ 15'190	13.9	2'170	→	- 10%	6'783	6
Türkei (JHU)	84.1	355'528	+ 13'385	15.9	1'912	↗	+ 18%	9'584	11
Saudiarabien (JHU)	34.8	343'774	+ 2'712	7.8	387	→	- 7%	5'250	15
Pakistan (JHU)	220.6	325'480	+ 4'262	1.9	609	→	- 1%	6'702	3
Israel (JHU)	8.6	308'247	+ 8'046	93.6	1'149	↘	- 46%	2'319	27
Japan (JHU)	126.5	95'125	+ 3'723	2.9	532	→	- 1%	1'697	1
China (JHU)	1'438.7	91'055	+ 174	0.0	25	→	- 9%	4'739	0.33
Singapur (JHU)	5.8	57'941	+ 49	0.8	7	↗	+ 14%	28	0.48
Südkorea (JHU)	51.2	25'543	+ 555	1.1	79	→	- 2%	453	1

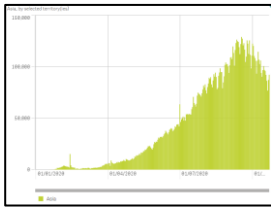
*7-Tages-Mittel (16.10.-23.10.2020) **Gemeldete Fallzahlen (7-Tages Durchschnitt) im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%).
 7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage.
 Epidemiologische Kurven und weitere Daten pro Land können im angegebenen [Link von worldometer](#) und [Link ECDC](#) abgerufen werden.

Neuigkeiten der WHO EMRO Region, [Link](#):

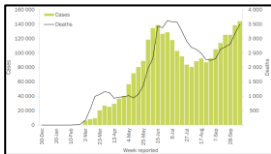
1. [WHO Regional Director's statement on COVID-19 \(21.10.\)](#)

Neuigkeiten der WHO SEARO Region, [Link](#):

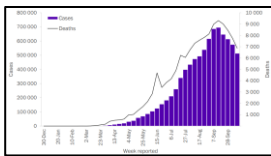
1. [Need to continue extreme caution against COVID-19: WHO \(19.10.\)](#)
2. [Handwashing an effective tool to prevent COVID-19, other diseases \(15.10.\)](#)



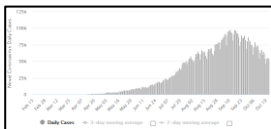
[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Asien](#) ECDC, 22.10.2020



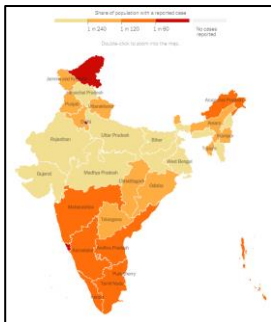
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region EMRO](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 20.10.2020



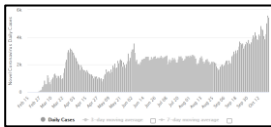
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region SEARO](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 20.10.2020



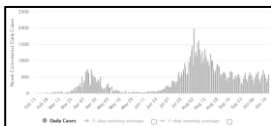
[Tägliche neue Fälle, Indien](#) worldometers, 22.10.2020



[Reported cases in India per capita](#), NYTimes, 22.10.2020



[Tägliche neue Fälle, Iran](#) worldometers, 22.10.2020



[Tägliche neue Fälle, Japan](#) worldometers, 22.10.2020

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

Ausgewählte Länder mit kumulativ den häufigsten Fällen:

Land / Region	Popu. in Mio.	FÄLLE				VERGLEICH ZUR VORWOCHE		TODESFÄLLE	
		Fallzahlen (kumulativ)	Neue Fälle der letzten 7d (absolut)	7-Tages-Inzidenz pro 100'000	Fälle pro 24h*	Trend **	Fälle pro 24h (Differenz in %)	Todesfälle (kumulativ)	Kumulative Inzidenz pro 100'000
OZEANIEN (ECDC)	42.6	38'314	+ 1'887	4.4	270	→	- 3%	1'026	2
Australien (JHU)	25.5	27'467	+ 103	0.4	15	↘	- 30%	905	4
Neuseeland (JHU)	4.8	1'914	+ 38	0.8	5	↗	+ 217%	25	1

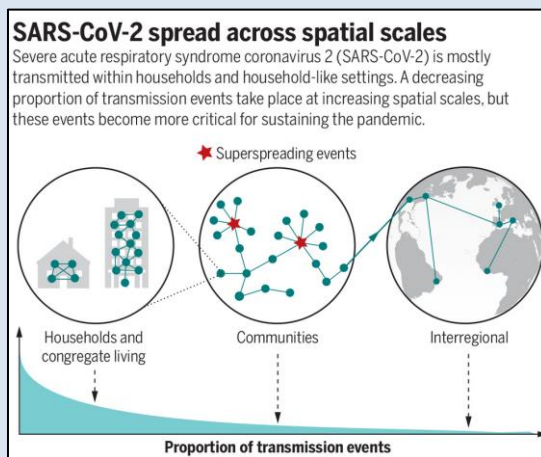
*7-Tages-Mittel (16.10.-23.10.2020). **Gemeldete Fallzahlen (7-Tages Durchschnitt) im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%). 7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage. Epidemiologische Kurven und weitere Daten pro Land können im angegebenen [Link von worldometer](#) und [Link ECDC](#) abgerufen werden.

Entwicklungen, Massnahmen / Weiteres (Medien):

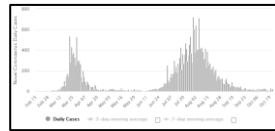
- WHO Region Western-Pazifik: [COVID-19 timeline in the Western Pacific.](#)

NEUE PUBLIKATIONEN

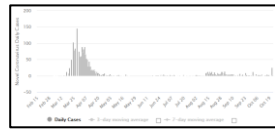
- **Anmerkung:** für das ECRM COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen in ständig aktualisierten Portalen (z.B. **Amedeo**, sowie unten)
- [Amadeo COVID References](#) und [Amadeo daily 10 papers](#) (diese sind übersichtlich nach Kategorien geordnet).
- **WHO:** sammelt in einer [Datenbank](#) wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2, Links zu anderen Ressourcen / Publikationen.
- **The Lancet:** [COVID-19 Ressource Center](#), **The New England Journal of Medicine (NEJM):** Coronavirus
- Daneben existieren zahlreiche andere COVID-19 Online Portale: [BMJ](#), [ASM](#), und andere.
- **COVID-19 Taskforce des Inselspitals**, [Link](#).
 Sehr übersichtliche Zusammenstellung von neuen Publikationen mit Kommentaren der Taskforce. Die Zusammenstellung der Website update-coronavirus.ch richtet sich an medizinische Fachpersonen, die in kurzer Zeit einen Überblick über die wichtigsten aktuellen wissenschaftlichen Publikationen im Zusammenhang mit COVID-19 haben wollen. Die Website hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, noch wird mit der Auflistung eine wissenschaftliche Würdigung oder Gewichtung des Inhaltes vorgenommen. Sie widerspiegelt die persönliche Einschätzung der [Mitglieder der Taskforce](#).
- [The engines of SARS-CoV-2 spread](#) *Science*, 23.10.



- [Cytokine elevation in severe and critical COVID-19: a rapid systematic review, meta-analysis, and comparison with other inflammatory syndromes](#) *The Lancet*, 16.10.
- [Excess Deaths Associated with COVID-19, by Age and Race and Ethnicity — United States, January 26–October 3, 2020.](#) *CDC MMWR*, 23.10.
 Overall, an estimated 299,028 excess deaths occurred from late January through October 3, 2020, with 198,081 (66%) excess deaths attributed to COVID-19. The largest percentage increases were seen among adults aged 25–44 years and among Hispanic or Latino persons.
- [Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 antibodies in COVID-19 patients and healthy volunteers up to six months post disease onset](#) *European Journal of Immunology*, 21.10.



Tägliche neue Fälle, [Australien](#) worldometers, 22.10.2020



Tägliche neue Fälle, [Neuseeland](#) worldometers, 22.10.2020

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.
- Am **11.3.2020** erklärte die WHO den COVID-19 Ausbruch als Pandemie.

ECDC Risikobewertung bezogen auf EU/EWR/UK (NEU 23.10.2020)

Kriterien zur Einstufung der epidemiologischen Situation in den Ländern als "besorgniserregend" oder "ernsthaft besorgniserregend", siehe [Link](#)

- **Länder mit einer epidemiologischen Situation 'ernsthafter Besorgnis'**
Stand 23.10.: Österreich, Belgien, Bulgarien, Kroatien, Tschechische Republik, Dänemark, Frankreich, Ungarn, Island, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Slowenien, Slowakei, Spanien, Schweden und Vereinigtes Königreich.
 - a) Risiko für die **Allgemeinbevölkerung**
 - b) Risiko für **gefährdete Personen**, die eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit einer Infektion und eine sehr hohe Auswirkung der Krankheit haben
- **Länder mit einer epidemiologischen Situation 'von Besorgnis'**
Aktuell keine Länder
- **Länder mit einer stabilen epidemiologischen Situation**
Stand 23.10.: Zypern, Estland, Finnland, Griechenland, Liechtenstein und Norwegen
 - a) Risiko für die Allgemeinbevölkerung
 - b) Risiko für gefährdete Personen, einschliesslich älterer Menschen und Menschen mit medizinischen Grunderkrankungen

hoch
sehr hoch

gering
moderat

BAG Risikobewertung (seit 19.6.2020)

- Einstufung laut [Epidemiengesetz](#) Schweiz

besondere Lage

Robert Koch-Institut Risikobewertung (seit 22.7.2020)

- Risiko für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung insgesamt
- Risiko für die Gesundheit von Risikogruppen
- Belastung des Gesundheitswesens

hoch
sehr hoch
kann örtlich sehr
schnell zunehmen

D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

(rosa = neu)



Falls möglich wieder im Homeoffice arbeiten.



Abstand halten.



Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.

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!)

- **Falls möglich wieder im Homeoffice arbeiten**
- **ABSTAND HALTEN**, [Link](#)
 - Halten Sie **beim Anstehen** Abstand zu Personen vor und hinter Ihnen (z.B. Kasse, Post, Kantine etc.).
 - **An Sitzungen**: Lassen Sie zwischen Ihnen und den Teilnehmenden einen Stuhl frei.
 - Schützen Sie **Besonders gefährdete Personen** in Ihrem Umfeld durch Abstand.
 - Beachten Sie die Besuchsregeln der Alters- und Pflegeheime sowie der Spitäler.
 - Umgehen Sie wenn möglich die Pendlerzeiten morgens und abends und nutzen Sie schwächer frequentierte Verbindungen, vor allem wenn Sie in der Freizeit reisen.

- **Maske tragen, wenn:**

Schweiz:

- **Maskenpflicht für Personen ab 12 Jahren:**

- In Zügen, Tram, Bussen sowie in Bergbahnen, Seilbahnen oder auf Schiffen.
- Bei Demonstrationen.
- Wenn Sie eine Dienstleistung in Anspruch nehmen oder eine Veranstaltung besuchen, bei der im Schutzkonzept das Maskentragen vorgeschrieben ist.
- In manchen Kantonen auch im Einzelhandel.

- **Dringende Empfehlung des BAG**

- In allen nicht oben explizit erwähnten Situationen, wenn kein Abstand von 1.5 Metern zu anderen Personen eingehalten werden kann.

Deutschland: Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Nahverkehr und im Einzelhandel ist in allen Bundesländern verpflichtend.

- **Beachten Sie: Abstand halten und Händewaschen weiterhin einhalten!**

- **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](#)



- **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.
- Keine Faust geben.
- Auf Umarmungen und Begrüssungsküsse verzichten.
- Nase, Mund und/oder Augen nicht berühren.

- **In Papiertaschentuch oder Armbeuge husten und niesen**

- siehe Anweisungen [Link](#)

- **Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation, siehe auch [Link](#)**

- **Bei Symptomen:** Siehe Zusammenfassung «[VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL](#)»

- **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.

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 1.5 m zu anderen einhalten können:**

- **Schweiz / Deutschland:** Maskenpflicht 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)!



Aktuelles Plakat „So schützen wir uns“ Kampagne BAG, 9.10.2020



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.



Zur Rückverfolgung immer vollständige Kontaktdaten angeben.



Um Infektionsketten zu stoppen: SwissCovid App downloaden und aktivieren.



Bei positivem Test: Isolation. Bei Kontakt mit positiv getesteter Person: Quarantäne.

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

- **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
- **Schwangere Frauen**
- 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.
- **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).
 - Halten Sie Abstand zu anderen Personen (mind. 1.5 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!**

3. VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL oder bei KONTAKT zu erkrankten / positiv getesteten Personen

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

Fühlen Sie sich krank oder haben Sie einzelne Symptome? Bleiben Sie zu Hause, machen Sie den [Coronavirus-Check](#)

- **Symptome bei COVID-19** (laut [BAG Link](#)):

Häufig:

- Symptome einer akuten Atemwegserkrankung (Halsschmerzen, Husten (meist trocken), Kurzatmigkeit Brustschmerzen)
- Fieber
- Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns

Selten sind:

- Kopfschmerzen
- Allgemeine Schwäche, Unwohlsein
- Muskelschmerzen
- Schnupfen
- Magen-Darm-Symptome (Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchmerzen)
- Hautausschläge

Die Krankheitssymptome sind unterschiedlich stark und können auch leicht sein. Ebenfalls möglich sind Komplikationen wie eine Lungenentzündung.

PERSONEN >65 Jahren, Schwangere 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:
 - ✓ **Personen mit Krankheitssymptomen** (siehe oben) ob getestet oder nicht, auch die, die ein negatives Testergebnis haben (Kinder <12 Jahre besonderes Vorgehen, siehe [BAG Link](#))
UND
 - ✓ **Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion**, die aufgrund des guten Allgemeinzustandes nicht hospitalisiert werden müssen.
 - **Beginn der Isolation: sofort**, lesen Sie die [BAG Anweisung: Isolation](#)
 - **Machen Sie den Coronavirus-Check zur Handlungsempfehlung oder**
 - **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung an.**
 - **Alle Personen mit Symptomen sollen sich testen lassen!**
 - Bleiben Sie zu Hause bis das Testergebnis vorliegt.
 - 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. 1.5 Metern zu anderen Personen einhalten!

- **QUARANTÄNE** zu Hause, siehe auch: [BAG Anweisung Quarantäne.](#)
- ✓ **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 oder
 - in den letzten 48 Stunden vor der Probenahme, wenn die positiv getestete Person keine Symptome aufwies (z. B. wenn der Test im Rahmen einer Ausbruchskontrolle durchgeführt wurde).

- **Als enger Kontakt gelten:**
 1. **Personen, die im gleichen Haushalt** wohnen, mit mehr als 15-minütigen Kontakten (einmalig oder kumulativ) von unter 1.5 Metern mit dem Fall.
 2. **Kontakt von unter 1.5 Metern und während über 15 Minuten (einmalig oder kumulativ) ohne geeigneten Schutz** (z. B. Trennwand aus Plexiglas oder beide Personen tragen eine Hygienemaske).
 3. **Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit Körperkontakt** (unter 1.5 Meter), **ohne verwendete Schutzausrüstung.**
 4. **Direkter Kontakt mit Atemwegssekreten, Körperflüssigkeiten ohne verwendete Schutzausrüstung.**
 5. **Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit aerosolerzeugenden Aktivitäten ohne geeignete Schutzausrüstung, unabhängig von der Dauer der Exposition**
 6. **Im Flugzeug:**
 - Passagiere, die ohne Hygienemaske im Umkreis von zwei Sitzplätzen (in jede Richtung) zu einem COVID-19 Fall sass.
 - Reisebegleiter oder Betreuer, Besatzungsmitglieder im Sektor des Flugzeugs, in der sich der Fall befand. Wenn die Schwere der Symptome oder die Bewegungen der erkrankten Person auf eine breitere Exposition schliessen lassen, sollten Passagiere in einer ganzen Sektion oder im gesamten Flugzeug als enge Kontaktpersonen betrachtet werden.
- **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 nach Absprache mit der zuständigen kantonalen Stelle sich wieder in die Öffentlichkeit begeben. **Wichtig:** Auch wenn der Test negativ ausfällt, muss die Quarantäne bis zum 10. Tag aufrechterhalten werden. Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.
- **Weiteres:**
 - 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 1.5 Metern ein.
 - ⇒ Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!
- **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!
- ✓ **Einreisende innerhalb der letzten 14 Tage aus einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung** sind verpflichtet:
 - sich unverzüglich nach Einreise auf direktem Weg in ihrer Wohnung oder andere Unterkunft in Quarantäne zu begeben
 - sich innerhalb von 2 Tagen bei der zuständigen kantonalen Behörde melden → [Kontaktliste](#)
 - **Dauer der Quarantäne:** 10 Tage nach Einreise
- **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, Schweiz; AA
Deutschland; US CDC)



[Reisewarnung des
Auswärtigen Amtes
Deutschland](#), 1.10.2020

- Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.

Schweiz: [Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten \(EDA\)](#)

- Das BAG empfiehlt auf nicht notwendige Auslandsreisen zu verzichten. [Von dieser Empfehlung ausgenommen](#) sind bestimmte Länder des Schengenraums, [siehe Liste](#). **Von nicht dringenden Reisen nach Andorra, Belgien, Luxemburg, Malta, Monaco und Spanien (mit Ausnahme der Kanaren) wird aufgrund der aktuellen epidemiologischen Lage zurzeit abgeraten, laufende Aktualisierungen, siehe [Link](#).**
- Siehe auch [Reisehinweise des EDA](#).

Deutschland: [Auswärtiges Amt in Deutschland](#)

- **Länderspezifische Reisewarnungen aufgrund der COVID-19- Pandemie.** [Link](#)
- **Als Grundregel gilt dabei im Hinblick auf COVID-19:**
 - Eine Reisewarnung für nicht notwendige, touristische Reisen gilt grundsätzlich weiterhin für alle Länder, die von der Bundesregierung als Risikogebiet eingestuft sind.
 - Für Länder, für die eine Einreise nur eingeschränkt möglich ist, eine Quarantäne nach Einreise vorgesehen ist oder die in einer Gesamtschau keinen uneingeschränkten Reiseverkehr zulassen, wird in der Regel von nicht notwendigen, touristischen Reisen abgeraten.
 - Für Länder, bei denen sowohl das Infektionsgeschehen gering ist als auch uneingeschränkte Reisemöglichkeiten bestehen und keine sonstigen Gründe dagegensprechen, wird die Reisewarnung aufgehoben und zu besonderer Vorsicht geraten.
- Von der Teilnahme an Kreuzfahrten wird aufgrund der besonderen Risiken dringend abgeraten. Hiervon ausgenommen sind Flusskreuzfahrten innerhalb der EU bzw. Schengen mit besonderen Hygienekonzepten.
- [RKI Risikogebiete](#), bei denen bei Einreise nach Deutschland besondere Bestimmungen gelten.

US CDC: siehe [Link](#).

F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN

ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE

[Allgemein:](#)

- Überall auf der Welt besteht das Risiko, sich mit dem neuen Coronavirus anzustecken.
 - **Empfehlungen des Schweizerische Bundesamt für Gesundheit und des Auswärtige Amt Deutschlands** siehe oben.
 - **Die Einreisevorschriften unterscheiden sich von Land zu Land und können sich rasch ändern!**
 - Erkundigen Sie sich vor Reisen in die Schengen-Staaten (einschliesslich Dänemark, Island und Norwegen) und nach Grossbritannien sowie vor dringenden Reisen in alle anderen Länder bei den ausländischen [Vertretungen in der Schweiz](#) bzw. in [Deutschland](#) (Botschaften und Konsulate) über die aktuell gültigen Einreisevorschriften und anderen Massnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuen Coronavirus.
 - **Deutschland:** [Reise- und Sicherheitshinweise pro Land des Auswärtigen Amtes](#) beachten.
 - Viele Länder halten ihre Grenzen geschlossen, andere öffnen sie schrittweise - teils nur für bestimmte Gruppen oder Reisezwecke, teils unter Auflagen (z.B. Quarantäne, Selbstüberwachung des Gesundheitszustandes, Tragen von Schutzmasken, gelegentlich Vorweisen eines negativen COVID-19 Tests etc.).
 - Auch die Grenzkontrollen werden unterschiedlich gehandhabt.
 - **Die internationale Lage ändert sich momentan rasch.** Änderungen der Einreise- und Quarantänenvorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung.
 - Mit Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern muss gerechnet werden, siehe auch **[Länderspezifische Einreisebestimmungen und Reisebeschränkungen unten](#)**.

FALLS REISEN AUSSERHALB DES SCHENGERAUMS und UK UNUMGÄNGLICH SIND:

- **Informieren Sie sich über die Pandemiesituation an ihrem Reiseziel und über Rückreisemöglichkeiten.**
 - Einschränkungen und Überlastungen der medizinischen Infrastruktur sind insbesondere in Ländern mit hohen Infektionsraten möglich. **Stellen Sie sicher, dass Sie für eine allfällige medizinische Heimschaffung versichert sind.**
- **Hinweise der lokalen und ausländischen Behörden / Botschaften beachten.** Auswärtige Ämter: [AA Deutschland](#), [EDA Schweiz](#).
 - **Schweiz:** Informieren Sie sich auch vor Reiseantritt auf den Internetseiten des [Eidgen. Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA](#) und [Staatssekretariat für Migration \(SEM\)](#) über die Pandemie-Situation an Ihrem Reiseziel.

zum [INHALTSVERZEICHNIS](#)

- **Länderspezifische Einreisebestimmungen und Reisebeschränkungen:**
 - [IATA](#) (mit interaktiver Map) und [WHO](#) und [International SOS](#). Die Webseiten werden laufend aktualisiert

Vorsichtsmassnahmen:

- **Siehe oben unter «GENERELL» und «Besonders gefährdete Personen».**
- **Nicht reisen, wenn Sie sich krank fühlen oder 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 (ausserhalb Schengenraum/UK) sind:

- Schweiz:
 - Fragen und Antworten zum Thema «Rückreise in die Schweiz», siehe [Webseite des EDA](#).
 - **Deutschland**: siehe [Auswärtigen Amt in Deutschland](#).

Einreise in die Schweiz / Deutschland:

- **Schweiz:**
 - Siehe Hinweise des BAGs, [Link](#) und des [Staatssekretariat für Migration \(SEM\)](#).
 - Staaten und Gebiete mit erhöhtem Infektionsrisiko: [Link](#)
 - Quarantänepflicht für einreisende Personen [aus bestimmten Staaten und Gebieten, siehe Link](#)
 - ✓ **Einreisende innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung** sind verpflichtet:
 - sich unverzüglich nach Einreise auf direktem Weg in ihre Wohnung oder andere Unterkunft in Quarantäne zu begeben und die [Anweisungen zur Quarantäne](#) befolgen.
 - sich innerhalb **von 2 Tagen** bei der zuständigen kantonalen Behörde melden → [Kontaktliste](#)
 - **Dauer der Quarantäne**: 10 Tage nach Einreise
 - **Bei Auftreten von Symptomen**: siehe **VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL**
 - Wer sich einer Quarantäne entzieht oder die Meldepflicht nicht befolgt, begeht nach dem Epidemiegesetz eine Übertretung, die mit einer Busse von bis zu CHF 10'000 bestraft werden kann.
 - **Transitpassagiere**, die sich weniger als 24 Stunden in einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Infektionsrisiko aufgehalten haben, sind von der Quarantänepflicht ausgenommen. Weitere Ausnahmen, siehe [Link](#) unter Artikel 4.
 - **Infoline für Personen, die in die Schweiz einreisen**: +41 58 464 44 88, täglich 6 bis 23 Uhr
 - Bei Personen aus Ländern mit vielen Neuinfektionen sind aber Massnahmen wie Temperaturmessungen bei Ankunft in der Schweiz möglich.
- **Deutschland**: Siehe [Informationen für Reisende und Pendler der Bundesregierung](#), sowie Informationen des Auswärtigen Amtes, [Link](#).
Laut [Bundesministerium für Gesundheit](#): **Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich innerhalb von 14 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in ihre eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben sowie sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort aufzuhalten (Quarantäne).**
Die dargelegte Pflicht gilt auf Grundlage landesrechtlicher Bestimmungen nach § 32 Satz 1 in Verbindung mit §30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes. Verstöße können als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro verfolgt werden. [Link](#)
- **Hinweis RKI: [Quarantäne bei Einreise nach Deutschland](#)** Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt nach gemeinsamer Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Die Einstufung als Risikogebiet basiert auf einer **zweistufigen Bewertung**. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den **letzten sieben Tagen mehr als 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab**. In einem zweiten Schritt wird nach qualitativen Kriterien festgestellt, ob für Staaten/Regionen, die den genannten Grenzwert nominell unterschreiten, dennoch die Gefahr eines erhöhten Infektionsrisikos vorliegt.

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)

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](#)

<p>I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht</p>	<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. Email: olivia.veit@swisstph.ch <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, Medien-Check, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente). ➢ 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.
<p>Wir freuen uns über einen Unkostenbeitrag!</p>	<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> <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>
<p>Update at a glance (English version)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Worldwide: → WELTWEIT <ul style="list-style-type: none"> ➢ On 23.10.2020, over 42 million cases and over 1.14 million deaths were registered worldwide. ➢ Per week, over 2.7 million new cases are registered (+15% compared to the previous week). • Europe: → EUROPA <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: strongly increasing. Within one week, over 1 million new cases were reported for the first time. ➢ According to the ECDC (as of 23.10.), the highest 7-day incidence per 100,000 inhabitants is in the Czech Republic (695), followed by Belgium (436), the Netherlands (338), Slovenia (335), Switzerland (299) and France (288). ➢ The ECDC published a new risk assessment on 23 October. • Switzerland: → SCHWEIZ <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: exponential increase. Switzerland-wide 7-day incidence of 299 per 100,000 inhabitants, with the highest incidence in the canton of Valais, Jura, followed by Geneva and Schwyz. ➢ Switzerland-wide increase in hospitalisations and deaths. ➢ The current test - positive rate is of over 20%. ➢ Assessment of the situation by the Swiss National COVID-19 Science Task Force of 23.10., link. ➢ Summary of the media conferences FOPH and others (23.10. and 21.10.) and Federal Council (22.10.) • Germany: → DEUTSCHLAND <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: strongly increasing. The 7-day incidence is significantly higher in the federal states of Berlin, Bremen, Hesse, North Rhine-Westphalia, and slightly above the national average (60.3 per 100,000 inhabitants) in Bavaria, Baden-Württemberg and Saarland. ➢ The number of districts with an increased 7-day incidence of a total of >25 cases/ 100,000 inhabitants continues to rise, to a current total of 316 urban and rural districts. Of these, 34 districts > 100 cases/ 100,000 inhabitants and 132 districts > 50-100 cases/100,000 inhabitants. ➢ Accumulations of cases are observed particularly in connection with celebrations in the family and circle of friends as well as in old people's and nursing homes. ➢ Adaptation of international risk areas. • Americas: → AMERIKAS <ul style="list-style-type: none"> ➢ Rising trend in North America, but also again in Ecuador, while the daily new infections in Argentina have stabilised at a high level. • Africa: → AFRIKA <ul style="list-style-type: none"> ➢ According to ECDC (22.10.), the highest 7-day incidence per 100,000 inhabitants is in Cape Verde (107), followed by Tunisia (94), Libya (73) and Morocco (51). • Asia: → ASIEN <ul style="list-style-type: none"> ➢ India remains the most affected country, with 62% of reported cases from Asia in the last 7 days (>57,100 cases and >760 deaths per 24h), with a decreasing trend in the number of daily new infections. <p>zum INHALTSVERZEICHNIS</p>