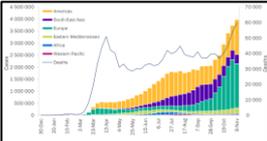
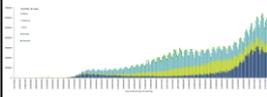
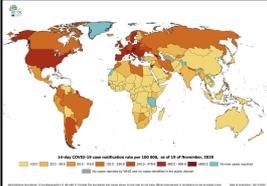


TITEL	Worldwide: COVID-19 pandemic, update 17.11. – 20.11.2020, 12h		Author: Olivia Veit
TABLE OF CONTENTS with navigation	<p>A) LINKS CASE NUMBERS</p> <p>B) NEWS SINCE LAST UPDATE</p> <ul style="list-style-type: none"> • WORLDWIDE • EUROPE • SWITZERLAND • GERMANY • NEW PUBLICATION 	<p>C) RISIKOEINSCHÄTZUNG</p> <p>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</p> <p>E) REISEWARNUNG</p> <p>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</p> <p>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</p> <p>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</p> <p>I) Wer hinter dem ECRM COVID-19 Update steht</p>	
PLEASE NOTE: Click here to subscribe to the newsletter: REGISTRATION	<p>Since there are many non-German speaking people interested in the newsletter, it will no longer be published in German, but as follows: The international part will be in English, while for the sections "Switzerland" and "Germany" there will be a version in German and French. For the French Version, please consult Link.</p> <p>Please note: The translation of this document is still in process, and the press review will not be translated.</p>		
<p>THE NEWS AT A GLANCE</p>  <p>Neue Kampagne BAG, 19.11.2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Worldwide: → WORLDWIDE <ul style="list-style-type: none"> ➢ On 20.11.2020, over 57 million cases and 1.36 million deaths were reported worldwide. ➢ Within the last 7 days more than 4.2 million cases were reported. ➢ WHO has update its living guideline on therapeutics for COVID-19 that now includes a conditional recommendation against the use of remdesivir, triggered by results from the WHO SOLIDARITY trial. • Europe: → EUROPE <ul style="list-style-type: none"> ➢ Europe continues to report the highest number of new cases (55%) and 66% of deaths globally within the last 7 days. Compared to the previous week, this is an increase of +15% and +58% respectively. ➢ The highest 7-day incidence of new reported cases per 100'000 inhabitants is in Austria, followed by Slovenia, Croatia, Switzerland and Portugal. ➢ ECDC has published important new documents. → ECDC • Switzerland: → SWITZERLAND <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: stable or declining daily case numbers and 7- day incidence in almost all cantons except in the cantons of Basel Stadt, Basel Land, Obwalden and Uri. ➢ Switzerland-wide: 7-day incidence declined to 410 per 100'000 inhabitants while the daily case numbers remain at a high level (7-day average: 5'032 cases per 24h). Due to the high positive rate, a high number of unreported cases must be assumed. ➢ Continued upward trend in deaths and ICU admission throughout Switzerland. ➢ The list of countries and territories with an increased risk of infection and Quarantine obligation for travelers has been adapted → BAG ➢ Summary of the press conferences (FOPH and others) as of 20.11.2020 • Germany: → GERMANY <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: flattening of the epidemiological curve, but numbers of deaths are increasing. The nationwide incidence over the past 7 days is stable at 153 cases per 100'000 population ➢ Positive rate of tests recorded was 9% in week 46. Note of RKI: the test criteria were adapted on 11.11. and antigen point-of-care tests (AG-POCT) were introduced in certain settings. These developments may have the consequence that the population of tested persons differs from that of the previous weeks and therefore the positive rates of the previous weeks are not directly comparable with the positive rates in week 46. ➢ Since mid-October, the number of COVID-19 cases treated in intensive care medicine has risen sharply, from 655 patients on 15.10.2020 to 3'588 on 19.11.2020. ➢ Information on the designation of international risk areas has been updated on 20.11. 		
ACKNOWLEDGEMENT			
PATRONATORS	<p>You too could be named here! As a non-profit organization, we depend on additional funds to finance the ECTM COVID-19 update. While maintaining our independence, we would like to ask for patronage. Are you interested? We look forward to hearing from you – contact us !</p>		

TITEL	Worldwide: COVID-19 pandemic, update 17.11. – 20.11.2020, 12h		Author: Olivia Veit																																								
TABLE OF CONTENTS with navigation	A) LINKS CASE NUMBERS B) NEWS SINCE LAST UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WORLDWIDE • EUROPE • SWITZERLAND • GERMANY • NEW PUBLICATION 	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																																									
EXPLANATIONS to the document	<p>The updates are in the section "News since last update" with blue background. Particularly important or new information in the update is marked in red. Blue highlighted texts are links to external sources or other sections in the document. Graphics: for a better view, please click on the link below the respective image. Case numbers: usually by Johns Hopkins, recorded in the update approx. at 2am; deviations, see information.</p>																																										
A) LINKS CASE NUMBERS	<p>Constantly updated case numbers and maps:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Worldwide: Johns Hopkins, WHO Situation Report, Health Map, COVID Trends (countries' comparison) • Europe: ECDC Dashboard, WHO European Dashboard, other: Link • More dashboards: <i>see under continents and countries.</i> • Data on mortality rates and recovery rates (e.g. on various dashboards) should be interpreted with caution, as there are high unreported cases. • Note from WHO: The number of confirmed cases reported by countries reflects national laboratory testing capacities and strategies, thus the interpretation of the number of cases reported should take this into account. 																																										
B) NEWS SINCE LAST UPDATE  WHO Dashboard 19.11.2020  Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region WHO Weekly Epidemiological Update, 17.11.2020  Epidem. curve (worldwide) ECDC, 19.11.2020  14-day COVID-19 case notification rate per 100'000 ECDC, 19.11.2020 Back to: TABLE OF CONTENTS	<p>See also ECTM COVID-19 update of 17.11.2020 (worldwide). The news since then:</p> <p>WORLDWIDE (20.11., 2:30 am, JHU) 56'724'621 cases 1'356'952 deaths</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase in daily case numbers to about 595'400 new cases and 9'500 deaths per 24h (average last 7 days). • Within the last 7 days, over 4.2 million new cases have been registered worldwide (+3% compared to previous week). Europe reported over 54% of the new cases and 65% of deaths worldwide. • Cumulative cases: The USA, India and Brazil have the highest number of cumulative cases worldwide and together account for almost half (47%) of all cases worldwide. <table border="1" data-bbox="336 1137 1549 1413"> <thead> <tr> <th>WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 19.11.20)</th> <th>Cumul. reported cases (new cases in the last 24 hours)</th> <th>% worldwide</th> <th>Cumul. reported deaths (new deaths in the last 24 hours)</th> <th>% worldwide</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Globally</td> <td>55'928'327 (+594'542)</td> <td>100%</td> <td>1'344'003 (+9'989)</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Americas</td> <td>23'800'147 (+231'754)</td> <td>43%</td> <td>686'129 (+3'263)</td> <td>51%</td> </tr> <tr> <td>Europe</td> <td>15'999'670 (+254'649)</td> <td>29%</td> <td>359'195 (+4'769)</td> <td>27%</td> </tr> <tr> <td>South-East Asia</td> <td>10'197'319 (+55'350)</td> <td>18%</td> <td>156'439 (+756)</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Eastern Mediterranean (EMRO)</td> <td>3'689'832 (+40'780)</td> <td>7%</td> <td>93'548 (+897)</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Africa*</td> <td>1'423'575 (+7'051)</td> <td>2%</td> <td>32'060 (+193)</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Western Pacific</td> <td>817'043 (+4'958)</td> <td>1%</td> <td>16'619 (+111)</td> <td>1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*The following African countries are not included in the WHO AFRO region, but in the WHO EMRO region Egypt, Djibouti, Libya, Morocco, Somalia, Sudan, Tunisia.</p> <p>WHO: WHO Director-General's opening remarks at the Member States briefing on COVID-19 - 19.11.2020 Statement by H. Kluge, WHO Regional Director for Europe, (19.11. - key notes)</p> <ul style="list-style-type: none"> • We are seeing increasing signals related to overwhelmed health systems, with reports that in France, for example, intensive care wards have been at over 95% capacity for 10 days, and in Switzerland, intensive care units are at full capacity. • Outbreaks in schools, in long-term care settings and at gatherings are also being reported. • In the past 2 weeks, COVID-19 deaths have increased by 18%. Last week, Europe registered over 29'000 new COVID-19 deaths. That's 1 person dying every 17 seconds in the European Region from COVID-19. • H. Kluge emphasizes 3 points <ul style="list-style-type: none"> ➢ First, if we all do our share, lockdowns are avoidable. I stand by my position that lockdowns are a last-resort measure. Mask use is by no means a panacea, and needs to be done in combination with other measures; however, if mask use reached 95%, lockdowns would not be needed. But, at mask-use rates of 60% or lower, it is hard to avoid lockdowns. H. Kluge warns also for negative impact of "easing too quickly" following an understandable will among policy-makers to free the public from periods of stringency and he encourages a tier system. 			WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 19.11.20)	Cumul. reported cases (new cases in the last 24 hours)	% worldwide	Cumul. reported deaths (new deaths in the last 24 hours)	% worldwide	Globally	55'928'327 (+594'542)	100%	1'344'003 (+9'989)	100%	Americas	23'800'147 (+231'754)	43%	686'129 (+3'263)	51%	Europe	15'999'670 (+254'649)	29%	359'195 (+4'769)	27%	South-East Asia	10'197'319 (+55'350)	18%	156'439 (+756)	12%	Eastern Mediterranean (EMRO)	3'689'832 (+40'780)	7%	93'548 (+897)	7%	Africa*	1'423'575 (+7'051)	2%	32'060 (+193)	2%	Western Pacific	817'043 (+4'958)	1%	16'619 (+111)	1%
WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 19.11.20)	Cumul. reported cases (new cases in the last 24 hours)	% worldwide	Cumul. reported deaths (new deaths in the last 24 hours)	% worldwide																																							
Globally	55'928'327 (+594'542)	100%	1'344'003 (+9'989)	100%																																							
Americas	23'800'147 (+231'754)	43%	686'129 (+3'263)	51%																																							
Europe	15'999'670 (+254'649)	29%	359'195 (+4'769)	27%																																							
South-East Asia	10'197'319 (+55'350)	18%	156'439 (+756)	12%																																							
Eastern Mediterranean (EMRO)	3'689'832 (+40'780)	7%	93'548 (+897)	7%																																							
Africa*	1'423'575 (+7'051)	2%	32'060 (+193)	2%																																							
Western Pacific	817'043 (+4'958)	1%	16'619 (+111)	1%																																							

“There is no excuse for inaction. My message is very clear: act fast, act now, act decisively.”

A. Tedros, 16.11.2020

- **Second, technologies and pharmaceutical developments are offering us a new horizon.** While vaccines will not stop COVID-19 entirely and do not answer all of our questions, they do represent a great hope in the war against this virus. H. Kluge also emphasizes to protect the elderly and vulnerable with seasonal influenza and pneumococcal vaccines.
- **Third, looking ahead, we must ensure safe learning for our children and make sure they enjoy the festive season.**

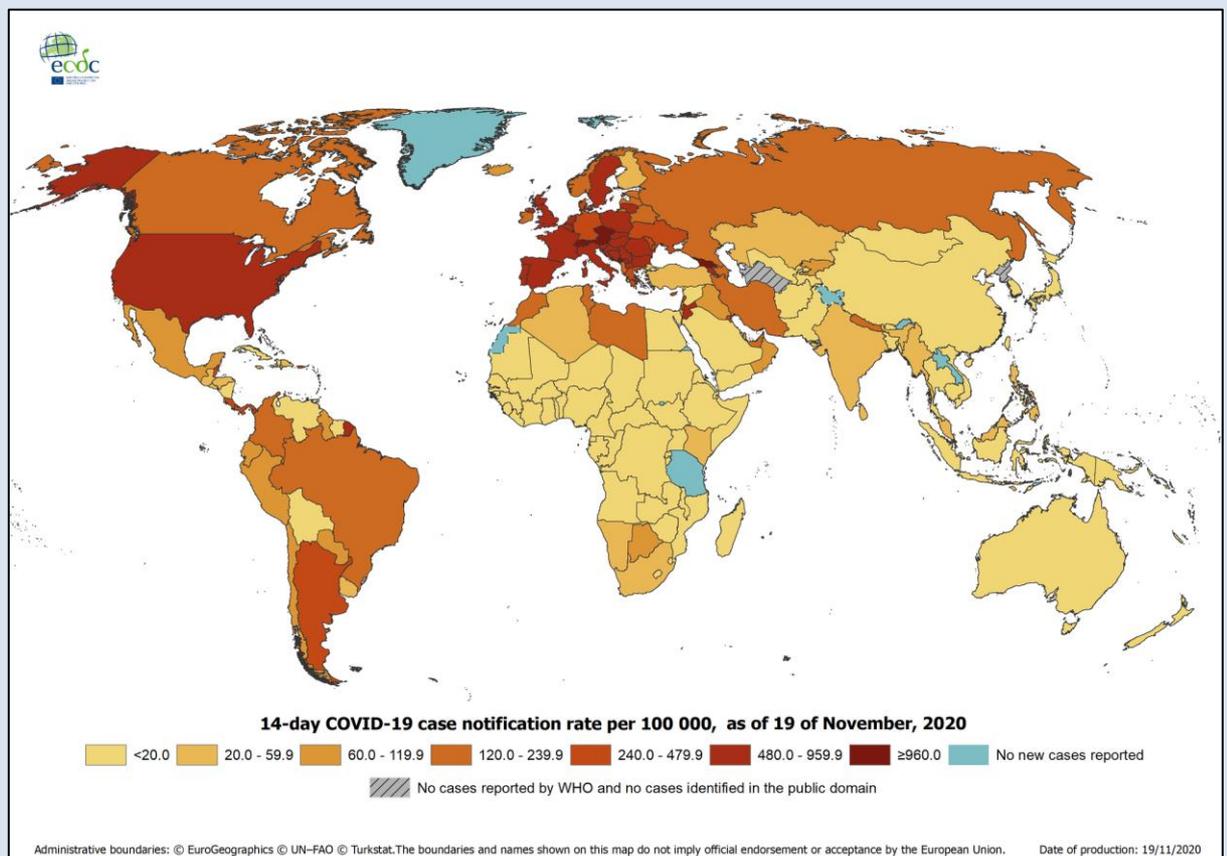
New WHO updates / publications:

1. [Weekly Epidemiological Update \(17.11.\)](#)
 2. [Weekly Operational Update \(13.11.\)](#)
 3. [Therapeutics and COVID-19: living guideline \(20.11.\)](#)
This living WHO guideline on therapeutics for COVID-19 now includes a conditional recommendation against the use of remdesivir, triggered by results from the WHO SOLIDARITY trial.
The latest evidence:
The recommendation on remdesivir was informed by results from a systematic review and network meta-analysis (NMA) that pooled data from four randomized trials with 7333 participants hospitalized for COVID-19. The resulting GRADE evidence summary suggested that remdesivir has possibly no effect on mortality (odds ratio 0.90, 95% confidence interval [CI] 0.70 - 1.12; absolute effect estimate 10 fewer deaths per 1000 patients, 95% CI from 29 fewer - 11 more deaths per 1000 patients; low certainty evidence); and possibly no effect on the other important outcomes identified by the panel, with similar low to very low certainty of evidence. The panel judged the overall credibility of subgroup analyses assessing differences in mortality by severity of illness to be insufficient to make subgroup recommendations.
 4. [Maintaining surveillance of influenza and monitoring SARS-CoV-2 – adapting Global Influenza surveillance and Response System \(GISRS\) and sentinel systems during the COVID-19 pandemic \(19.11.\)](#)
- WHO Europe, [Link](#)**
5. Statement by H. Kluge, WHO Regional Director for Europe:- [Situation update on COVID-19: doing our share, a new horizon with technological and pharmaceutical development, and preserving the rights of children \(19.11.\)](#)

Other and media selection:

- **Die Mainzer Biotechfirma Biontech und ihr Partner Pfizer haben die entscheidende Hürde für eine mögliche Zulassung ihres Corona-Impfstoffs in den USA genommen.** Nach einer finalen Analyse der entscheidenden Studie habe der Impfstoff einen Schutz von 95 Prozent vor Covid-19 gezeigt, teilten die beiden Unternehmen am Mittwoch (18.11.) mit. Sie veröffentlichten auch positive Daten zur Sicherheit des Impfstoffs, die sie als Meilenstein für eine Notfallgenehmigung in den USA bezeichnet hatten. Den Antrag dafür wollen sie nun innerhalb weniger Tage bei der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA einreichen. Die Daten sollen zudem auch anderen Regulierungsbehörden weltweit vorgelegt werden. ([NZZ](#))
- **Biontech hält Auslieferung von Impfstoff im Dezember für möglich.** Der Mitgründer des Impfstoffentwicklers Biontech, Ugur Sahin, hält eine Auslieferung des Corona-Impfstoffs noch in diesem Jahr für möglich. Es sei "im Bereich des Möglichen, dass wir noch im Dezember vielleicht den Impfstoff ausliefern können", sagte Sahin im Interview mit der Nachrichtenagentur AFP. "Aber da müssen wirklich alle sehr, sehr eng und intensiv zusammenarbeiten. ([Tagesschau](#))
- **Biontech und Pfizer beantragen Notfallzulassung für Corona-Impfstoff.** Der Impfstoff von Pfizer und Biontech wird wohl zuerst Amerikaner schützen. In den USA ist ein Antrag auf Zulassung bei der Behörde eingegangen. Wann das Mittel eingesetzt werden darf, bleibt unklar. ([Der Spiegel](#))
- **Auch der Corona-Impfstoff von AstraZeneca erzielt in einem vorläufigen Zwischenergebnis gute Resultate.** Laut Daten die in der medizinischen Fachzeitschrift «[Lancet](#)» veröffentlicht wurden, erzielte der Impfstoff vielversprechende Ergebnisse unter älteren Personen über 70 Jahren. Insgesamt werde der Impfstoff von Menschen über 55 Jahren sehr gut vertragen. Noch sei es aber zu früh, um Aussagen über die Wirksamkeit des Impfstoffs treffen zu können. ([NZZ](#))
- **Afrika hat bei der Zahl der nachgewiesenen Corona-Fälle eine neue Rekordmarke erreicht, bleibt weltweit aber der am wenigsten betroffene Kontinent.** «Wir haben heute eine neue Schwelle mit mehr als zwei Millionen Fällen erreicht», sagte John Nkengasong von der Gesundheitsorganisation der Afrikanischen Union (AU), der Africa CDC, am Donnerstag (18.11.) auf einer Pressekonferenz. Insgesamt 2 013 388 Fälle wurden bisher auf dem Kontinent dokumentiert. Schwerpunktländer sind Südafrika, Marokko, Ägypten und Äthiopien. Nach Expertenansicht liegt die Dunkelziffer auf dem Kontinent mit seinen 1,3 Milliarden Menschen jedoch weitaus höher. ([NZZ](#))
- **USA: Die amerikanische Arzneimittelbehörde FDA hat erstmals einen Corona-Test für den Hausgebrauch zugelassen.** Der Testkit des amerikanischen Herstellers Lucira Health habe eine Notfall-Zulassung bekommen, teilte die FDA am Donnerstag (19.11.) mit. Der Test, der auf Erbgut des Erregers Sars-CoV-2 reagiert, sei im Hausgebrauch für Personen ab 14 Jahren geeignet und zunächst nur auf Verschreibung eines Arztes erhältlich. Bei deutschen Experten stösst das Verfahren aus Skepsis, vor allem weil Laien die Proben entnehmen. ([NZZ](#))

- **USA: Die USA haben am Mittwoch (18.11.) über eine Viertelmillion Todesfälle verzeichnet.** Damit ist der Wert überschritten, den der führende amerikanische Experte für Infektionskrankheiten, Anthony Fauci, im März vorausgesagt hatte. Er hatte geschätzt, dass die USA infolge der Pandemie mit bis zu 240 000 Corona-Toten zu rechnen hätten. ([NZZ](#))
- **USA: Angesichts steigender Corona-Zahlen schliesst die Stadt New York erneut alle Schulen.** In der Stadt sei die Schwelle von drei Prozent positiven Corona-Tests überschritten worden. Deshalb würden die Lehranstalten ab 19.11. vorübergehend dicht gemacht, teilte Bürgermeister Bill de Blasio am Mittwoch (18.11.) mit. ([NZZ](#))
- **China: Fast eine Million Chinesen bereits geimpft.** Fast eine Million Chinesen haben nach Angaben des Pharmaunternehmens Sinopharm bereits eine Impfung gegen das neuartige Coronavirus erhalten. Bisher lägen keine Erkenntnisse über schwere Nebenwirkungen der experimentellen Wirkstoffe vor, sagte Firmenchef Liu Jingzhen chinesischen Medien. Es seien lediglich in einigen Fällen "milde Symptome" aufgetreten. China hatte im Juli mit Testimpfungen begonnen. Staatsbedienstete, Auslandsstudenten und Angestellte mit Auslandskontakten haben seitdem experimentelle Impfstoffe erhalten, über deren Wirksamkeit noch keine verlässlichen Daten vorliegen. ([Tagesschau](#))



[14-day COVID-19 case notification rate per 100'000 ECDC, 19.11.2020](#)

EUROPE (19.11., 10 am, [ECDC](#)) | **15'447'218 cases** (+2'284'530 in 7d) | **353'520 deaths** (+43'558 in 7d)

- **Trend:** Compared to previous week: **some countries show stable or decreasing trend in new cases while in Portugal, Greece, Ukraine and Belarus the trend is still increasing.**
- **Deaths:** highest increase (compared to previous week) in **Sweden (+84%), Belarus (+62%), Greece (+51), and Austria (+49%).**

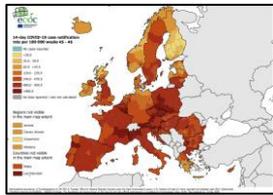
7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Previous week	Up to date (19.11.)	Previous week	Up to date (19.11.)
284'124	326'361 (+15%)	3'942	6'223 (+58%)

- [ECDC week 46 \(19.11.\)](#), compared to [week 45](#) (new = red):
 - **People >65 years of age:** high levels (at least 60 per 100'000) or sustained increases in the 14-day COVID-19 case notification rates compared to last week have been observed in 24 countries (Austria, Belgium, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, **Finland**, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovenia, Spain and **Sweden**).
 - **Hospitalisation and ICU:**
 - Pooled data from 19 countries show that there were **1.8 patients per 100'000 population in ICU due to COVID-19, which is 82% of the peak ICU occupancy observed during the pandemic.**
 - Pooled weekly ICU admissions based on data from 12 countries were **3.2 new admissions per 100'000, which is 82% of the peak rate to date.**
 - Already **high or increased** (compared to previous week) in 29 countries: Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, **Malta**, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden and the UK).
 - **Mortality:** high 14-day COVID-19 death rates (at least 10 per million), sustained increases (for at least seven days) were observed in **20** of 27 countries (Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, **Cyprus**, France, Germany, **Greece**, Hungary, **Iceland**, Italy, Lithuania, Luxembourg, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, **Spain** and the UK). **Latvia, Malta and the Netherlands had increases of less than seven days' duration.**

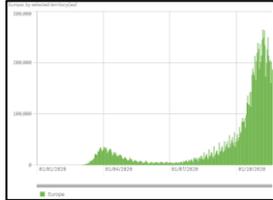
Selected countries:

COUNTRY / REGION	CASES					COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000*	cases per 24 hours*	Trend **	Difference in %	Deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
EUROPE (ECDC)	747.5	15'447'218	+ 2'284'530	306	326'361	↗	+ 15%	353'520	47
Austria (JHU)	9.0	228'683	+ 47'041	523	6'720	→	- 4%	2'116	24
Slovenia (JHU)	2.0	61'034	+ 10'164	508	1'452	→	+ 4%	964	48
Portugal (JHU)	10.2	243'009	+ 44'998	441	6'428	↗	+ 23%	3'701	36
Croatia (JHU)	4.1	93'879	+ 17'957	438	2'565	→	+ 9%	1'200	29
Poland (JHU)	37.8	796'798	+ 155'302	411	22'186	↘	- 11%	12'088	32
Switzerland (BAG)	8.6	285'655	+ 35'259	410	5'037	↘	- 26%	3'464	40
Italy (JHU)	60.4	1'308'528	+ 242'127	401	34'590	→	+/- 0%	47'870	79
France (JHU)	65.2	2'136'867	+ 221'772	340	31'682	↘	- 17%	47'201	72
Czech Rep. (JHU)	10.7	479'020	+ 35'907	336	5'130	↘	- 38%	6'856	64
Sweden (JHU)	10.0	201'055	+ 29'690	297	4'241	→	+/- 0%	6'340	63
Belgium (JHU)	11.5	545'787	+ 30'396	264	4'342	↘	- 36%	15'025	131
UK (JHU)	67.8	1'456'940	+ 163'225	241	23'318	→	- 2%	53'870	79
Spain (JHU)	46.7	1'541'574	+ 104'354	223	14'908	↘	- 20%	42'291	91
Netherlands (JHU)	17.1	474'632	+ 37'260	218	5'323	→	- 7%	8'846	52
Ukraine (JHU)	43.7	600'152	+ 84'397	193	12'057	↗	+ 17%	10'694	24
Greece (JHU)	10.4	85'261	+ 18'624	179	2'661	↗	+ 11%	1'347	13
Germany (RKI)	83.7	855'916	+ 128'363	153	18'338	→	- 1%	13'370	16
Denmark (JHU)	5.7	67'621	+ 8'144	143	1'163	↗	+ 13%	773	14
Russia (JHU)	145.9	1'998'966	+ 155'288	106	22'184	→	+ 8%	34'525	24
Belarus (JHU)	9.4	119'390	+ 8'935	95	1'276	↗	+ 25%	1'074	11

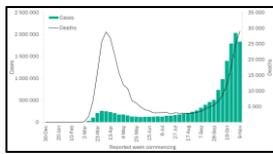
*7-day average (13.11.-20.11.) **Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%). 7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days. *Nationwide 7-day incidence ≥ 500 per 100'000. Further incidences per 100'000 per country in Europe, see [ECDC](#).



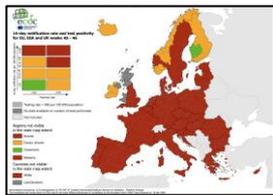
14-day COVID-19 case notification rate per 100'000, weeks 45-46 ECDC, 19.11.2020



Distribution of number of confirmed cases, Europe ECDC, 19.11.2020

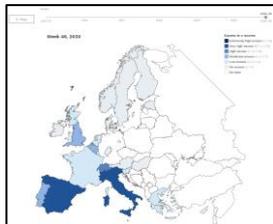


Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe WHO Weekly Epidemiological Update, 17.11.2020

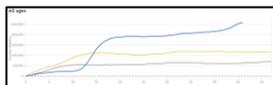


Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity ECDC, 19.11.2020

Mortality surveillance:

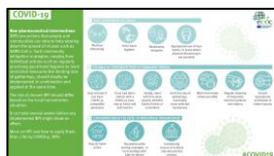


EuroMOMO Projekt Map of excess in z-scores by country, 19.11.2020



EuroMOMO Projekt Excess mortality of partner countries all age groups, 19.11.2020

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)



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

New ECDC updates / publications:

1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(daily\)](#)
 2. [Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK \(19.11.\)](#)
Summary of evidence, benefits and challenges of the use of rapid antigen tests and options to use.
 3. [Rapid Risk Assessment: Increase in fatal cases of COVID-19 among long-term care facility residents in the EU/EEA and the UK \(19.11.\)](#)
For residents of LTCFs, who have a very high probability of infection and a very high impact of disease, the overall risk related to COVID-19 infection is assessed as being very high.
Option for responses, see [link](#).
 4. [Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update \(18.11.\)](#)
What is new in this document? Updates to the definition of contacts; Revised recommendations around the testing and quarantining of contacts; Options for enhanced contact tracing, including 'backward' or 'retrospective' contact tracing; Specific recommendations for key settings, including long-term care facilities and prisons (Annex 1); Suggestions for the prioritisation of resources; Recommendations for contact tracing using mobile applications; Indicators for monitoring and evaluation, and options for the analysis of contact tracing data.
 5. [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 \(19.11.\)](#)
- Download data on:
6. [Country response measures to COVID-19 \(19.11.\)](#)
 7. [Testing for COVID-19 by week and country \(19.11.\)](#)
 8. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(19.11.\)](#)
 9. [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(19.11.\)](#)
 10. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(19.11.\)](#)
 11. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(19.11.\)](#)
- ECDC [risk assessment](#) (23.10.), summary see also below in the document → [ECDC Risikobewertung](#)

Other and media selection:

- **Dänemark: Corona bei Nerzen: Mutation ist «ausgerottet».** Das in Dänemark bei Nerzen festgestellte neuartig mutierte Coronavirus ist nach Angaben des Gesundheitsministeriums «aller Wahrscheinlichkeit nach» ausgerottet. Seit dem 15. September sind keine Infektionen mit dem sogenannten Cluster-5-Virus mehr festgestellt worden. ([SRF](#))
- **Finnland verlängert seine Einreisebeschränkungen bis zum 13. Dezember.** Die Unterschiede der Corona-Lage in Finnland und im übrigen Europa seien gross, teilte die Regierung von Ministerpräsidentin Sanna Marin am Donnerstag (19.11.) mit. Es gebe deshalb keine Begründung dafür, die Beschränkungen für die EU- und Schengenländer zu lockern. Aus praktisch dem gesamten Schengenraum ist die Einreise nach Finnland damit weiter nicht möglich. ([NZZ](#))
- **Frankreich: Der Höhepunkt der zweiten Corona-Welle in Frankreich ist offenbar überwunden:** Das hat die nationale Gesundheitsbehörde Santé publique am Freitag festgestellt. »Selbst wenn alle Werte auf hohem Niveau bleiben, legt ihre Auswertung nahe, dass der epidemische Höhepunkt der zweiten Welle überschritten ist«, heißt es in dem Wochenbericht der Behörde. ([Der Spiegel](#))
- **Italien: Lombardei: Licht am Ende des Corona-Tunnels?** Die von der Corona-Pandemie heftig getroffene Lombardei in Norditalien sieht sich im Kampf gegen das Virus derzeit auf einem guten Weg. Das sagte der Präsident der Region, Attilio Fontana, am Mittwoch. Angesichts der jüngsten Corona-Daten sei er «vorsichtig optimistisch», dass die Lombardei ab dem 27. November nicht mehr «rot» sei und der Teil-Lockdown entschärft werden könne. ([SRF](#))
- Nach Angaben der zuständigen Berufsverbände sind in Italien seit dem Beginn der Corona-Pandemie bislang 202 Mediziner und 49 Pflegekräfte an den Folgen einer Covid-19-Erkrankung gestorben. ([Tagesschau](#))
- **Österreich: 80 Prozent der Verstorbenen wohnen in Heimen.** Die zweite Corona-Welle trifft in Österreich ganz besonders Bewohner von Alten- und Pflegeheimen. In mehreren Bundesländern kamen zwischen 1. Oktober und 12. November mehr als 80 Prozent der an Covid-19 Verstorbenen aus solchen Heimen. ([SRF](#))
- **Spanien: Katalonien lockert Beschränkungen.** In Katalonien mit der Touristenmetropole Barcelona dürfen alle Bars und Restaurants sowie alle Kinos und Theater wegen einer Besserung der Corona-Lage ab Montag (23.11.) nach mehr als fünf Wochen wieder öffnen. ([SRF](#))
- **Tschechien: Das tschechische Parlament hat einer Verlängerung des Notstands aufgrund der Corona-Pandemie nur bis zum 12. Dezember zugestimmt.** ([NZZ](#))
- **Russland: Tägliche Todeszahlen auf neuem Höchststand.** Wegen der massiv steigenden Todeszahlen bei Corona-Patienten in seinem Land zeigt sich Russlands Präsident Wladimir Putin besorgt. Die Behörden meldeten am 18.11. 456 Tote – so viele wie noch nie an einem Tag seit Beginn der Pandemie. ([SRF](#))

SWITZERLAND (20.11., 2:30 am) | **285'655 cases** (+35'259 in 7d) | **3'464 deaths** (+601 in 7d)
 Per 100'000 inhabitants: **3'322 cases** | Per 100'000 inhabitants: **40 deaths**

• **Trend:** stabile bzw. rückläufige tägliche Fallzahlen und 7- Tagesinzidenz in fast allen Kantonen **ausser in den Kantonen Basel Stadt, Basel Land, Obwalden und Uri**. Weiterhin schweizweit ansteigender Trend bei den Todesfällen. Aufgrund der hohen Positivitätsrate muss von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen werden.

	7-Tages-Durchschnitt (schweizweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner		Positivitätsrate
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (BAG)	letzte 14d (BAG)
Aktuell (19.11.)	5'037 (-26%)*	86 (+14%)*	410	882	24.2%
Vorwoche	6'842	75	557	1'250	26.5%

*Prozentuale Änderung im Vergleich zur Vorwoche.

Hinweis BAG: Aufgrund des starken Anstiegs der Fallzahlen haben viele Kantone, Spitäler und Labors zurzeit Schwierigkeiten bei der raschen Untersuchung von Verdachtsfällen sowie Verzögerungen bei der Meldung.

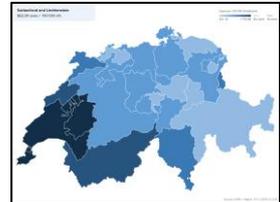
• **Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl R_e** (Link) per 8.11.2020: **0.7** (95% CI 0.69-0.72).
 ➤ Wegen der hohen Positivitätsrate und verspäteten Spitalmeldungen sind die Schätzungen basierend auf Fallzahlen und Hospitalisierungen laut Covid-19 Science Task Force möglicherweise zu tief.

Laborbestätigte COVID-19-Fälle pro Kanton (laut BAG Wochenbericht, Link), nach 7-Tagesinzidenz geordnet:

KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE		KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE	
	Inzidenz pro 100'000* KW 45	Inzidenz pro 100'000 KW 46	Trend **	Differenz in %		Inzidenz pro 100'000 KW 45	Inzidenz pro 100'000 KW 46	Trend **	Differenz in %
GE	1'351	900	↓	- 33%	BE	430	329	↓	- 23%
FR	1'351	835	↓	- 38%	ZH	400	323	↓	- 19%
VD	1'050	794	↓	- 24%	LU	379	319	↓	- 16%
NE	1'087	709	↓	- 35%	SH	329	319	→	- 3%
VS	1'021	649	↓	- 36%	AG	353	293	↓	- 17%
TI	630	602	→	- 4%	BL	262	293	↑	+ 12%
JU	859	496	↓	- 42%	GR	327	293	→	- 10%
SG	520	435	↓	- 16%	TG	367	292	↓	- 20%
OW	345	427	↑	+ 24%	SO	364	290	↓	- 20%
BS	301	408	↑	+ 36%	ZG	317	289	→	- 9%
AR	381	357	→	- 6%	GL	313	281	→	- 10%
UR	267	349	↑	+ 31%	NW	381	255	↓	- 33%
AI	428	335	↓	- 22%	SZ	304	238	↓	- 22%

*7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner **7-Tages-Inzidenzen im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%).
 Blau = 7-Tagesinzidenz ≥ 500 pro 100'000

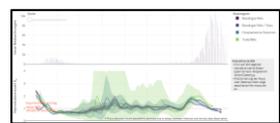
- **! Wöchentlicher Situationsbericht des BAGs** (18.11.), in der **Woche 46**, 9.11.-15.11.2020:
 - **Fallzahlen pro Woche:** 39'339 (Vorwoche: 51'380).
 - **Altersmedian seit September: 44 Jahre** (Vorwoche 43), bis zur KW 23 lag der Altersmedian bei 52 Jahren. Trend: **seit KW 33 stetig ansteigend**. Die Altersgruppe der 50-59-Jährigen stellt mit 16.8% den höchsten Anteil an Fällen in der Woche 46 dar. Im Vergleich zur Vorwoche hat sich die Altersverteilung weiter in Richtung der älteren Bevölkerungsklassen verschoben.
 - **Hospitalisationen pro Woche:** 1'076 (-24%) neue Hospitalisationen (Vorwoche: 1'413). **Wegen Meldeverzögerungen wahrscheinlich eher stabilisierender als rückläufiger Trend**. Altersmedian: 74.
 - **Anzahl der ICU Personen:** durchschnittlich 494 Personen (+21%), 384 beatmet (Vorwoche: 313). Trend: **ansteigend**. **Nachmeldungen sind zu erwarten**. Besonders hoch sind die Hospitalisationen weiterhin Genf/HUG (480 Hospitalisationen, davon 48 Intermediärstation, 27 Intensivmedizin, Stand 19.11., Link).
 - **Todesfälle pro Woche:** 537 Todesfälle (Vorwoche 489). Trend: **ansteigend**. **Nachmeldungen sind zu erwarten**.
 - **Positivitätsrate der Tests:** 23.9%, Spannweite 17.2%-38.0% (Vorwoche 26.5%). **In allen Kantonen lag der Anteil positiver Tests bei über 17%**.
 - Weitere sehr informative Details und Graphiken, siehe [Link](#)
- **Sentinella-Überwachung (Woche 46, 7.11.-13.11.)** [Link](#):
 - Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. **409 COVID-19 Konsultationen pro 100'000 Einwohner** (Spannbreite 186 – 639) (Vorwoche, KW 45: 537/100'000). Trend: **rückläufig**. **Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt**.
 - Die Konsultationsrate war in der KW 46 bei den **15- bis 29-Jährigen am höchsten**.



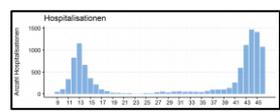
14-Tagesinzidenz BAG, 19.11.2020



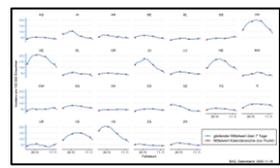
Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 19.11.2020



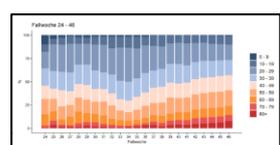
Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz, NCS-TF, 19.11.2020



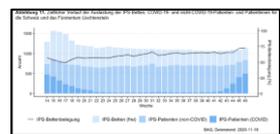
Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche, BAG, 19.11.2020



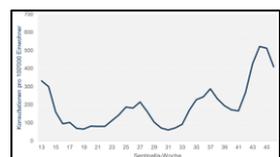
Gleitender 7-Tages-Durchschnitt der Fälle pro 100'000 Einwohner pro Kanton für die letzten 4 Wochen BAG, 19.11.2020



Altersverteilung aller laborbestätigter COVID-19 Fälle, Schweiz, BAG wöchentlicher Bericht, 19.11.2020



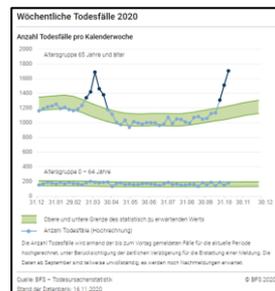
Auslastung IPS-Betten, Schweiz, BAG wöchentlicher Bericht, 19.11.2020



Sentinella-Bericht KW 46 BAG 19.11.2020

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

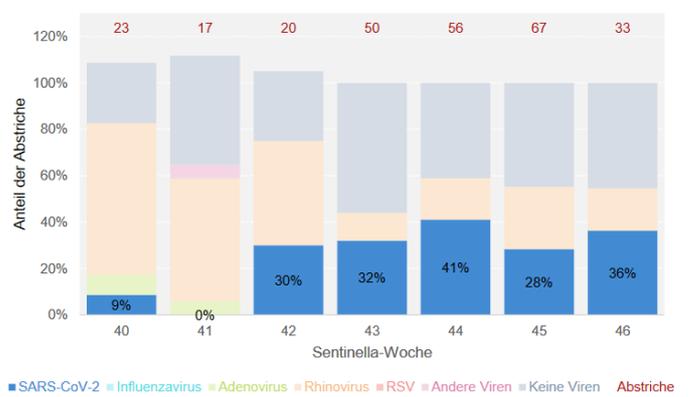
Mortalitätssurveillance:



Anzahl Todesfälle pro KW

Bundesamt für Statistik,
19.11.2020

Abbildung 15. Anteil der respiratorischen Viren, welche vom Nationalen Referenzzentrum für Influenza in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht nachgewiesen hat, sowie die Anzahl untersuchter Abstriche. Der Nachweis von verschiedenen Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenteile mehr als 100 % beträgt.



[Link.](#)

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

1. [COVID-19 Dashboard BAG](#)
2. [Wöchentlicher Situationsbericht \(18.11.\)](#)

Tests / Informationen für Gesundheitsfachpersonen

3. **!** Rubrik: [Quarantänepflicht für Einreisende \(aktual. 18.11.\)](#)
Die Liste der Staaten und Gebiete mit erhöhtem Ansteckungsrisiko wurde angepasst (neu hinzugenommen: **Land Oberösterreich und Land Salzburg**, sowie **Luxemburg und Montenegro**)
4. Rubrik: [Regelungen in der Krankenversicherung](#)
Aufgrund der Entwicklung der epidemiologischen Lage hat das BAG die Thematik wieder aufgenommen und unten aufgeführte Faktenblätter aktualisiert.
5. Dokument: [Faktenblatt – Kostenübernahme für die stationäre Behandlung im Rahmen der COVID-19 Pandemie \(aktual. 19.11.\)](#)
6. Dokument: [Faktenblatt – Kostenübernahme für ambulante Leistungen auf räumliche Distanz während der COVID-19 Pandemie \(aktual. 19.11.\)](#)
7. **!** Plakat: [Bei Symptomen sofort testen lassen \(20.11.\)](#)
Um die Anzahl Tests zu erhöhen, wendet sich das BAG ab diesem Wochenende mit einem Appell an die Bevölkerung, sich bei Neuauftreten von Krankheitssymptomen wie Fieber, Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen, Verlust des Geruchs- und/oder des Geschmackssinns unverzüglich bei einer Teststelle testen zu lassen. Die neue Kampagne startet ab Sonntag 22.11.

Weiteres:

8. Dokumenten: [So schützen wir uns: für die Schülerinnen und Schüler \(aktual. 18.11.\)](#)
9. Video: [Wir lüften das Schulzimmer richtig \(neu 18.11.\)](#)
10. Rubrik: [Monitoring \(aktual. 18.11.\)](#)
11. [Verordnung über das Proximity-Tracing-System für das Coronavirus Sars-CoV-2 \(aktual. 19.11.\)](#)
Neu: Umsetzung der Massnahmen sowie Gesundheit und Wohlbefinden der Bevölkerung
12. [Erläuterungen COVID-19 Verordnung besondere Lage im Korrekturmodus \(aktual. 19.11.\)](#)
13. [Erläuterung zur Verordnung über das Proximity-Tracing-System für das Coronavirus SARS-CoV-2 im Korrekturmodus \(aktual. 18.11.\)](#)

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

14. [Lagebericht \(aktual. 17.11.\)](#)
15. **!** [Überblick und Lagebericht](#)
16. [Langzeitfolgen nach einer Sars-Cov-2 Infektion und nach einer COVID-19 Erkrankung \(Englisch\) \(19.11.\)](#)
Dieser Policy Brief fasst die aktuell wichtigsten Studienergebnisse der COVID-19 Krankheit und möglicher Langzeitfolgen zusammen.
 - [Zusammenfassung auf Deutsch](#)
17. [Risk factors for severe manifestations of SARS-CoV-2 infection \(Englisch\) \(8aktual. 19.11.\)](#)
In diesem Dokument werden die Risikofaktoren für Krankenhausaufenthalte, Aufnahmen auf die Intensivstation, Entwicklungen schwerer Krankheiten und Mortalität bei Patienten mit SARS-CoV-2-Infektion identifiziert.
 - [Zusammenfassung auf Deutsch](#)

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes und des UVEK:

18. **Beschlossene, verstärkte und schweizweit gültige Massnahmen ab 29.10.** → siehe [Link](#).
19. [Coronavirus: Bundesrat passt Covid-Unterstützungshilfen der zweiten Welle an \(18.11.\)](#)

Link: [Medienkonferenz zum Coronavirus des Bundesrates vom 18.11.](#), Zusammenfassung siehe [SRF-Liveticker](#)

Link: [Point de Presse Coronavirus vom 17.11.](#), Zusammenfassung siehe [SRF-Liveticker](#)

Virginie Masserey (Leiterin Sektion Infektionskontrolle, BAG)

- **Aktuelle Zahlen:** Die Zahlen seien weiter hoch und die Lage ernst. Es werde aber eine Tendenz in Richtung Stabilisierung der Fallzahlen und Hospitalisationen festgestellt. Das gebe Anlass zu vorsichtigem Optimismus. Die Zahlen würden aufgrund von Nachmeldungen jeweils korrigiert, weshalb die Zahlen der letzten Tagen noch mit Vorsicht interpretiert werden. Bei den Todeszahlen zeige sich noch keine Stabilisierung oder Reduktion. Die Positivitätsrate scheine sich ebenfalls zu stabilisieren mit Tendenz zur Reduktion. Die 14-Tages-Inzidenz pro 100'000 liege bei 850, was im internationalen Vergleich weiterhin hoch liege. Die Inzidenz der Todesfälle pro 100'000 sei vergleichbar mit jener von Frankreich und Italien, höher als Österreich und Deutschland, aber tiefer wie Belgien.
- **Belastung Gesundheitswesen:** Die Belastung der Krankenhäuser sei weiterhin hoch. Die Anzahl Personen auf einer ICU zeige keine Tendenz zur Reduktion, aber eine Tendenz zur Stabilisierung. Die Krankenhäuser hätten ihre ICU-Kapazitäten erhöht, weshalb es noch Reserven von ca. 220 Betten gebe. Die Patientenüberführungen erlauben, die Belastung unter den Krankenhäusern besser zu verteilen. Die Situation sei dementsprechend angespannt, aber unter Kontrolle.
- **Massnahmen:** Es sei noch ein weiter Weg zu gehen, weshalb die Massnahmen bezüglich Hygiene, Distanz und Masken weiterhin einzuhalten und die Kontakte zu reduzieren seien. Zusätzlich soll man sich bei Symptomen sofort testen lassen. Es sei eine Tendenz zur Reduktion bei der Anzahl Tests zu beobachten, weshalb das BAG am Sonntag eine weitere Kommunikationskampagne zum Testen lancieren werde. Zur Erinnerung: der Test sei kostenlos. Zudem sei es wichtig, anhand des jeweiligen Testresultates die Regeln bezüglich Isolation einzuhalten. Momentan stehen ca. 36'000 PCR-Tests pro Tag zur Verfügung. Zudem seien in den letzten Tagen immer mehr Schnelltests durchgeführt worden (ca. 4'000 pro Tag – Tendenz steigend).

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

- Wir seien mitten in der zweiten Welle. Das auf und ab der letzten Wochen gehe nicht spurlos an einem vorbei. Man Sorge sich zu Recht, ob die Spital-Versorgung gewährleistet sei. Nun frage man sich, ob die ersten positiven Zeichen, wie das Abfallen der Neuinfektionen genügend gut seien, um sich darauf einzulassen. Deshalb gehe er auf die häufigsten Fragen in der Praxis ein:
- **Wann endet die Pandemie?** Das sei eine häufige Frage und sehr schwierig zu beantworten. Häufig antworte der Kantonsarzt, dass es vermutlich nicht mehr so sein werde, wie es war. Dies müsse nicht heissen, dass wir langfristig in der Weise belastet seien, wie jetzt. Einen punktuellen Ausstieg aus der Pandemie werde es nicht geben, aber einen schrittweisen Rückgang der Belastungen für die Bevölkerung. Als Beispiel nennt er die Aids-Pandemie, die teilweise noch bis heute andauere. Die nächsten Monate werden anspruchsvoll, weil es noch keine Impfung gebe und die Wintermonate anstehen. Es bestehen aber gute Hoffnungen, nächstes Jahr hoffentlich mit einem Impfschutz schrittweise aus der Pandemie herauszukommen.
- **Was kann man selber gegen die Belastung tun?** Es gebe unterschiedliche Belastungen, unter denen die Bevölkerung leide, seien es die Todeszahlen und schweren Erkrankungen oder auch die Wirtschaftslage. Die Informationsflut über Corona könne aber auch zur Belastung werden. Da helfe nur eins, man solle regelmässige «Corona-Pausen» machen. Nicht mit den Hygiene- und Distanz-Massnahmen, sondern beim eigenen Gedankenkarussell.
- **Wie könnte man sich aktiv besser einbringen?** Hier antworte der Kantonsarzt oft mit der Weihnachtsvorbereitung. Bereits zwei Wochen vor Weihnachten sollen die sozialen Kontakte reduziert werden. Wie eine vorbereitende Quarantäne, um dann am Fest das Risiko zu vermindern. So könnten auch Eltern und Grosseltern eingeladen werden, ein Rest-Risiko bleibe aber. Man solle bereits jetzt die Geschenke einkaufen, das mindere den Stress und senke Kontakte. Bei der Feier gelte auch, maximal zwei Haushalte zusammen und die Hygiene-Massnahmen einhalten. Dasselbe gelte auch für die Silvesterfeier.

Fragen

- **Anwendung von Remdesivir:** (Masserey) Die Empfehlung zur Anwendung von Remdesivir komme von den medizinischen Fachgesellschaften. Sie seien diejenigen, die den Informationen und der Literatur folgen und die Empfehlung entsprechend der neuen Daten modifizieren können. Allerdings seien die neuen Daten umstritten, auf welche die WHO ihre Empfehlungen stütze. Insbesondere basieren sie auf Studien, die nicht dieselben Kriterien für die Anwendung von Remdesivir haben, wie die in der Schweiz angewandten.
- **Genauigkeit der Schnelltests:** (Masserey) Die Validierungs-Studien hätten gezeigt, dass die in der Schweiz zulässigen Schnelltests zuverlässig arbeiteten. Bei Menschen mit Symptomen funktionieren sie gut, weil da die Viruslast im Rachenraum sehr hoch sei. Deshalb empfehle man auch, darauf zurückzugreifen.
- **Test bei einem Kratzen im Hals:** (Steffen) Zu Beginn der Pandemie wurde eine andere Test-Strategie verfolgt. Jetzt gelte: ich spüre Symptome, ich gehe testen!
- **Verarbeitung der Schnelltests:** (Masserey) Bei der Verarbeitung der Schnelltests sei ein gewisser Grad an Training nötig, da es ein neues System sei, auch die elektronische Übermittlung ans BAG. Es werde daran gearbeitet, das Ganze weiter zu vereinfachen. (Steffen) In einer kleineren Praxis sei der PCR-Test vom

Arbeitsaufwand schneller. Man merke aber, dass es grössere Gebilde gebe (z.B. Apotheken oder Arzt-Gemeinschaften), die Schnelltests anbieten wollen. Er gehe davon aus, dass die Schnelltests primär in Testzentren eingesetzt werden. In Basel werde der Schnelltest bei Mitarbeitern in Altersheimen eingesetzt, um ihnen ein Sicherheitsgefühl (ohne Schutzgarantie) zu geben.

- **Tests kostenlos:** (Masserey) Die Tests seien überall kostenlos. Der Bund übernehme die Kosten für den Test, es gebe keinen Selbstbehalt, wo immer auch der Test durchgeführt werde. Das gelte allerdings nur bei Menschen, welche die Test-Kriterien erfüllen: Personen mit Symptomen oder Menschen, die Kontakt zu einem Infizierten hatten.
- **Antigen-Tests nur für Menschen mit Symptomen:** (Masserey) Antigen-Tests seien derzeit nur für Menschen mit Symptomen vorgesehen. Diese Tests breit anzuwenden – also auch bei symptomlosen Personen – sei kompliziert und momentan nicht vorgesehen.
- **Herdenimmunität:** (Masserey) Sie denke nicht, dass eine Herdenimmunität für einen Rückgang der Zahlen verantwortlich sei. Es seien noch keine Daten über die Antikörperwerte in der Bevölkerung verfügbar. Sie gehen nicht davon aus, dass sie hoch genug sei, um der Grund für eine Verlangsamung der Infektions-Ausbreitung zu sein. Es sei eher davon auszugehen, dass dies die umgesetzten Maßnahmen seien.
- **Lockerung für Chorproben möglich?** (Steffen) Denkbar sei alles, aber generell gelte: Wenn zu schnell auf den Rückgang der Kurve reagiert werde, seien wir schnell bei zu wenig Massnahmen und die Gefahr einer dritten Welle grösser. Es sei nun mehr Zeit notwendig. Sonst gebe es eine reale Gefahr, dass die Zahlen wieder hochschnellen. Er plädiere dafür, nachhaltiger und vorsichtiger vorzugehen.
- **Gründe für hohe Sterblichkeit in der Schweiz:** (Masserey) Eine Erklärung sei sicher, dass es an der hohen Inzidenz der Infektionen in der Schweiz liege. Da sei es klar, dass auch die Todesrate höher sei.
- **Import der Impfstoffe:** (Masserey) Sie könne keine Auskunft geben, wie die Impfstoffe in die Schweiz kommen und welche Infrastruktur aufgebaut werde, da dies momentan in Abklärung sei. Es sei anzunehmen, dass wohl vor allem auf bestehende Infrastruktur zurückgegriffen werde.
- **Weihnachten - Menu und Maske:** (Steffen) Fondue-Chinoise sei auch sonst ein Thema der Lebensmittel-Hygiene. Es könnten z.B. zwei Sets genutzt werden, nach Haushalten getrennt, ein Topf sei aber nicht empfehlenswert. Im Privaten würde er primär auf den Abstand achten und weniger auf die Maske setzen. Im Umgang mit Risikopersonen kann aber eine Maske zu einem grösseren Sicherheitsgefühl führen.
- **Kommunikationskampagne zu Weihnachten:** (Masserey) Das BAG habe festgestellt, dass nicht nur Massnahmen und Regeln kommuniziert werden sollten, sondern auch Hilfestellungen und Verhaltens-Empfehlungen. Das BAG werde sich Gedanken machen und auch für Weihnachten etwas vorbereiten. (Steffen) Es sei wichtig zu betonen, dass auch über Weihnachten hinaus die Massnahmen einzuhalten seien.
- **Unterschiede zwischen West- und Deutschschweiz:** (Masserey) Es gebe keine wissenschaftliche Grundlage, die eine Erklärung erlaube, warum es in der französischsprachigen Westschweiz mehr Infektionen als in der Deutschschweiz gebe. Möglich seien kulturelle Unterschiede, oder die Nähe zu Frankreich.

Weiteres (Medienauswahl):

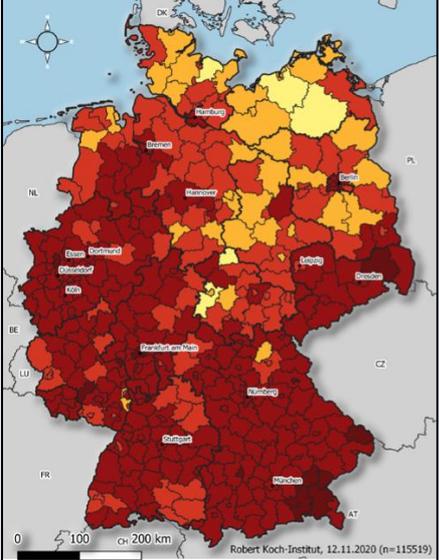
- **Lüften, lüften, lüften.** Regelmässiges Lüften kann das Risiko einer Übertragung des Coronavirus in Innenräumen reduzieren. Auch die Konzentration ist mit mehr Frischluft im Schulzimmer besser. Damit auch die Schülerinnen und Schüler wissen, wie man richtig lüftet, hat das BAG ein Video veröffentlicht mit dem Tipp: Während dem Lüften das Zimmer verlassen oder sich warm anziehen. ([Video](#)) ([SRF](#))
- **In den letzten Wochen sind 27 an Covid-19 erkrankte Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Freiburg in ausserkantonalen Spitälern behandelt worden, vor allem im Kanton Bern.** Das hat die Freiburger Spitalgruppe HFR am Donnerstag (19.11.) bekanntgegeben. Sie schreibt auch, die Zahl der wegen Covid-19 hospitalisierten Personen sinke in den HFR-Spitälern. Laut den online zur Verfügung stehenden Zahlen verringerten sie sich vom Spitzenwert von 182 Personen am 6.11. auf 123 am Mittwoch (18.11.). ([NZZ](#))
- **Die Kantone Bern und Neuenburg verlängern ihre Corona-Massnahmen.** In Bern bleiben Museen, Kinos und Konzertlokale bis 7.12. geschlossen. (...) In Neuenburg wurden die Massnahmen ebenfalls um zwei Wochen bis zum 6.12. verlängert. ([NZZ](#))
- **Die Zusammenarbeit zwischen den Hausärzten und den Spitälern ist schwierig.** Viele Hausärzte sind in der Pandemie auf sich allein gestellt. Das kritisiert auch der Präsident vom Hausärzterverband, Philippe Luchsinger. Die Patienten mit Covid-19 kämen viel zu schnell ins Spital. Aber auch der Austausch zwischen den Spitälern und den Hausärzten sei schlecht. Eine Zusammenarbeit mit den Spitälern nach dem Vorbild Hollands könnte beiden helfen. Der Föderalismus verhindert jedoch eine rasche Lösung. Dieser verhindere die enge Zusammenarbeit zwischen der Spitex, Hausärzten und den Spitälern. ([SRF](#))
- **Labore, Infoline und Apotheken sollen neu Covid-Codes vergeben können.** Der Bundesrat erleichtert die Ausstellung der sogenannten Covidcodes an positiv getestete Personen. Neu sollen auch Laboratorien, Mitarbeiter der Infoline, Testzentren und Apotheker diese Codes ausstellen können. ([SRF](#))

GERMANY (20.11., 2:30 am) | **855'916 cases** (+128'363 in 7d) | **13'370 deaths** (+1'388 in 7d)
 Per 100'000 inhabitants: **1'023 cases** | Per 100'000 inhabitants: **16 deaths**

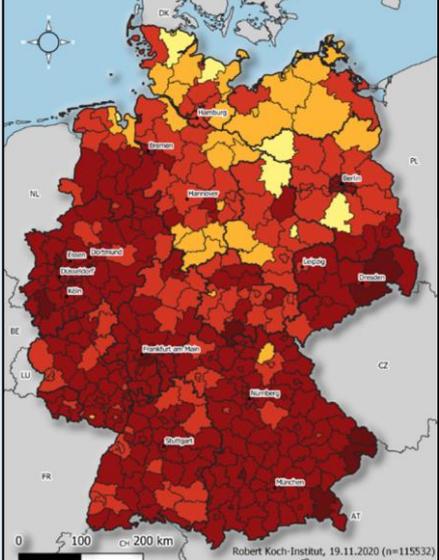
- **Trend: Abflachung der epidemiologischen Kurve, die Todesfälle steigen weiterhin an.**
- **Positivrate bei den erfassten Tests lag in der Kalenderwoche 46 bei 9%.**
- **Hinweis RKI: die Testkriterien wurden am 11.11. angepasst und Antigen-Point-of-Care-Tests (AG-POCT) in bestimmten Settings eingeführt. Diese Entwicklungen können zur Folge haben, dass die Grundgesamtheit der getesteten Personen sich von der der Vorwochen unterscheidet und daher die Positivquoten der Vorwochen nicht direkt mit den Positivquoten in KW 46 vergleichbar sind.**

	7-Tages-Durchschnitt (deutschlandweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner	
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (WHO Europe)
Aktuell (19.11.)	18'338 (-1%)	198 (+32%)	153	309
Vorwoche	18'567	150	155	

7-Tages-Inzidenz 12.11.



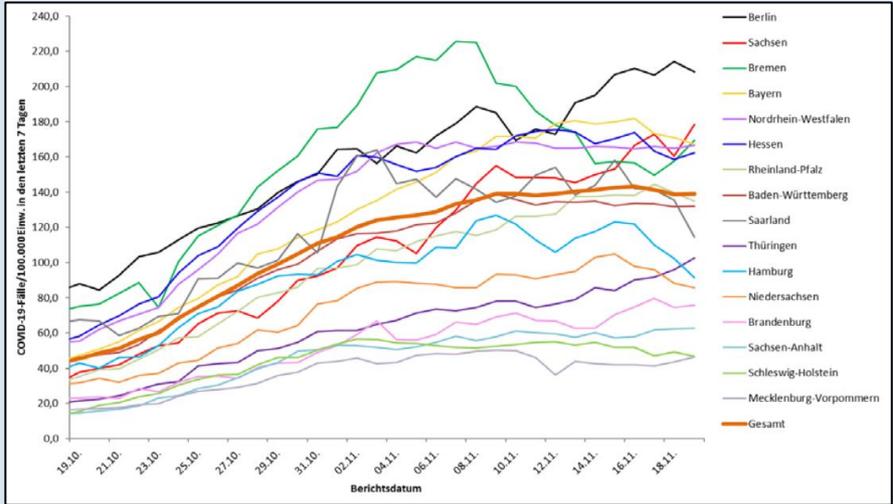
7-Tages-Inzidenz 19.11.



COVID19-AKTIVITÄT
Stand: 19.11.2020
 Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [n/a]
- >0,0 - 5,0 [n/a]
- >5,0 - 25,0 [7]
- >25,0 - 50,0 [30]
- >50,0 - 100,0 [111]
- >100,0 - 250,0 [245]
- >250,0 - 500,0 [19]

- **7-Tages-Inzidenz pro 100'000 Einwohner** (per 19.11.) am höchsten in den Bundesländern **Berlin (208), Sachsen (178), Bremen (169), NRW (167), Bayern (167) und Hessen (162)**, siehe [Link](#).



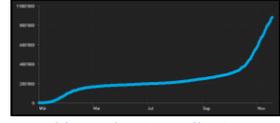
- **Schätzung der Reproduktionszahl:**
 - **4-Tage-R-Wert:** Datenstand 19.11.: R = 0.88 (95% CI 0.74-1.06), [Link](#).
 - **7-Tage R-Wert:** Datenstand 19.11.: R = 0.99 (95% CI 0.91-1.06), [Link](#).

Aktuelle Ausbrüche laut RKI, Stand 19.11. ([Link](#)):

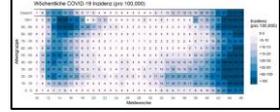
- In **beinahe allen** Kreisen (405 von 412) liegt eine erhöhte **7-Tages-Inzidenz mit über 25 Fällen/100'000 Einwohnern** vor.
- In der Gruppe der höchsten **Inzidenz von >250 bis 500 Fällen/100'000 EW** in den letzten 7 Tagen liegen **19 Landkreise**.



[Fälle pro 100'000 Einwohner](#)
 RKI Dashboard, 19.11.2020



[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 19.11.2020

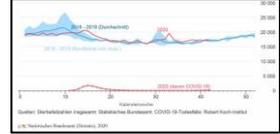


[Demographische Verteilung](#)
 RKI Lagebericht, 17.11.2020

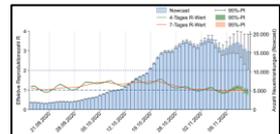
Mortalitätssurveillance:



[EuroMOMO Projekt Z Scores](#) für Deutschland (Berlin), 19.11.2020



[Sterbefallzahlen für 2020, Datenstand KW 42](#), RKI Lagebericht, 13.11.2020



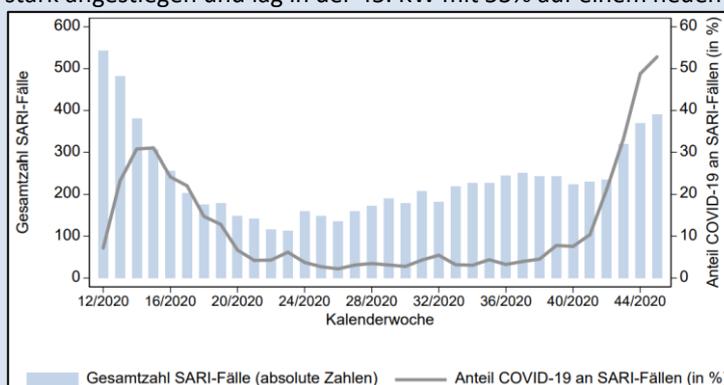
[Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tage](#), RKI Lagebericht, 19.11.2020

- In den **meisten Kreisen** handelt es sich zumeist um ein **diffuses Geschehen**, mit zahlreichen Häufungen in **Haushalten**, aber auch in **Gemeinschaftseinrichtungen, Schulen, Alten- und Pflegeheimen**. 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 **Krankenhäusern, Einrichtungen für Asylbewerber** und Geflüchtete, verschiedenen **beruflichen Settings**, sowie im Zusammenhang mit **religiösen Veranstaltungen** bei.

- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). Von 28'207 sind **21'934** Intensivbetten (78%) belegt, **6'273** (22%) sind aktuell frei.
 - Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist in den vergangenen 2 Wochen von 2'653 Patienten (5.11.) auf **3'588** Patienten (19.11.) angestiegen.
 - Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19 Fälle (Stand 19.11.):

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung Vortag*
In intensivmedizinischer Behandlung	3588		+27
- davon invasiv beatmet	2.084	57%	+60
Abgeschlossene Behandlung	27.645		+435
- davon verstorben	6.155	22%	+109

- **Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen:**
 - [GrippeWeb](#): Die **Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate)** ist in der **46. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken**. Die ARE-Rate liegt seit der 36. KW 2020 unter den Werten der Vorjahre.
 - [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#), Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten für akute Atemwegserkrankungen: In der 46. KW 2020 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt **weniger Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen** registriert, **die Werte befinden sich insgesamt im Bereich der Vorsaisons**. Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche in **allen Altersgruppen gesunken**. **Die Berechnung der Konsultationsinzidenz musste für die 46. KW und retrospektiv für die Vorwochen nach unten korrigiert werden, da seit der 40. KW 2020 fälschlicherweise zusätzliche Diagnosecodes eingeschlossen worden waren**. In der virologischen Surveillance der AGI wurden in der 46. KW 2020 in 17 von 67 eingesandten Proben (25%) respiratorische Viren identifiziert, darunter 14 Proben mit Rhinoviren (44%) und 4 Proben mit SARS-CoV-2 (6%). Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen.
 - Im **Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance** von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI): in der **45. KW ist die Zahl der SARI Fälle im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen**. Dabei ist die Zahl der SARI-Fälle in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre weiter deutlich angestiegen auf ein hohes Niveau, das dem Höhepunkt der Grippewellen aus den Vorsaisons entspricht. Dagegen war die Zahl der SARI-Fälle in den Altersgruppen unter 15 Jahre weiterhin ungewöhnlich niedrig.
 - **Mehr als die Hälfte der berichteten SARI-Fälle waren in der KW 45 mit einer COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) hospitalisiert**. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist seit der 40. KW stark angestiegen und lag in der 45. KW mit 53% auf einem neuen Höchststand (siehe Abbildung).



- Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen war in der 45. KW 2020 in den Altersgruppen über 14 Jahre außerordentlich hoch und lag nahe 50% bzw. deutlich darüber. Dabei war der Anteil in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre mit 74 % am höchsten. In der Altersgruppe unter 15 Jahren ist der Anteil COVID-19-Erkrankungen unter den SARI-Fällen seit der 40. KW ebenfalls höher als während der 1. Welle im Frühjahr, insgesamt jedoch deutlich niedriger als in den Altersgruppen über 14 Jahre.



«AHA + A + L» Regel
Bundesregierung, 16.10.2020

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



Aktueller Bund-Länder-
Beschluss, 16.11.2020

Tabelle 4: Anzahl SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil COVID-19-Erkrankungen (ICD-10-Code U07.1) bei SARI-Fällen (in %) nach Altersgruppen für verschiedene Zeiträume seit der 12. KW 2020, Daten aus 71 Sentinel-Kliniken, nur Patienten mit der Hospitalisierungsdauer bis zu einer Woche.

		12. – 20. KW 2020	21. – 39. KW 2020	40. – 44. KW 2020	45. KW 2020
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	321	857	199	32
	Anteil COVID-19 (%)	0,3%	0,2%	1,0%	9,4%
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	175	187	103	18
	Anteil COVID-19 (%)	19%	13%	35%	67%
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	527	503	269	105
	Anteil COVID-19 (%)	31%	13%	45%	75%
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.652	2.023	808	235
	Anteil COVID-19 (%)	20%	3%	27%	48%
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.675	3.570	1.379	390
	Anteil COVID-19 (%)	20%	4%	27%	53%

Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

- [Täglicher Lagebericht RKI](#)
- [Gesamtübersicht der pro Tag ans RKI übermittelten Fälle, Todesfälle und 7-Tages-Inzidenzen nach Bundesland \(täglich aktualisiert\)](#)
- [Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI \(aktual. 20.11.\)](#)
- [Pressebriefing 19.11.2020: Aktuelle Informationen zu COVID-19 in Deutschland mit RKI-Präsident Prof. Lothar H. Wieler und Dr. Ute Rexroth auf Twitter \(neu 19.11.\)](#)
- [Infografik und interaktive Anwendung: Corona-Schnelltest-Ergebnisse verstehen \(neu 18.11.\)](#)
- [JoHM S11/2020 - Krankheitsschwere der ersten COVID-19-Welle in Deutschland basierend auf den Meldungen gemäß Infektionsschutzgesetz \(neu 18.11.\)](#)
- [Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 \(aktual. 18.11.\)](#)
- Bundesgesundheitsministerium**, [Link](#). Siehe auch [Aktuelles](#)
- Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert**, [Link](#)
 - [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit \(täglich\)](#)
 - [Die Kanzlerin im Gespräch: Pflege in besonderen Zeiten \(19.11.\)](#)
 - [Drittes Bevölkerungsschutzgesetz: Kriterien für Pandemiebekämpfung präzisiert \(18.11.\)](#)
 - [Drittes Bevölkerungsschutzgesetz: "Das Virus ist dynamisch, wir müssen es auch sein" \(18.11.\)](#)
 - [Coronavirus: Das ist der Stand der Impfstoff-Entwicklung \(aktual. 18.11.\)](#)
 - [#CoronaErfahrungen - Folge 7: Fußballnationalspieler: Ilkay Gündogan über seine Corona-Infektion \(17.11.\)](#)
- 10. Kassenärztliche Bundesvereinigung [Informationen für Ärzte, Psychotherapeuten, Praxisteams](#)**
[Informationen zu Impfungen gegen SARS-CoV-2](#)

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen**, [Link](#). Corona-Regelungen pro Bundesland: [Link](#)
- **Bund und Länder Beschluss vom 16.11.2020**: Details siehe [Link](#)

Weiteres und Medienauswahl:

- **Merkel rechnet mit baldigem Impf-Beginn**. Bundeskanzlerin Angela Merkel rechnet schon im Dezember oder «sehr schnell nach der Jahreswende» mit der Zulassung eines Corona-Impfstoffes in Europa. «Und dann wird das Impfen natürlich beginnen», sagte die CDU-Politikerin am Abend nach dem EU-Videogipfel. «Man muss ja sagen, dass die Nachrichten der letzten Tage bezüglich der Entwicklung eines Impfstoffes sehr zuversichtlich stimmen.» ([SRF](#))
- **Das Robert-Koch-Institut (RKI) verzeichnet einen neuen Höchstwert**. Die Gesundheitsämter haben dem staatlichen Institut 23 648 neue Corona-Infektionen binnen 24 Stunden gemeldet, wie aus den Angaben des RKI vom Freitagmorgen (20.11.) hervorgeht. Die Zahl übertrifft den am Freitag vor einer Woche gemeldeten bisherigen Höchststand von 23 542 Fällen leicht, in der Zwischenzeit waren die Werte etwas gesunken. ([NZZ](#))
- **Das RKI erachtet die Lage in Deutschland weiterhin als sehr ernst**. Das staatliche Institut sieht bei den Corona-Fallzahlen in Deutschland eine Stabilisierung auf hohem Niveau. Die Lage sei jedoch weiterhin sehr ernst, sagte RKI-Chef Lothar Wieler am Donnerstag (19.11.) in Berlin. ([NZZ](#))
- **Das deutsche Parlament beschliesst ein geändertes Infektionsschutzgesetz**. ([NZZ](#))

NEW PUBLICATIONS

- **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](#).
- [Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions](#) *Nature Human Behaviour*, 16.11.
- [Superspreading events in the transmission dynamics of SARS-CoV-2: Opportunities for interventions and control](#) *Plos Biology*, 12.11.
- [Safety and immunogenicity of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine administered in a prime-boost regimen in young and old adults \(COV002\): a single-blind, randomised, controlled, phase 2/3 trial](#) *The Lancet*, 18.11.

- **! [COVID-19 vaccine allocation and prioritization during a pandemic under vaccine supply constraints](#)**
Record of a special talk at Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM) Bern, 10.11.2020:
Prof. Annelies Wilder-Smith from the London School of Hygiene and Tropical Medicine and consultant for WHO addresses the WHO SAGE work on key issues in distribution of SarsCov2 vaccination.
Video Record: [LINK](#)

- See also [WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination](#) 14.9.

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 (seit 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 12.11.2020)

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

hoch
sehr hoch
Situation angespannt
und kann sehr schnell
weiter zunehmen

D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

(rosa = neu)



Weniger Menschen treffen



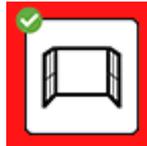
Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innen- und Aussenbereichen und im öffentlichen Verkehr



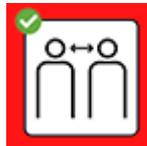
Wenn möglich im Homeoffice arbeiten.



Mehrmals täglich lüften.



Bei Veranstaltungen und Ansammlungen: erlaubte Personenanzahl einhalten



Abstand halten.



Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.

go to: [TABLE OF CONTENTS](#)

- 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!)

- **Weniger Menschen treffen.**
- **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 Abstand nicht möglich ist**

Schweiz: Es gilt an vielen Orten Maskenpflicht. Vereinfacht gilt: Tragen Sie immer eine Maske, wenn Sie nicht zu Hause sind und den Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht durchgehend einhalten können.

Ausführliche Informationen erhalten Sie auf der Seite [Masken](#).

➢ **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](#)

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



- **Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innen- und Aussenbereichen und im öffentlichen Verkehr**

Schweizweit gilt die Maskenpflicht, Details siehe [Link](#)

- In öffentlichen Verkehrsmitteln, auf Bahnsteigen und in Wartebereichen des ÖV.
- In Innen- und Aussenbereichen von öffentlich zugänglichen Einrichtungen und Betrieben.
- In Innenräumen bei der Arbeit und in Schulen der Sekundarstufe II.
- In belebten Fussgängerzonen von Zentren und Dorfkernen.
- Überall, wo es so viele Personen hat, dass Sie den Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht einhalten können.
- **Beachten. Dies sind die schweizweiten Mindestvorgaben. In den einzelnen Kantonen können strengere Regeln gelten. Falls der Kanton die Maskenpflicht an weiteren Orten vorschreibt, müssen Sie auch dort eine Maske tragen.**

- **Wenn möglich im Homeoffice arbeiten**

- **Mehrmals täglich lüften**, Näheres, siehe [Link](#)

- **Bei Veranstaltungen und Ansammlungen: erlaubte Personenanzahl einhalten**

- An öffentlichen Veranstaltungen dürfen höchstens 50 Personen teilnehmen.
- An privaten Veranstaltungen im Freundes- und Familienkreis dürfen höchstens 10 Personen teilnehmen.
- Im öffentlichen Raum wie beispielsweise auf Plätzen, Spazierwegen und in Parkanlagen sind spontane Menschenansammlungen von mehr als 15 Personen verboten.

➢ **Wichtig:** Bei der Anzahl Teilnehmenden werden Kinder mitgezählt.

➢ **Beachten:** Dies sind die schweizweiten Mindestvorgaben. In den einzelnen Kantonen können strengere Regeln gelten. Falls der Kanton eine tiefere Personenanzahl vorschreibt oder Veranstaltungen ganz verbietet, müssen Sie sich an diese Vorgaben halten.

- **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 Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.

- **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)!
- **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.
- **Merksblatt 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!**



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.



Zur Rückverfolgung immer vollständige Kontaktdaten angeben.



Um Infektionsketten zu stoppen: SwissCovid App downloaden und aktivieren.



Isolation und Quarantäne

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 Krankheits Symptome 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 sassen.
 - 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

Momentan ist aufgrund von hohen Fallzahlen möglich, dass sich die zuständige kantonale Stelle nicht zeitnah meldet und die Isolation oder Quarantäne anordnet. Es ist deshalb wichtig, dass Betroffene sich gegebenenfalls selbständig in Isolation oder in Quarantäne begeben und ihre Kontakte informieren.

- **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)

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

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

- **Bei Reisen ins Ausland empfiehlt das BAG beim Zielland abzuklären, welche Einschränkungen gelten.** [Link](#).
- Siehe auch [Reisehinweise des EDA](#).

Deutschland: [Auswärtiges Amt in Deutschland](#)

- **Aufgrund der COVID-19-Pandemie wird vor nicht notwendigen, touristischen Reisen in eine Vielzahl an Ländern derzeit gewarnt. Seit dem 1. Oktober 2020 gelten dabei wieder länderspezifische Reise- und Sicherheitshinweise.** [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](#).



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

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.
Einreisebestimmungen und Massnahmen in Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus unterscheiden sich von Land zu Land und können kurzfristig ändern. Klären Sie daher vor der Reise direkt beim Zielland ab, welche Bestimmungen aktuell gelten
 - ausländische [Vertretungen in der Schweiz](#)
 - **Deutschland:** [Reise- und Sicherheitshinweise pro Land des Auswärtigen Amtes](#) beachten.
 - Auch die Grenzkontrollen werden unterschiedlich gehandhabt.
 - 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 Heimtschaffung 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.
- **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 und Rückreise 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
 - **Kantone können zusätzliche Einreisebestimmungen haben**, siehe [Link](#).
 - **Bei Auftreten von Symptomen:** siehe **VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL**

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich innerhalb von 10 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 10 Tagen nach ihrer Einreise abzusondern (Quarantäne). ➤ Einreisende, die sich bis zu 10 Tage vorher in einem Risikogebiet aufgehalten haben, müssen eine digitale Einreiseanmeldung ausfüllen. ➤ 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 ➤ Weitere Hinweise, siehe 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.
<p>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH • BAG: Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik • BAG: Informationen für Gesundheitsfachpersonen • Evaluierung eines Patienten bezüglich Massnahmen: CORONACHECK • Charité: CovApp, Handlungsempfehlungen und Informationen zum Coronavirus: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Die Charité hat in Zusammenarbeit mit Data4Life eine Software entwickelt, mit der innerhalb weniger Minuten über die Beantwortung eines Fragenkatalogs, z.B. aktuelle Symptome und möglichen Kontakten, spezifische Handlungsempfehlungen, Ansprechpartner und Kontakte erhalten werden können, CovApp, Link. Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich. <div style="text-align: right;">  </div>
<p>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS (ständig aktualisiert)</p>	<p>Der Bundesrat Schweiz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Portal der Schweizer Regierung, Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc. <p>Bundesamt für Gesundheit (BAG) inkl. Telefonnummern der Hotlines</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Informationen / Überblick • So schützen wir uns • Besonders gefährdete Personen • Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne • Informationen für Gesundheitsfachpersonen • Empfehlungen für Reisende • Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung • Häufig gestellte Fragen • Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt • Link des Bundes: am Ende der BAG Startseite Corona <p>Bundesregierung Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Webseite zu Coronavirus (COVID-19) der Bundesregierung Deutschland • FAQ der Bundesregierung • Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung • FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) • FAQ Friedrich-Loeffler-Institut <p>Robert Koch-Institut Berlin (RKI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten <p>go to: TABLE OF CONTENTS</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Risikogebiete • Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen und Flussschema • Falldefinition <p>World Health Organization (WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemein COVID-19 Ausbruch • Situation reports (beinhaltet auch WHO Falldefinition) • Travel Advices • Technical Guidance • Global Surveillance for human infection with COVID-19 • Strategic Preparedness and Response Plan <p>European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>US Center for Disease Control and Prevention (CDC) hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travel Information • Preventing COVID-19 Spread in Communities • Higher Risk and Special Populations (inkl. Informationen / F&A zu Schwangeren, Kinder, Personen für höheres Komplikationsrisiko) • Healthcare Professionals <p>Auswärtige Ämter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EDA Schweiz • AA Deutschland
<p>I) Wer hinter dem ECRM 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 (ECRM), 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</p> <p>Vermerk: ECRM 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 ECRM 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>go to: TABLE OF CONTENTS</p>